

Урология и андрология

ID: 2015-12-1276-T-5473

Тезис

Довлатов З.А.

Оценка возможностей современных сетчатых имплантатов для лечения пролапса тазовых органов у женщин в долгосрочной перспективе

ГБОУ ДПО РМАПО Минздрава России, кафедра урологии и хирургической андрологии, г. Москва

Актуальность. В настоящее время ведущее место в лечении ПТО занимают синтетические сетчатые имплантаты, но большинство исследований по оценке результатов их применения ограничено краткосрочными наблюдениями (до 12 месяцев). Это обстоятельство обусловило актуальность настоящего исследования.

Цель исследования: анализ отдаленных результатов использования сетчатых имплантатов в лечении ПТО у женщин.

Материал и методы. У 376 женщин в возрасте 43-76 лет (медиана - 64 года) с ПТО проведено оперативное лечение с использованием сетчатых имплантатов: системы Prolift™ - у 286 (76,1%) женщин, Prolift+M™ (Gynecare, USA) - у 90 (23,9%). Качество жизни пациенток оценивали с помощью анкет Pelvic Floor Distress Inventory-20 (PFDI-20) и Pelvic Floor Impact Questionnaire-7 (PFIQ-7). Сроки послеоперационного наблюдения составили 6-110 месяцев (медиана - 52 месяцев).

Результаты. Рецидив ПТО отмечен у 14 (3,7%) пациенток. Поздние осложнения после операции возникли в 32 (8,5%) случаях. Отмечены следующие виды поздних осложнений: влажная эрозия - в 9 (2,4%) случаях, диспареуния - в 8 (2,1%), гиперактивный мочевой пузырь *denovo* - в 5 (1,3%), смещение протеза - в 4 (1,1%), urgentное недержание мочи *denovo* - в 3 (0,8%), стрессовое недержание мочи *denovo* - в 2 (0,5%), рецидив стрессового недержания мочи - в 1 (0,3%). После применения сетчатых протезов достоверное улучшение качества жизни пациенток происходило до 6 месяцев после операции, а в дальнейшем стабильно оставалось на этом уровне.

Заключение. Большой опыт клиники в применении сетчатых протезов для лечения ПТО у женщин способствовал достижению высокой эффективности устранения данной патологии и низкой частоты послеоперационных осложнений. Эти результаты закономерно отразились на высоком качестве жизни пациенток после операции относительно дооперационного уровня.

Ключевые слова: пролапс тазовых органов, сетчатый имплантат