

Стрельченок А. А., Пикулик В. Л.
**ОСЛОЖНЕНИЯ РАННЕГО ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА У
ПАЦИЕНТОВ, ОПЕРИРОВАННЫХ ПО ПОВОДУ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ
ГИПЕРПЛАЗИИ ПРЕДСАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Юшко Е. И.

Кафедра урологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) – самое распространенное заболевание у мужчин старших возрастных групп. ДГПЖ является одной из важнейших проблем современной урологии. Симптомы ДГПЖ имеются у 60% всех мужчин в возрасте 60 лет, а к 80-ти годам эта цифра достигает 80-90%. На сегодняшний день спектр методов хирургического лечения достаточно широк и включает различные способы хирургического лечения с использованием надлонного доступа (открытая адэномэктомия) и т.н. альтернативные, минимально инвазивные хирургические методы лечения. «Золотым стандартом», из числа минимально инвазивных хирургических методов лечения ДГПЖ, является трансуретральная резекция простаты (ТУРП). В УЗ «4-я ГКБ им. Н. Е. Савченко» г. Минска данное оперативное пособие было впервые выполнено в 1991 году.

Цель: изучить структуру и проявления ранних послеоперационных осложнений у пациентов, оперированных по поводу ДГПЖ с использованием метода ТУРП.

Материалы и методы. Ретроспективно изучено 140 историй болезни пациентов с ДГПЖ, проходивших хирургическое лечение на базе урологических отделений УЗ «4-я ГКБ им. Н. Е. Савченко» г. Минска в 2016 г. с использованием метода ТУРП.

Результаты и их обсуждение. Возраст пациентов был от 52 до 85 лет. Всем пациентам проведено комплексное исследование, которое включало: определение уровня ПСА, ОАК, ОАМ, БАК, исследование суммы баллов с использованием шкалы IPSS, ЭКГ, пальцевое ректальное исследование, УЗИ мочевого пузыря с определением объема предстательной железы и объема остаточной мочи. Все пациенты накануне операции осмотрены кардиологом. Наиболее частыми осложнениями в раннем послеоперационном периоде были инфекции мочевых путей: острый и обострение хронического пиелонефрита, обострение цистита, воспаление ложа предстательной железы. Совокупно эти осложнения отмечены у 34 (24,3%) пациентов. Намного реже отмечены другие осложнения: острая задержка мочеиспускания после удаления всех дренажей у 6 (4,3%), тампонада мочевого пузыря и/или необходимость коагуляции сосудов ложа предстательной железы установлена у 4 (2,9%), острый орхоэпидидимит у 2 (1,4%), ТУР-синдром - у 1 (0,7%). Недержания мочи, а также летальных исходов у вышеуказанных пациентов не было.

Выводы.

1. ТУРП является малоинвазивным и высокоэффективным способом хирургического лечения ДГПЖ.

2. В общей структуре осложнений раннего послеоперационного периода наиболее часто (24,3%) отмечены инфекции верхних и нижних мочевых путей.