

АНАЛИЗ НАЧАЛЬНОГО ОПЫТА ТУЛИЕВОЙ ЛАЗЕРНОЙ ВАПОЭНУКЛЕАЦИИ АДЕНОМЫ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Катибов М.И., Алибеков М.М., Магомедов З.М., Айдамиров В.Г., Абдулхалимов А.М., Давудов А.Д.

г. Махачкала

Введение. В последнее время определяется тенденция к все большему применению различных лазерных технологий в лечении доброкачественной гиперплазии предстательной железы (ДГПЖ). Исходя из этого, актуальным представляется анализ результатов внедрения одного из таких перспективных методов лечения, как тулиевая вапоэнуклеация аденомы (ThuVER).

Материалы и методы. У 52 пациентов с ДГПЖ выполнена ThuVER с помощью отечественного аппарата «Уролаз» (волокно с диаметром светонесущей жилы 600 мкм и длиной волны 1940 нм) при средней мощности излучения 70 Вт и энергии в импульсе 1,5 Дж с последующей морцелляцией удаленной ткани. Возраст пациентов составлял от 58 до 83 лет (медиана – 68 лет), объем предстательной железы – от 35 до 190 см³ (медиана – 78 см³), объем остаточной мочи – от 7 до 180 мл (медиана – 105 мл). У 6 пациентов (11,5%) имело место наличие цистостомического дренажа. У 8 (15,4%) пациентов по поводу одиночного либо множественных камней мочевого пузыря симультанно проводили цистолитотрипсию. Перед операцией и через 3 месяца после нее оценивали следующие показатели: сумму баллов по шкале IPSS/QoL, максимальную скорость потока мочи (Qmax) и объем остаточной мочи (Vres).

Результаты. Общая продолжительность оперативного вмешательства варьировала от 35 до 166 минут (медиана – 85 минут), этапа лазерной вапоэнуклеации аденомы – от 20 до 84 минут (медиана – 50 минут). Медиана массы удаленной ткани составила 55 г (24-169 г). При патоморфологическом исследовании удаленного материала ни в одном наблюдении данных за наличие рака предстательной железы не получено. Длительность нахождения катетера варьировала от 1 до 5 дней (медиана – 2 дня), послеоперационный койко-день – от 3 до 7 дней (медиана – 4 дня). В раннем послеоперационном периоде имели место следующие осложнения: инфекция мочевыводящих путей – у 8 (15,4%) пациентов, кровотечение – у 1 (1,9%), острая задержка мочи – у 1 (1,9%), образование спаек между резидуальными тканями аденомы, потребовавшая повторного оперативного лечения – у 1 (1,9%), кратковременное недержание мочи (менее 3 месяцев) – у 4 (7,7%). У 43 пациентов срок послеоперационного наблюдения составлял 3 и более месяца (медиана – 11 месяцев), а 2 пациента умерли в первые 3 месяца после операции из-за сопутствующих заболеваний. Через 3 месяца отмечено статистически значимое ($p < 0,05$) улучшение всех оцениваемых параметров: снижение среднего балла IPSS с 23,6 до 9,0, QoL – с 4,8 до 1,9, среднего значения Vres – с 105 до 24,1 мл и увеличение среднего показателя Qmax с 7,5 до 16,1 мл/с.

Выводы. ThuVER обеспечивает достоверное улучшение всех ключевых показателей состояния мочеиспускания в течение первых трех месяцев после операции при минимальном проявлении побочных эффектов.