

ПРЕД- И ПОСЛЕОПЕРАЦИОННАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТУР ДГПЖ

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Перелетова С. Р.

E-mail: sveta_pereletova@mail.ru

PRE- AND POSTOPERATIVE PROPHYLAXIS OF INFECTIOUS AND INFLAMMATORY COMPLICATIONS DURING TUR BPH

Altai State Medical University, Barnaul

Pereletova S. R.

Введение

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) наблюдается в среднем у 80% мужчин в возрасте от 60 лет и старше. ТУР является наиболее подходящей, эффективной и часто используемой операцией для лечения больных с ДГПЖ. Одной из сложных проблем является инфицирование и развитие инфекционно-воспалительных осложнений в послеоперационном периоде. Продолжается интенсивный поиск оптимальных методов предупреждения инфекционно-воспалительных осложнений.

Цель исследования

Улучшение результатов хирургического лечения больных с доброкачественной гиперплазией предстательной железы. Оценка эффективности и безопасности препарата Орцепол ВМ, в качестве профилактики инфекционно-воспалительных осложнений при проведении ТУР ДГПЖ.

Материалы и методы

В исследование были включены 26 пациентов с ДГПЖ, нуждающиеся в оперативном лечении. Средний возраст составил – $70,5 \pm 6,5$. Средний объем простаты – $85,3 \pm 12,9$ см³. Всем пациентам проводилась биполярная ТУР ДГПЖ. До операции и через 15 дней после операции пациентам проводился посев мочи

на флору и чувствительность к антибиотикам, а также в день операции посев резецированной ткани. За два дня до операции всем пациентам назначался препарат Орцепол ВМ по 1 таблетке 2 раза в сутки в течение 15 дней.

Результаты и обсуждения

Из 26 пациентов с цистостомой - 8 из них со стерильными посевами до операции 0 пациентов, без цистостомы – 18 пациентов, из них стерильных посевов - 16. До операции в моче чаще всего высевалась кишечная палочка и фекальный энтерококк. При посеве ткани простаты после резекции, стерильных посевов было 65%, в 21% высевался эпидермальный стафилококк. Примечателен тот факт, что флора зачастую не совпадала с выявленной при посеве мочи до операции. На фоне проводимой терапии у всех пациентов через 15 дней посевы были стерильны. Причем, на препарате Орципол ВМ, применяемом в качестве монотерапии прошло 20 пациентов. Пациентов, у которых после операции повысилась температура тела и пришлось добавить НПВС в виде суппозиториев, 4 из них все были с цистостомой. Двум пациентам с цистостомой пришлось усиливать антибактериальную терапию.

Выводы:

Зачастую флора, высеваемая в моче у пациентов с ДГПЖ и в ткани ПЖ не совпадает. У пациентов с ДГПЖ без цистостомического дренажа нередко посевы мочи стерильны. При отсутствии агрессивной микрофлоры в посеве мочи у пациентов подвергающихся ТУР по поводу ДГПЖ зачастую достаточно комбинации таблетированных форм антибактериальных препаратов. Препарат Орцепол ВМ можно рекомендовать в качестве профилактики инфекционно-воспалительных осложнений при проведении ТУР у больных с аденомой предстательной железы в качестве монотерапии. С высокой степенью уверенности можно назвать Орцепол ВМ универсальным препаратом в своей группе, который найдёт широкое применение в клинической практике.

Список литературы:

1.Александров В. П., Михайличенко В. В., Тиктинский О. Л., Калинина С. Н., Тимофеев С. А., Фесенко В. Н., Семенов В. А. Острый эпидидимит как осложнение аденомэктомии. Материалы пленума правления Российского общества урологов. Киров. 2000; 144-145.

2.Алети Р. Р., Александров В. П., Алетин Р. Р.-мл. Гнойно воспалительные осложнения органов мошонки после аденомэктомии. Материалы пленума правления Российского общества урологов. Киров. 2000; 145.

3.Аляев Ю. Г., Воскобойников В. Б. Иммуномодулирующая терапия как один из способов снижения гнойных осложнений в послеоперационном периоде. Материалы пленума правления Российского общества урологов. Киров. 2000; 50-51.

4.Аполихин О. И., Дарий Е.В., Дорофеев С.Д. и соавт. Медикаментозная профилактика инфекционно-воспалительных осложнений термальных методов лечения ДТП. Материалы IX Всероссийского съезда урологов. М. 1997; 206-207.

5. Неймарк А. И., Яковец Я. В., Коваленко Н. В. Плазмаферез в профилактике гнойно-воспалительных осложнений после аденомэктомии. Материалы пленума правления Российского общества урологов. 2000; 209-210.

6.Неймарк А. И. Эфферентные методы в лечении урологических заболеваний. М. Медицинская книга. 2000; 140 с.

7.Национальное руководство. Урология под ред. Н.А. Лопаткина. ГЭОТАР. Медиа. 2013; 610 с.

8.Григорьев Н.А., Семенякин И.В., Малхасян В.А., Гаджиев Н.К., Руденко В.И. Мочекаменная болезнь. Урология. 2016;2 (приложение): 37-69.

Как цитировать:

Перелетова С.Р. (2022). Пред- и послеоперационная профилактика инфекционно-воспалительных осложнений при проведении ТУР ДГПЖ. *Scientist*, 19 (1), 1-3.
