

СПОСІБ БУЖУВАННЯ СТРИКТУРИ СЕЧІВНИКА

**В. І. Горовий, О. Г. Костюк, В. М. Андрійчук, С. П. Дмитришин, О. М. Капшук,
О. Л. Кобзін, О. В. Горовий**

Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М. І. Пирогова

THE METHOD OF BOUGIENAGE OF URETERIC STRICTURE

**V. I. Gorovyi, O. G. Kostyuk, V. M. Andriyчук, S. P. Dmytryshyn, O. M. Kapshuk,
O. L. Kobzin, O. V. Gorovyi**

Vinnitsya Regional Clinical Hospital named after M. I. Pyrogov

В структурі гострої затримки сечі у чоловіків стриктура сечівника становить 5,5% [1], отже, ургентний хірург має бути готовим надати допомогу таким хворим за відсутності уролога. Існуючий спосіб бужування (розширення) стриктури сечівника з метою відведення сечі з сечового міхура передбачає проведення прямих (при стриктурі передньої частини сечівника у чоловіків) чи вигнутих (при стриктурі задньої частини сечівника) металевих бужів розміром більше № 8 Ch [2–4]. Недоліком цього способу є неможливість бужування більш вираженого звуження (розміром менше № 6–8 Ch) та девіації (викривлення) сечівника, і загроза травмування сечівника, оскільки бужі проводять у сечовий міхур без провідника. У таких ситуаціях пропонуємо застосування сечового катетера № 5 з металевою струною та сечових дилататорів (розширювальних трубок різного діаметра, що використовують для бужування сечоводу).

Оцінені результати бужування сечівника у пацієнтів за гострої затримки сечі, спричиненої післязапальною та післятравматичною стриктурою сечівника.

Після обробки головки статевого члена та зовнішнього отвору сечівника розчином антисептика (фурацилін, декасан, хлоргексидин, бетадин) вводимо у сечівник антисептичний та знеболювальний лубрикант «Катеджель», через 3–5 хв проводимо по сечівнику катетер («open-end») № 5 або № 6 Ch з струною в його просвіті на відстань 25–30 см – у чоловіків, 8–10 см – у жінок.

REFERENCES

1. Pereverzev AS, Kozlyuk VA. Simptomy nizhnikh mochevykh putey. Kharkov: Fakt; 2009. 74 c. [In Russian].
2. Chukhrienko DP, Lyulko AV. Atlas operatsiy na organakh mochepолоvoy sistemy. Moskva: Meditsina; 1972. 236 s. [In Russian].
3. Svistonyuk IU, redaktor. Operativna urologiya. Kyiv: Zdorov'ya, 2002. 122 s. [In Ukrainian].
4. Lyulko AV. Khirurgicheskaya andrologiya. Moskva: MEDpress–inform; 2005. 140 c. [In Russian].
5. Sposib buzhuvannia stryktur uretry: pat 113309 Ukraina, zaiavl. 29.06.2016; opubl. 25.01.2017. Biul. № 2.

За неможливості провести катетер через стриктуру по сечівнику у сечовий міхур проводимо лише одну струну. Видаляємо катетер і залишаємо в сечівнику струну. Послідовно по струні проводимо дилатори № 6–18 Ch, що розширюють звужену ділянку сечівника. Після цього в сечовий міхур вводимо катетер Фолі № 14 або № 16 Ch на 2–3 доби, призначаємо таблетований уроантисептик на 3–5 днів [5].

Бужування сечівника за запропонованим способом здійснене у 13 хворих (12 чоловіків та 1 жінки) віком від 50 до 76 років, госпіталізованих в урологічне відділення у 2014–2016 рр. з приводу гострої затримки сечі. У чоловіків стриктура була післязапальною (у 6 – передпередміхурової, у 4 – задньої частини сечівника) та післятравматичною (в 1 – передпередміхурової, в 1 – задньої частини сечівника), у жінки – післязапальною.

Ускладнень під час бужування сечівника (пошкодження сечівника, уретрорагія) та після операції (загострення хронічного циститу, пієлонефриту, сечівникова лихоманка) не було. Через 3–5 днів пацієнти виписані з значно кращим струменем сечі (візуально та за даними урофлоуметрії). Всім рекомендоване повторне бужування сечівника через 2–4 тиж у плановому порядку.

Таким чином, запропонований спосіб бужування стриктури сечівника з використанням катетера розміром меншим № 6–8 Ch дозволяє відвести сечу з сечового міхура, уникнути пошкодження сечівника та інфекційних запальних ускладнень.