

Урология и андрология

ID: 2019-02-1276-T-18348

Тезис

Понукалин А.Н., Стативко А.В., Мейланов Ш.Н.

Опыт лечения пузырно-влагалищных свищей в клинике урологии СГМУ

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Цель исследования: изучить результаты оперативного лечения пациенток с пузырно-влагалищными свищами в клинике урологии СГМУ за период с 2008 по 2018 г.

Материал и методы. Ретроспективно изучены истории болезней 35 пациенток, находившихся на лечении по поводу пузырно-влагалищных свищей за период с 2008 по 2018 год в клинике урологии СГМУ. Возраст женщин колебался от 23-68 лет, в среднем - 48,9 лет. Пузырно-влагалищные свищи возникли после: комбинированного лечения рака шейки/тела матки – у 17 (48,5%) женщин, гинекологических операций (экстирпация матки по поводу доброкачественных образований) – 15 (43%), акушерских операций – 3 (8,5%). В среднем время с момента клинических симптомов до оперативного лечения составляло: при простых свищах 4-6 мес., при сложных (постлучевых) - 12-14 мес. Для диагностики выполняли УЗИ, МРТ, видеоцистоскопию под наркозом с применением индигокармина. Размер свищей колебался от 1 до 5 см. Ниже межмочеточниковой складки располагалось 15 (43%) свищей. Высокие свищи были у 20 (57%) пациенток. Постлучевые свищи были у 17 (49%), послеоперационные свищи диагностированы у 18 (51%) женщин. Помимо основного оперативного лечения 4 больным выполнялась ЧПНС в предоперационном периоде по поводу лучевых стриктур н/3 мочеточника, ятрогенной перевязки мочеточника. Доступы при операциях:

- Лапароскопическая пластика – 3;
- Открытая фистулопластика: трансвезикально – 13, трансабдоминально – 4.
- Трансвагинальная пластика – 4.

У 7(20%) пациенток свищи признаны иноперабельными, им выполнено надпузырное отведение мочи:

- отведение мочеточников в сигмовидную кишку по Гудвину – 2
- уретерокутанеостомия – 2
- деривация мочи в сигморектальный резервуар по Mainz-Pouch II – 3 женщинам.

Результаты. После 28 выполненных пластик пузырно-влагалищного свища в 4 (14,2%) случаях возник рецидив. В двух случаях выполнена удачная повторная фистулопластика трансвезикальным доступом. В двух других - деривация мочи в сигморектальный резервуар по Mainz-Pouch II. У 1 пациентки воздержались от оперативного лечения в связи с небольшими размерами свища и отсутствия подтекания мочи.

Выводы.

1. Проблема пузырно-влагалищных свищей не теряет актуальности, так как на основании наших данных у каждой 5 (20%) пациентки невозможно сохранить целостность мочевого пузыря, в связи с чем выполнялось надпузырное отведение мочи.
2. Применяемая в клинике пластика пузырно-влагалищных свищей хорошо себя зарекомендовала. Ее эффективность составляет 85%.
3. Профилактикой ятрогенного повреждения мочевого пузыря является тщательное урологическое обследование женщин с большими опухолями малого таза.

Ключевые слова: пузырно-влагалищные свищи, опыт, лечение