

РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР УРОЛОГИИ
НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО УРОЛОГОВ УЗБЕКИСТАНА
ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КВАЛИФИКАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ЕВРОПЕЙСКАЯ ШКОЛА УРОЛОГОВ



PUU

PLENUM OF UROLOGISTS OF UZBEKISTAN

2021

**ПЛЕНУМ УРОЛОГОВ УЗБЕКИСТАНА
PLENUM OF UROLOGISTS OF UZBEKISTAN**

СБОРНИК ТРУДОВ

8 ноября 2021 г.

Ташкент
2021

Редакционный совет:

Мухтаров Ш.Т. – д.м.н., директор ГУ “РСНПМЦУ”

Шавахабов Ш.Ш. – к.м.н., заместитель директора по научной работе ГУ “РСНПМЦУ”

Тухтамишев М.Х. – к.м.н., научный секретарь ГУ “РСНПМЦУ”

Носиров Ф.Р. – д.м.н., заведующий научной лабораторией №1 ГУ “РСНПМЦУ”

Хасанов М.М. – к.м.н., заведующий научной лабораторией №2 ГУ “РСНПМЦУ”

Нуриддинов Х.З. – научный сотрудник ГУ “РСНПМЦУ”

1й Пленум Урологов Узбекистана. Сборник тезисов 8 ноября 2021 г., Ташкент.

Тезисы не прошли рецензирование, редакция не несет ответственности за материалы представленные в тезисах. Ответственность за точность приведенных фактов, цитат, собственных имен и прочих сведений, а также за разглашение закрытой информации несут авторы. Тезисы сгруппированы по тематическим направлениям и публикуются в авторской редакции.

Под ред. Мухтарова Ш.Т.

Опыт применения заместительной уретропластики буккальным лоскутом при протяженных стриктурах уретры.....	104
Оценка эффективности эндоскопической реканализации рубцовой облитерации уретры.....	105
Оценка эффективности эндоскопической реканализации рубцовой облитерации шейки мочевого пузыря и простатического отдела уретры.....	106
Методика выполнения эндоскопической реканализации облитерации бульбарно-мембранозного отдела уретры.	107
Склероз шейки мочевого пузыря и причины его развития после аденомэктомии.....	108
Факторы, влияющие на выбор метода лечения больных со стриктурой уретры.....	109
РАЗНОЕ	112
Развитие урологической и андрологической службы в Республики Таджикистан.....	112
Результаты лапароскопических операций в урологии с учетом освоения лечебной технологии.....	113
Аналог баллонного дилататора для создания ретроперитонеоскопической рабочей полости в забрюшинном пространстве.	115
Оценка качества жизни женщин с пролапсом тазовых органов после лазерной терапии и хирургического лечения	116
Опыт лечения кист предстательной железы трансуретральной резекцией.....	117
Информативность вопросника укас в выявлении урологической патологии у больных туберкулезом.....	118
Распространенность урологической патологии у больных туберкулезом в Бухарском регионе.....	119
Наш опыт применение метод операции TVT-O при недержание мочи у женщин.....	120
Оценка информативности универсального вопросника для диагностики урологических заболеваний.....	121
Пилотное тестирование универсального вопросника в условиях первичного звена здравоохранения.....	122

Сроки отдаленного послеоперационного наблюдения пациентов составляли от 3 до 56 месяцев при медиане 28 месяца. За время наблюдения рецидив стриктуры отмечен в 18-и (10,34%) случаях. Это в основном возникла у пациентов с Лихен склерозом полового члена и осложнившимся ИМП. Из них 4-м больным произведена повторная уретропластика, 6-м ВОУ и 10 пациентов меатотомия.

Таким образом, реконструктивная уретропластика с использованием букального трансплантата, при правильной оценки степени спонгиоза, протяженности стриктуры, локализации и давности процесса и патогенетически обоснованного метода наложение трансплантата является самым эффективным методом оперативного лечения протяженных стриктур уретры разной локализации.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ РЕКАНАЛИЗАЦИИ РУБЦОВОЙ ОБЛИТЕРАЦИИ УРЕТРЫ

Касимов С.С.¹, Мирхамидов Д.Х.¹, Насиров Ф.Р.², Бахадирханов М.М.²

¹ *Ташкентская медицинская академия,*

² *Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр урологии.
г.Ташкент, Узбекистан.*

Введение. Сложность эндоскопического лечения облитераций уретры, в отличие от стриктуры, заключается в полном отсутствии просвета мочеиспускательного канала с замещением его плотной рубцовой тканью и ограниченностью спектра лечебных средств.

Цель. Улучшить результаты лечения больных с рубцовой облитерацией уретры.

Материалы и методы. Основу работы составил анализ результатов лечения 53 больных с облитерацией уретры, которые прошли комплексное обследование, эндоскопическое лечение и дальнейшее наблюдение в клинике ГУ «РСНПМЦУ». Возраст пациентов колебался от 13 до 80 лет (в среднем $46,4 \pm 19,8$ лет). При обращении в клинику у всех пациентов имелся надлобковый цистостомический дренаж, который был ранее установлен в связи с невозможностью самостоятельного мочеиспускания. Критериями включения в исследования были: наличие рубцовой облитерации уретры и шейки мочевого пузыря; высокий операционный риск из-за сопутствующих заболеваний; не желание рисковать нарушением половой функции; рецидив рубцовой облитерации после неудачных реконструктивно-пластических операций. Критериями исключения были: наличие уретро-промежностных мочевых свищей; выраженная девиация хода и смещение концов уретры. Для восстановления проходимости облитерированной уретры был использован разработанный нами новый способ эндоскопического лечения облитерации уретры, заключающийся в определении локализации и длины облитерации уретры, создании первичного уретрального канала под контролем полипозиционной рентгенотелескопии и электрорезекции рубцовых тканей. Эффективность эндоскопической реканализации уретры оценили по частоте рецидивов стриктуры уретры в сроки 1,6 и 12 месяцев наблюдения вне зависимости от локализации и протяженности облитерации.

Результаты. Средняя продолжительность операции составила $36,3 \pm 2,5$ минуты. Необходимость дренирования мочевого пузыря после операции составила в среднем $23,1 \pm 1,2$ суток (диапазон 21-29 дней). Среднее пребывание больного в стационаре (койко-дней) составило $6,1 \pm 2,7$ суток (диапазон 1-16 дней). Среди наиболее серьезных интраоперационных осложнений было отмечено кровотечение, которое наблюдалось у 1 пациента (1,9%). Среди послеоперационных осложнений наиболее частым оказались инфекционно-воспалительные осложнения - у 7 (13,2%) больных. Из них, у 6 пациентов имел место урет-