

Модификация операции Studer у пациентов после радикальной цистэктомии

Научный руководитель – Нюшко Кирилл Михайлович

Козлова Полина Сергеевна

Студент (специалист)

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет фундаментальной медицины, Кафедра общей и специализированной хирургии, Москва, Россия

E-mail: kozlova-p@inbox.ru

Введение. Одним из осложнений после ортотопической цистопластики является недержание мочи. Несмотря на имеющиеся консервативные и хирургические методы лечения, на данный момент отсутствует универсальный подход к решению данной проблемы. Так, целью настоящего исследования было изобретение эффективной и безопасной техники формирования везикоуретрального анастомоза для улучшения качества жизни данной группы пациентов.

Методы. Данное ретроспективное нерандомизированное исследование было выполнено в отделении онкоурологии МНИОИ им. П.А.Герцена. Был включен 21 пациент мужского пола с гистологически верифицированным раком мочевого пузыря (pT2a-pT3b). Пациенты были разделены на две группы: 12 пациентов (57%) в группе 1, 9 пациентов (43%) в группе 2. Всем испытуемым была выполнена радикальная цистэктомия с билатеральной лимфодиссекцией и ортотопической цистопластикой. В группе 1 применялась стандартная ортотопическая пластика по Studer, а в группе 2 выполнялась модифицированная техника формирования везикоуретрального анастомоза.

Результаты. Длительность стояния уретрального катетера была значимо ($p < 0,05$) меньше в группе 2. Средние сроки госпитализации были 29 дней в группе 1 и 17 дней в группе 2 ($p < 0,05$). Была выявлена положительная корреляция между длительностью стояния уретрального катетера и продолжительностью госпитализации ($p < 0,05$). Адаптация к новому процессу мочеиспускания умеренно коррелировала с длительностью стояния уретрального катетера ($p < 0,05$). Отрицательная корреляция была обнаружена между количеством используемых прокладок и оценкой качества жизни ($p < 0,05$), а также оценкой качества жизни с временем адаптации к новым условиям мочеиспускания ($p < 0,05$). Качество жизни было субъективным критерием, которое оценивалось пациентами самостоятельно и значимости не продемонстрировало. В группе 2 значимые послеоперационные осложнения отсутствовали.

Заключение. Так, для масштабного внедрения изучаемой методики необходимы дальнейшие исследования с большим числом пациентов, что может представлять сложность в виду ограниченности показаний к данному оперативному вмешательству. Тем не менее, данная модификация показала перспективу для ее дальнейшего изучения.