

МАЛОІНВАЗИВНЕ ЛІКУВАННЯ ЗВУЖЕНЬ СЕЧІВНИКА

Байло О.В.

ДУ «Інститут урології НАМН України», відділ ендouroлогії і літотрипсії

Сучасні досягнення в галузі ендouroлогії сприяли розвитку нових малоінвазивних методів лікування, в тому числі і при звуженнях сечівника різного генеза.

З 1999 року внутрішня оптична уретротомія була виконана у 73 хворих віком від 18 до 78 років. З посттравматичними звуженнями сечівника було 48,3 % хворих, з післяопераційними – 39,7 %, зі звуженнями запального генеза – 12 %. Протяжність звуження була від 2 до 12 мм.

Внутрішня оптична уретротомія виконувалась за допомогою резектоскопа фірми «Карл Шторц» з нульовою оптикою і «холодним ножом». Розсічення рубцьових тканин проводилось до тих пір, поки тубус резектоскопа вільно не проходив в сечовий міхур. В сечовому міхурі залишався катетер Фолея № 18-20 на 7-10 діб в залежності від протяжності звуження. Після видалення катетера у всіх хворих відновилось самостійне контрольоване сечовипускання, нормалізувались показники урофлоуметрії, покращена якість життя. У 3 хворих з протяжністю звуження до 12 мм виник рецидив звуження і їм було виконано трансуретральну резекцію з хорошим результатом.

Ускладнення: гострий епідіміт у 3, гостра затримка сечі у 2, помірна уретрорагія у 1.

Найближчі (до 1 місяця) і віддалені (до 3 років) результати лікування хворих були задовільними, що підтверджено даними урофлоуметрії і контрольного бужування сечівника.

Таким чином, аналіз найближчих і віддалених результатів внутрішньої оптичної уретротомії показує, що даний метод при звуженні сечівника різного генезу є малотравматичним, економічно обґрунтованим та високоефективним при лікуванні звужень сечівника невеликої (до 10 мм) протяжності і може служити альтернативою відкритим оперативним втручанням.