

*Дубина М. Г.*  
**ОСТРАЯ ЗАДЕРЖКА МОЧИ (ОЗМ)**  
*Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Строцкий А. В.*  
*Кафедра урологии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Частой проблемой у пациентов с урологическими заболеваниями является ОЗМ, которая требует неотложной медицинской помощи вплоть до хирургического вмешательства. Риск развития ОЗМ у мужчин старше 60 лет составляет 5-10%, и этот показатель увеличивается втрое каждые 10 лет.

**Цель:** оценить тактику лечения пациентов с ОЗМ.

**Задачи:**

1. Определить частоту ОЗМ в структуре пациентов, обратившихся в приемный покой 4 ГКБ города Минска по неотложным показаниям.
2. Изучить возрастную структуру пациентов с ОЗМ.
3. Изучить структуру заболеваний, приведших к ОЗМ.
4. Определить эффективность консервативного лечения пациентов с ОЗМ.

**Материал и методы.** В урологических отделениях 4 ГКБ им. Н. Е. Савченко за период январь-февраль 2014 г. лечилось 49 пациентов, поступивших с ОЗМ. Всем пациентам проведено комплексное исследование.

**Результаты.** За этот период времени в урологический приемный покой 4 ГКБ доставлено и обратилось 1007 пациентов в порядке оказания неотложной помощи. Из них пациентов с ОЗМ было 49 (4,9%). Возраст пациентов: до 50 лет – 4,1% от общего числа с ОЗМ, от 50 до 60 лет – 4,1%, от 60 до 70 – 20,4%, от 70 до 80 – 51,0%, старше 80 – 20,4%. У 31 (63,3%) пациента причиной развития ОЗМ была ДППЖ, у 7 (14,2%) – камни уретры и шейки мочевого пузыря, у 5 (10,2%) – рак простаты, у 2 (4,1%) – стриктура уретры, у 2 (4,1%) – нейрогенный мочевой пузырь, у 2 (4,1%) – инфекционно-воспалительные заболевания нижних мочевых путей. У 24 пациентов (49,0%) в качестве первичного этапа лечения устанавливался уретральный катетер на 3 дня с назначением антибиотиков и  $\alpha$ -адреноблокаторов. После снятия катетера, оценивалась способность пациента к самостоятельному мочеиспусканию. Оно восстановилось у 17 (70,8%) пациентов, у 7 (29,2%) – самостоятельное мочеиспускание не восстановилось. Им произведена троакарная цистостомия. У 25 (51,0%) пациентов с воспалительными осложнениями ОЗМ, и которым не удалось по техническим причинам установить уретральный катетер, была сразу произведена троакарная цистостомия.

**Выводы:**

1. Частота ОЗМ составила 4,9% от urgently поступивших пациентов.
2. Средний возраст пациентов с ОЗМ составил 72,3 года.
3. По данным исследования в качестве наиболее частой (63,3%) причины развития ОЗМ установлена ДППЖ
4. Эффективность консервативного лечения в селективной группе пациентов (N=24) с ОЗМ составила 70,8%.