



Scientific Conference on Multidisciplinary Studies

Hosted online from Bursa, Turkey

Website: econfséries.com

11th May, 2025

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОГО КИШЕЧНОГО ЗАМЕЩЕНИЯ МОЧЕТОЧНИКА

Хожанязов Ш. Р.¹,

Мухтаров Ш. Т.¹,

Акилов Ф. А.²,

Бахадирханов М. М.¹,

Нуриддинов Х. З.¹,

Носиров Ф. Р.¹,

Аюбов Б. А.¹,

Назаров Д. А.¹,

Солиев Т. Х.¹

¹Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр урологии, Ташкент, Узбекистан

²Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Кишечное замещение мочеточника является методом выбора при протяжённых обструкциях, когда невозможно восстановить проходимость нативного мочеточника. Однако функциональный успех операции должен оцениваться не только по объективным параметрам, но и по качеству жизни пациента, которое становится важным критерием в современной урологии.

Ключевые слова: качество жизни, EQ-5D, мочеточник, кишечное замещение, лапароскопия, дренирование, урология.

Цель. Оценить динамику качества жизни у пациентов после лапароскопического кишечного замещения мочеточника в зависимости от метода дренирования в послеоперационном периоде.

Материалы и методы. В исследование включены 18 пациентов, перенесших лапароскопическое кишечное замещение мочеточника. Для дренирования использовались различные методы: I группа — нефростомия (n=6), II группа



Scientific Conference on Multidisciplinary Studies

Hosted online from Bursa, Turkey

Website: econfséries.com

11th May, 2025

— мочеточниковый стент (n=6), III группа — комбинированный метод (n=6). Оценка качества жизни проводилась до операции, на 14-е и 30-е сутки после операции с использованием опросника EQ-5D-5L и визуальной аналоговой шкалы (VAS). Оценивались также сопутствующие жалобы: дизурия, боли в животе, ограничения подвижности и уровень самообслуживания.

Результаты. Дооперационные показатели качества жизни были сходными во всех группах. На 14-е сутки после операции индекс EQ-5D-5L был наиболее высоким в группе с комбинированным дренированием (0,79), тогда как в группах нефростомии и мочеточникового стента — 0,70 и 0,68 соответственно. На 30-е сутки разница усилилась: III группа — 0,86, I — 0,74, II — 0,69. По шкале VAS пациенты III группы субъективно оценили своё состояние на 81 балл, тогда как I и II группы — 72 и 69 соответственно. Пациенты с нефростомией чаще отмечали неудобства при движении и необходимость постороннего ухода, а при мочеточниковом стенте — более выраженные дизурические симптомы.

Выводы. Качество жизни пациентов после лапароскопического кишечного замещения мочеточника напрямую зависит от способа дренирования. Комбинированный метод обеспечивает лучший субъективный и объективный восстановительный профиль и должен рассматриваться как предпочтительный вариант у данной категории пациентов.