

влагалища и восстановить нормальную ось пролабированного влагалищного купола. Так как сакровагинопексия сопровождается закрытием глубокой тазовой грыжи, применение проленовой

сетки для анатомической коррекции оправдано. Данный материал хорошо моделируется, показал себя как нерассасывающийся и ареактивный, прост в применении.

**Новиков Е.И., Сорока И.В., Иванова Л.А., Попов А.С.**

ВМедА, НИИ скорой помощи им. Ю.Ю.Джанелидзе, Санкт-Петербург, Россия

## ОПЫТ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СТРЕССОВОГО НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ СРЕДНЕЙ И ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ У ЖЕНЩИН С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СФИНКТЕРА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

**Цель:** оценить эффективность слинговых операций при тяжелых степенях недержания мочи у женщин.

**Материалы и методы:** Перед хирургическим лечением проводится определенный алгоритм диагностики: использование модифицированного опросника, проведение функциональных проб, бактериологических анализов мочи, уродинамических исследований, цистоскопии и цистоуретрографии. Особое значение придаем проведению стоп-теста, ректальной пробы в модификации Г.А.Савицкого. Всего обследованы 86 больных со средней и тяжелой степенью недержания мочи. **Результаты:** проанализировав результаты хирургического лечения влагалищным и лапароскопическим способами у больных со средней и тяжелой степенью недержания мочи и нали-

чием недостаточности сфинктера мочевого пузыря, сделан вывод об их малой эффективности. За последние годы было выполнено 52 слинговых операции по Геббелю-Штекелю и Олдриджу-Краснопольскому. Возраст больных был от 34 до 52 лет, длительность заболевания составила от 2 до 7 лет. На основании непосредственных и отдаленных результатов в 44 случаях из 52 отмечено полное восстановление процесса мочеиспускания. По нашим данным, у больных после слинговых операций отмечен продолжительный койко-день (11 – 14), обусловленный длительным восстановлением процесса мочеиспускания.

**Заключение:** сделан вывод о высокой эффективности слинговых операций при тяжелой степени недержания мочи и функциональной недостаточности сфинктера мочевого пузыря.

**Петров С.Б., Куренков А.В., Жуковский В.А., Шкарупа Д.Д.**

ВМедА, ООО «Линтекс», Санкт-Петербург, Россия

## БИОМЕХАНИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА И БИОСОВМЕСТИМОСТЬ СИНТЕТИЧЕСКИХ СУБУРЕТРАЛЬНЫХ СЛИНГОВ

**Цель:** Определение связи между структурно-механическими свойствами синтетических субуретральных слингов и реакцией живых тканей на их имплантацию.

**Материал и методы.** Исследовались два вида синтетических слингов – TVT (Gynecare) и Obtare (Mentor), а также три варианта синтетических имплантатов, разработанных в научно-производственных лабораториях ООО «Линтекс» (образцы №1, №2 и №3). Исходя из структуры, образцы делятся на 2 группы – сетчатые из монофиламентного полипропилена (TVT, образец №1, №2 и №3) и изготовленные из нетканого термоскрепленного полипропилена (Obtare). Все синтетические имплантаты были подвергнуты подробному структурно-механическому анализу, который заключался в определении толщины, поверхностной плотности, объемной пористости, разрывной нагрузки, разрывного удлинения, жесткости.

У сетчатых материалов дополнительно определялись средняя площадь ячейки, толщина нити, среднее количество нитей в стенках ячеек. Реакция живых тканей на установку исследуемых материалов определялась после имплантации образцов размером 10x10 мм в переднюю брюшную стенку крыс. При патоморфологическом исследовании оценивались следующие основные показатели тканевой реакции: интенсивность воспаления, клеточный состав воспалительного инфильтрата, развитие грануляционной ткани, интенсивность фиброза, плотность сосудов, ширина зоны регенерации и рубцевания.

**Результаты.** Изучение структуры сетчатых материалов позволило разделить их на образцы с меньшей площадью ячейки и малой толщиной образующих их стенок – образец №1, образцы с промежуточными характеристиками – TVT и образцы с большой ячейкой и более толстыми стенками – образец №2 и №3.