

Цель исследования – оценить этиопатогенетические аспекты стриктур мочеточника у населения Минской области за 17 лет.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ этиопатогенеза стриктур мочеточника у населения Минской области по данным архивной медицинской документации Минской областной клинической больницы с января 2008 по декабрь 2024 годов. Зарегистрировано 639 случаев госпитализации с данной патологией за 17-летний период, среди которых преобладали мужчины (n= 460), среди женщин – 179 случаев. Статистическая обработка данных выполнена в программах **Microsoft Excel 2016**.

Результаты исследования. В возрастной структуре преобладали пациенты молодого и среднего возраста – 59% и 23% соответственно, на долю пожилого возраста пришлось 14% случаев, старческого – 1%. У детей стриктуры мочеточника встречались в 1,0% случаев. На наш взгляд, высокая распространенность заболевания в молодом и среднем возрасте связана с возрастанием сочетанного воздействия нескольких факторов риска, таких как врожденные аномалии строения мочевых путей (МП) и оперативные вмешательства по поводу различных заболеваний, ведущие к формированию стеноза мочеточников.

Оценка количества госпитализаций по годам демонстрирует прогрессивный рост заболеваемости, которая за изучаемый период времени выросла в 12,9 раза. Распространенность стриктур МП в 2024 году составила 7,3 случаев на 100000 жителей Минской области. В 2008 году этот показатель составил 0,6 случаев на 100 тысяч населения.

У пациентов со стриктурами мочеточника выявлена следующая их локализация: преобладали стриктуры в нижней трети (65%), в верхней трети – 18%, в средней трети – 10%, стриктуры лоханочно-мочеточникового сегмента наблюдались в 7% случаев. При гистологическом исследовании тканевых структур МП у 84% пациентов выявлены морфологические признаки хронического воспаления, в 6% случаев на фоне хронического воспаления уретерия отмечалась лимфоцитарная инфильтрация, свидетельствующая об обострении патологического процесса, в 3,1% случаев – плоскоклеточная метаплазия.

Основными причинами заболевания явились следующие: эндоурологические операции при мочекаменной болезни (МКБ) (36%), прорастание или сдавление опухолью при онкологических заболеваниях (21%), гинекологические операции (14%), урологические операции (исключая таковые при МКБ) (13%), лучевая терапия (10%). В единичных случаях зафиксированы другие причины гидронефроза, такие как проктологические операции и другие заболевания. Резюмируя, следует отметить, что в этиопатогенетической структуре стенозов МП доминируют ятрогенные повреждения, которые суммарно составили 78%. На долю неятрогенных причин пришлось всего 22% за счет онкологических заболеваний органов мочевыделительной системы.

В большинстве случаев у 58% пациентов проводили уретероскопию с бужированием и стентированием мочеточника, в 25% случаев – открытый уретеронеоцистоанастомоз, открытая пластика "конец в конец" мочеточника была проведена у 5% пациентов, другие виды пластических операций – в 4% случаях, лапароскопические операции (уретеронеоцистоанастомоз, пластика «конец в конец») – у 2% пациентов.

Выводы. Установлено, что в Минской области на протяжении периода с 2008 по 2024 годы отмечался неуклонный рост распространенности стриктур МП, в динамике за анализируемый 17-летний период уровень заболеваемости вырос с 0,6/100 тыс. населения до 7,3/100 тыс. населения (в 12,9 раза). В гендерно-возрастной структуре стенотического поражения МП преобладали пациенты мужского пола в молодом и среднем возрасте. Ведущим патоморфологическим механизмом развития изучаемой патологии является хроническое воспаление. В этиопатогенетической структуре стенозов МП доминируют ятрогенные повреждения, которые суммарно составили 78%. На долю неятрогенных причин пришлось всего 22% – это онкологические заболевания с локализацией опухолей или метастаз в органах мочевыделительной системы.

Результаты, полученные нами при ретроспективном исследовании, демонстрируют высокую медико-социальную значимость изучаемой патологии, что требует разработки новых методов медицинской профилактики и хирургического лечения стриктур мочеточника.



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН**



**Г О У «Т А Д Ж И К С К И Й Г О С У Д А Р С Т В Е Н Н Ы Й
М Е Д И Ц И Н С К И Й У Н И В Е Р С И Т Е Т
и м е н и А Б У А Л И И Б Н И С И Н О»**

ИЛМ ВА ТАҲСИЛОТ БАҲРИ СОЛИМИИ МИЛЛАТ

НАУКА И ОБРАЗОВАНИЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ

**SCIENCE AND EDUCATION FOR THE
HEALTH OF THE NATION**

Материалы годичной (73-ой) научно-практической конференции
«Наука и образование для здоровья нации» с международным участием

ТОМ 1

**(хирургические,
терапевтические дисциплины и педиатрия)**

Душанбе

31.10.2025