

*Тодоров Е.М.*

## КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С МОЧЕТОЧНИКОВО-ВЛАГАЛИЩНЫМИ СВИЦАМИ В ОТДАЛЕННЫЕ СРОКИ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

*Научный руководитель: д-р мед. наук, доц. Юшко Е.И.*

*Кафедра урологии и нефрологии с курсом повышения квалификации и переподготовки  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Мочеточниково-влагалищные свищи (МВС), являющиеся в большинстве случаев осложнением акушерских и гинекологических операций, приводят к значительному ухудшению всех аспектов жизни женщин. Постоянное непроизвольное капельное подтекание мочи из влагалища, необходимость постоянного использования урологических прокладок и дезодорирующих средств, непредвиденные ограничения в профессиональной деятельности, вынужденный отказ от половой жизни формируют у всех пациенток до хирургического лечения в урологии, направленного на восстановление нормального мочеиспускания, стойкий психоэмоциональный и физический дискомфорт.

**Цель:** оценить динамику качества жизни пациентов с МВС до и через 1-3 года после хирургического лечения в урологических отделениях.

**Материалы и методы.** В основную группу исследования включены 30 женщин в возрасте от 25 до 75 лет с МВС. Диагноз МВС у всех женщин был впервые установлен в послеоперационном периоде через 3–70 суток после ранее проведенного хирургического лечения в акушерских и гинекологических отделениях. После подтверждения вышеуказанного диагноза все женщины были переведены в урологический стационар для проведения дополнительных инструментальных методов исследования и последующего этиопатогенетического хирургического лечения.

Контрольную группу составили 20 здоровых женщин сопоставимых по возрасту и сопутствующим заболеваниям без указания на наличие заболеваний органов мочевой системы в анамнезе. Качество жизни в обеих группах оценивали по анализу анкетирования респондентов используя неспецифический опросник SF-36 на всем протяжении исследования: до операции, через 1 и 3 года после операции. При необходимости данные анкетирования дополняли сведениями, полученными посредством интервьюирования респондентов по телефону. Данные проведенного исследования внесены в электронную базу с использованием программы “Microsoft Excel”. Проведен анализ 8 шкал опросника SF-36: физическое функционирование (PF), ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием (RP), интенсивность боли (BP), общее состояние здоровья (GH), жизненная активность (VT), социальное функционирование (SF), ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием (RE) и психологическое здоровье (MH).

**Результаты и их обсуждение.** До операции выявлено значительное снижение всех оцениваемых показателей, особенно в психологическом компоненте (MH: 31 балл, RE: 32 балла). Через 1 год после хирургического лечения в урологическом стационаре наблюдалась выраженная положительная динамика качества жизни пациентов: PF увеличился с 41 до 73 баллов, RP – с 43 до 68, BP – с 42 до 78. Спустя 3 года показатели достигли значений, близких к норме: PF – 88 баллов, RP – 93, MH – 85. Наибольший прирост показателей отмечен в социальной (SF: +58 баллов) и эмоциональной сферах (RE: +58 баллов).

**Выводы.** Своевременно проведенное хирургическое лечение у пациентов с МВС позволяет устранить как анатомический дефект, так и обеспечить комплексное восстановление всех компонентов качества жизни. Особенно важно, что благоприятная динамика оценки качества сохраняется и усиливается в отдаленном периоде наблюдения (через 3 года), подтверждая долговременную эффективность лечения.