

Сытый А. А.

ВЛИЯНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ГЕНИТАЛЬНОГО ПРОЛАПСА НА МОЧЕИСПУСКАНИЕ

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Нечипоренко Н. А.

2-я кафедра хирургических болезней

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно

Актуальность. Хирургическая коррекция генитального пролапса методом кольпопексии протезами системы Prolift дает хороший анатомический результат. Так после операций частота рецидивов, требующих хирургического лечения составляет от 1,2 до 8%. Частота операций по поводу эрозий влагалища составляет 2-5,5%. Вместе с тем, влияние операции на состояние мочеиспускания практически не изучено.

Цель: оценить состояние мочеиспускания у женщин с генитальным пролапсом до и после коррекции генитального пролапса протезами по принципу Prolift.

Материал и методы. Изучили состояние мочеиспускания у 56 женщин через 1 месяц и через 1-2 года после кольпопексии протезами по принципу Prolift anterior.

Результаты и их обсуждение. Через 1 месяц после операции у всех 56 пациенток положение матки и стенок влагалища соответствовало I-II ст. опущения. Расстройства мочеиспускания были полностью ликвидированы у 82,1% оперированных, а у 17,9% оперированных отмечались различные расстройства мочеиспускания, причем у 7 из них появились такие расстройства мочеиспускания, которых не было до операции (симптомы de novo): недержание мочи при напряжении (НМпН) – 5, поллакиурия – 1 и тазовые боли – 1. И у 3 женщин, имевшие место симптомы до операции, сохранились после операции (у 1 пациентки отмечалось сохранение «сухого» гиперактивного мочевого пузыря и у 2 женщин, у которых имело место скрытое НМпН, после операции оно стало клинически значимым).

Через 1-2 года после операции анатомическое положение органов малого таза у 22 пациенток по сравнению с дооперационным состоянием расценено как опущение матки и стенок влагалища I ст. у 12 и II ст. - у 7. Опущение купола культи влагалища II ст. – у 2 и цистоцеле II ст. диагностировано у 1 пациентки. Расстройств мочеиспускания не отмечали 50,0% оперированных.

Выводы. 1. Частота расстройств мочеиспускания после кольпопексии протезами по принципу Prolift, нарастает по мере увеличения срока после вмешательства: через 1 месяц после операции расстройства мочеиспускания имели место у 17,9% оперированных, а через 1-2 года после операции расстройства мочеиспускания отмечали уже 50,0% прослеженных женщин.

2. Поскольку анатомическое положение органов малого таза после операции оценивалось как близкое к анатомическому, то причину появившихся расстройств мочеиспускания, по-видимому, не следует искать в положении матки и стенок влагалища, а необходимо уточнять состояние мочевой системы.

3. Через 1-2 года после кольпопексии сетчатыми протезами отмечено влияние анатомического положения органов малого таза на функциональное состояние нижних мочевыводящих путей