

ТРАНСПОЗИЦИЯ ДИСТАЛЬНОГО ОТДЕЛА УРЕТРЫ В ОПЕРАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ИНФЕКЦИЙ НИЖНИХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ

Цель: Рецидивирующий характер течения хронических инфекций нижних мочевых путей у более 10% женщин обусловлен вариантами расположения наружного отверстия уретры, такими как влагалищная эктопия и гипермобильность. При этом создаются условия для ретроградного инфицирования мочеиспускательного канала во время полового акта. Целью исследования было улучшение результатов лечения женщин, страдающих рецидивирующей инфекцией нижних мочевых путей при влагалищной эктопии или гипермобильности наружного отверстия уретры.

Материалы и методы: В исследование было включено 71 женщина, длительно страдающие рецидивирующими инфекциями нижних мочевых путей при наличии влагалищной эктопии или гипермобильности наружного отверстия уретры. Для сравнения результатов

различных методов лечения больные были разделены на 3 группы. В 1 группу вошло 49 пациенток, перенесших оперативное лечение. Во 2 группу было включено 10 пациенток, использующих посткоитальную антибиотикопрофилактику и в 3 группу вошло 12 пациенток, получавших стандартную терапию.

Результаты: При оценке результатов лечения во всех исследуемых группах, наилучшие результаты, в том числе касающиеся и сексуальной реабилитации, получены у больных, которым была выполнена оперативная коррекция. Выздоровление наступило у 48 (98%) оперированных больных.

Обсуждение: Полученные результаты свидетельствуют о преимуществах метода транспозиции дистального отдела уретры в оперативном лечении и сексуальной реабилитации женщин, страдающих рецидивирующими инфекциями нижних мочевых путей и в

частности хроническим уретритом в тех случаях, когда клиническая картина заболевания обусловлена влагалищной эктопией наружного отверстия уретры.

Выводы: Различные варианты расположения наружного отверстия уретры у женщин (влагалищная эктопия или гипермобильность) создают условия для ретроградного инфицирования нижних мочевых путей. Разработанная нами операция транспозиции дистального отдела уретры, устраняет причину заболевания и должна применяться в комплексном лечении больных рецидивирующими инфекциями нижних мочевых путей. При оценке эффективности лечения во всех исследуемых группах наилучшие результаты (положительный эффект > 90%), в том числе и в отношении сексуальной реабилитации, получены у больных, перенесших оперативное лечение по разработанной нами методике.

ДЖУМАНОВ Б.А.,
БАХРЕТДИНОВА Н.К.

Кафедра акушерства
и гинекологии пед.факамМИ,
Самарканд, Республика Узбекистан

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ КОЛОКОЛЬПОПОЭЗА

За последние годы, в нашей Республике, увеличилось число аномалий развития половых органов. В регионе обследование, лечение, изучение отдаленных результатов кольпопоэза прежде не проводилось.

В гинекологических отделениях стационаров г. Самарканда с 1992 по 2000 гг. обследовались и лечились 37 больных женского пола в возрасте 16-39 лет с аномалиями половых органов, которым выполнен сигмоидальный кольпопоэз.

Всем больным установлен диагноз аплазия влагалища. По возрасту больные были распределены следующим образом: 14-25 лет - 35, 31-39 лет - 2. Из них у 31 (83,8%) имело место аплазия влагалища и матки, у 4 (10,8%) наблюдалась аплазия вла-

галища с функционирующей маткой, 2 больных (5,4%) с синдромом полной тестикулярной феминизации.

12 пациенток направлены из поликлиник гинекологами обнаружившими данную патологию, остальные 25 обратились по поводу невозможности ревизовать половую жизнь после замужества.

Операция кольпопоэза не осложнялась, заживление раны было первичным. Оргазм наблюдался у всех замужних пациенток. Проблем при половом сношении не отмечалось,

У 31 (83,8%) пациентки менструальная функция не отмечалась. У 4 (10,8%) обследованных больных наблюдались месячные. После реконструктивно-пластических операций (сигмоидальный кольпопоэз)

32 (86,4%) пациентки живут половой жизнью, 5 (13,6%) - не вышли замуж, у живущих в браке 32 (86,4%) пациенток семейная жизнь укрепилась, из них 24 (64,8%) усыновили детей; разведенных семей среди исследуемых - 5 (13,5%), остальные 3 (8,9%) живут с семьей, но не усыновили детей.

Таким образом, неовагина, созданная из сигмовидной кишки, по анатомо-функциональным свойствам мало отличается от естественного влагалища. Социальная и сексуальная адаптация больных протекает успешно. У пациенток после образования искусственного влагалища вновь появилась жажда и интерес к жизни.

