

НАШ ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ СИНТЕТИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ В ОПЕРАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ ЖЕНЩИН ПРИ СТРЕССОВОМ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ

Н.К. Мажинов

КГКП «Городская больница №1», г. Павлодар

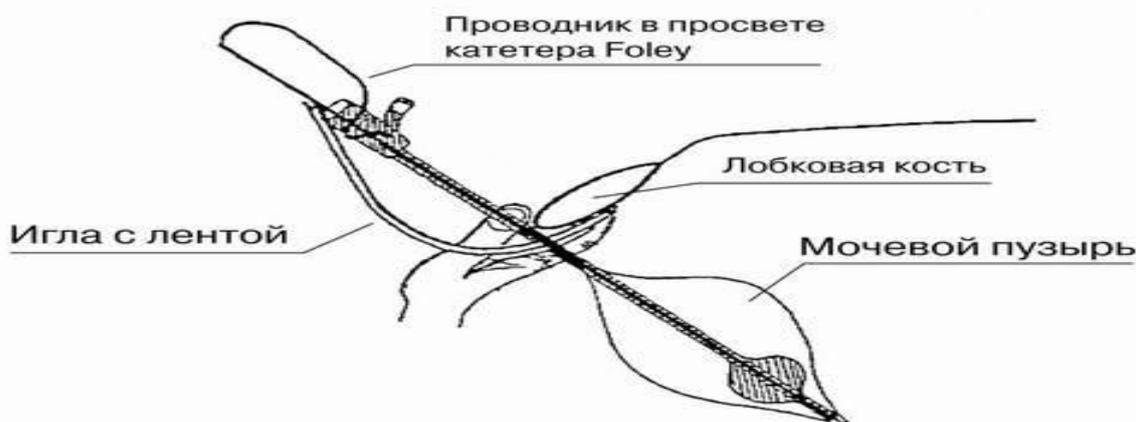
Стрессовое недержание мочи у женщин в настоящий момент представляет сложную и распространенную проблему в современной урологии. Анализ современной литературы и наш опыт показывает, что проблема стрессового недержания мочи у женщин при напряжении встречается у 30-40% женщин после 40 лет, причем к врачу обращается порядка 4%. Данная проблема осложняется наличием сопутствующего опущения и выпадения половых органов. Основные симптомы стрессового недержания мочи имеют выраженное отрицательное влияние на качество жизни пациенток, что приводит к ограничениям в работе, физических занятиях, общении, встречах.

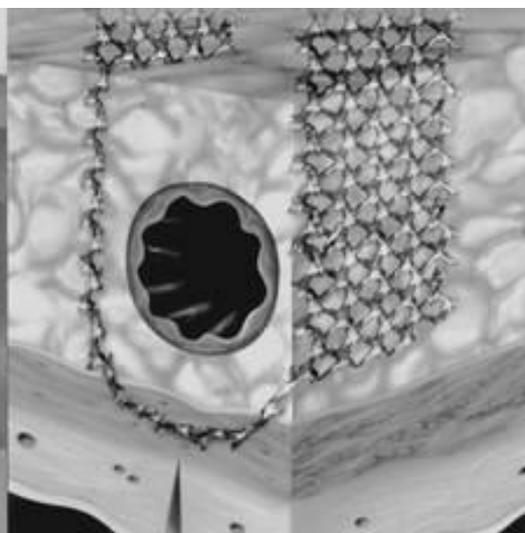
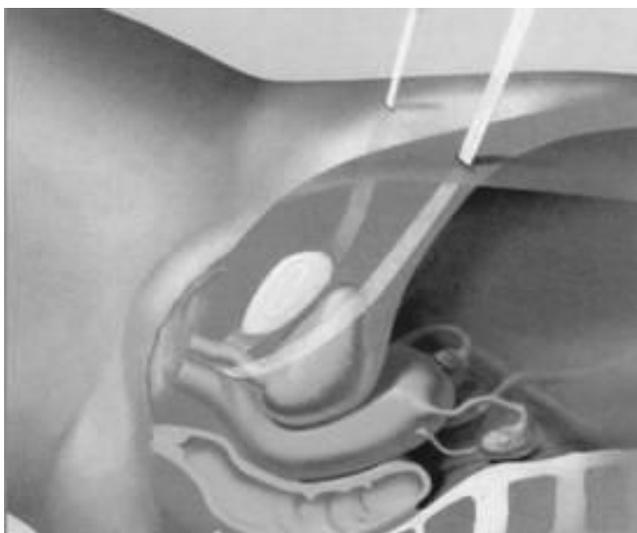
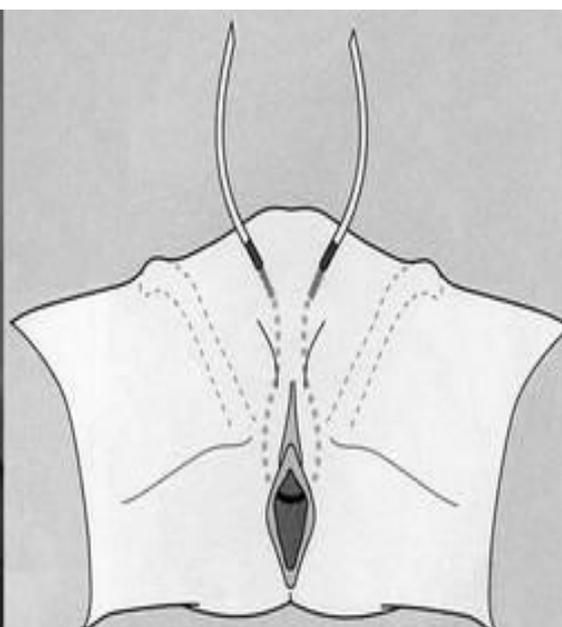
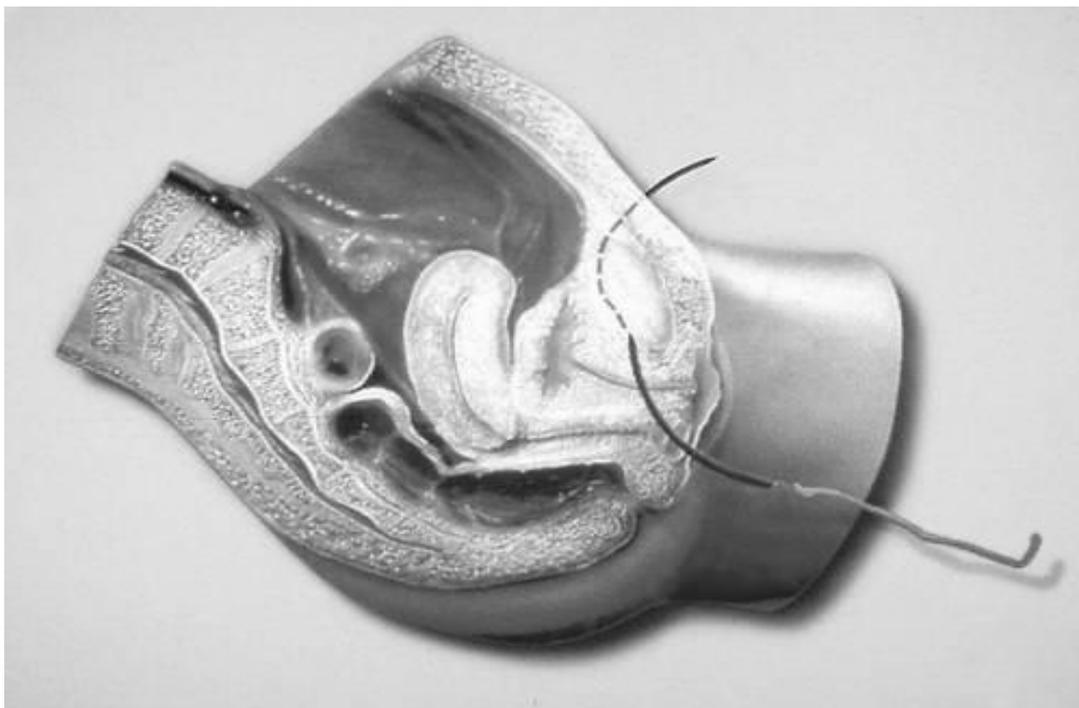
В настоящее время самым эффективным методом лечения пациентов с вышеуказанной патологией является оперативный. Разработаны малоинвазивные, эффективные операции, при которых используются синтетические петли (TVT). Данный метод был разработан шведским профессором Ульмстеном в 1994г. Техника

данных операций сравнительно не сложна для оперирующих урологов. Учитывая вышесказанное, необходимо отметить, что методика наложения свободной синтетической петли является операцией выбора при стрессовом недержании мочи.

Для операции специально разработаны инструменты – иглы, толкатель, проленовая лента длиной 45 см, шириной 1,1 см, зонд.

Пациентка находится в положении гинекологических операций, в мочевого пузыря установлен катетер Фолея. Обезболивание – перидуральная анестезия. Острым путем формируются 2 парауретральных канала. Уретральным катетером смещается шейка мочевого пузыря. При помощи игл TVT проводится проленовая лента, выводится из влагалища в надлобковую область, подтягивается, отсекается. В ходе проведения операций проводится визуальный контроль с помощью цистоскопа. В послеоперационном периоде показана ранняя активизация и удаление уретрального катетера.





В нашем отделении оперативное лечение женщин с недержанием мочи с использованием синтетического петли проводится в течение 2-х лет. Мы выполнили данные операции 18 женщинам в возрасте от 35 до 75 лет. Основным недостатком оригинальных петель TVT – их высокая стоимость, что ограничивает их широкое использование в урологической практике. Методика наших операций, в сущности, не отличалась от изложенного выше классического описания техники операции. Коррекция осуществлялась с помощью хирургической сетки ЭСФИЛ, которая готовилась непосредственно перед операцией.

Результаты. Наши наблюдения показывают, что операции с использованием сетчатых протезов по технике TVT, позволяют добиться положительных результатов у 93-96% оперированных женщин. В послеоперационном периоде отмечается адекватное мочеиспускание. Не было отмечено случаев врастания и отторжения петли. Низкая травматичность операции, практически отсутствие осложнений, короткий восстановитель-

ный период, позволяют использовать данный вид операций у пожилых и у пациенток с сопутствующими заболеваниями. Все вышесказанное доказывает, что использование операций TVT является эффективным методом лечения пациенток со стрессовым недержанием мочи.

Литература:

1. Нечипоренко Н.А. и соавт. Урогинекология. Минск; 2005.
2. Пушкарь Д.Ю., Тевлин К.П. Диагностика и лечение недержания мочи при напряжении у женщин. Consilium Medicum 2001; 3 (7).
3. Хёрт Г. Оперативная урогинекология: Руководство для врачей: Пер с англ. / Под ред. Н.А. Лопаткина, О.И. Аполихина. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003.
4. Радзинский В.Е. (ред.). Перинеология. М.; 2006.
5. Пушкарь Д.Ю., Касян Г.Р. Современные методы лечения недержания мочи и пролапса гениталий у женщин. Материалы XI Съезда урологов России. М.; 2007

Әйелдердің күйзеліс кезінде несепін ұстай алмауын, синтетикалық протезді жарамды пайдаланудың тәжірибесі

Операцияда торқабық протезін TVT техникасы арқылы пайдалану, операция жасаған әйелдердің 93-96 % жағымды, нәтижеге қол жеткізгенін көрсетті. Біз 35 тен 75 жастағы 18 әйелдерге операция жасадық.

Негізгі қымбат TVT протезінің орнына біз «ЭСФИЛ» хирургиялық торқабықты пайдаландық.

Операциядан кейінгі кезеңде зәр талапқа сай толық шыққаны белгіленді. (несеп қалдығы қалмады).

Experience of using synthetic prostheses in surgical treatment of women with stress urinary incontinence

Our observations show that the operation using TVT techniques with the use of mesh can achieve positive results in 93-96% of operated women.

We performed these operations in 18 women aged 35 to 75 years. Instead of an expensive original prosthesis TVT we used a surgical mesh "ESFIL". In the postoperative period was adequate urination (no residual urine, complete continence). Simple surgical technique, the low number of complications, shorter recovery period proves that these operations are the preferred method in surgical treatment of females with stress urinary incontinence.