

Усик В. А.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ СТРИКТУР УРЕТРЫ У МУЖЧИН

Научный руководитель: ассист. Ясюкайт Д. Р.

Кафедра урологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Согласно наиболее распространенному и общему определению стриктуры уретры, она представляет собой рубцовое сужение мочеиспускательного канала, которое является следствием воспалительного или травматического повреждения стенки уретры. Стриктуры наиболее подвержены 3 участка уретры: бульбозная часть, пенильная часть и область головки полового члена. В этиологии развития заболевания травмы составляют около 70 % от общего количества стриктур уретры, воспалительные процессы – 15 %, врожденные аномалии – 2 %, ятрогенные стриктуры – 13 %. В то же время L. Boccon-Gibod и соавт. отметили рост ятрогенных причин, что составило 40–44 % случаев.

Цель: изучить методы лечения стриктур уретры у мужчин в зависимости от их протяженности и локализации.

Материалы и методы. Объектом исследования послужили 22 пациента мужского пола в возрасте от 42 до 75 лет с клиническим диагнозом стриктура уретры, проходивших лечение на базе УЗ 4 ГКБ им. Савченко города Минска в период с 2022 по 2023 год. У всех пациентов анализировались жалобы, проводили клинико-лабораторные и инструментальные исследования.

Результаты и обсуждение. По этиологии образования стриктур уретры подразделялись на травматические, что составили 5 из общего числа пациентов, ятрогенные – 10, инфекционные – 4, неизвестной этиологии – 3 соответственно. По локализации повреждения бульбозной зоны составили 4 случая, пенильной – 6, мембранозной – 5, неонатальной – 4, стеноз пузырно-уретрального анастомоза – 4. Протяженность дефектов составляет от 0,3 до 5,2 см. В зависимости от этиологии и анатомической локализации уретропластика использовалась в 2 случаях, заместительная уретропластика – 3, оптическая уретротомия – 22, тур рубцовых тканей – 6, меатопластика – 6, цистостомия – 4.

Вывод. Метод оперативного лечения стриктурной болезни уретры должен быть дифференциальным. Вид должен зависеть от протяженности, ее локализации, и от соматического состояния самого пациента. Учитывая все приведенные выше данные, можно выработать подход к лечению стриктур уретры у мужчин, который приведет к удовлетворительному результату со стороны пациента.