



Scientific Conference on Multidisciplinary Studies

Hosted online from Bursa, Turkey

Website: econfseries.com

11th May, 2025

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ТРАДИЦИОННОЙ И БЕСРАССЕЧНОЙ УРЕТРОПЛАСТИКИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СТРИКТУР БУЛЬБАРНОГО ОТДЕЛА УРЕТРЫ

Р. Р. Хасанов¹,

М. М. Бахадирханов¹,

Ш. Т. Мухтаров¹,

Ф. А. Акилов²,

И. Дж. Салимов¹,

Х. З. Нуриддинов¹

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

² Ташкентская медицинская академия

Лечение стриктур уретры остаётся одной из актуальных задач реконструктивной урологии. Среди применяемых методов традиционная уретропластика с пересечением спонгиозного тела ("конец в конец") считается золотым стандартом, однако может приводить к нарушению кровоснабжения и половой функции. В последние годы нарастающий интерес вызывает бесрасечная уретропластика (VS-EPA), направленная на сохранение сосудистого пучка и снижение хирургической травматичности.

Ключевые слова: уретропластика, стриктура уретры, бесрасечная техника, сосудосберегающий анастомоз, реконструктивная урология.

Цель. Сравнить клиническую эффективность, безопасность и функциональные исходы традиционной уретропластики с пересечением спонгиозного тела и бесрасечной уретропластики у пациентов со стриктурами бульбарного отдела уретры.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 62 пациентов, перенёсших реконструктивные операции на уретре в 2021–2024 гг. в Республиканском специализированном центре урологии. Пациенты были



Scientific Conference on Multidisciplinary Studies

Hosted online from Bursa, Turkey

Website: econfséries.com

11th May, 2025

разделены на две группы: I группа (n=32) – традиционная уретропластика с пересечением спонгиозного тела; II группа (n=30) – бесрасечная уретропластика (VS-EPA). Сравнительно оценивались длительность операции, объем кровопотери, сроки госпитализации, частота послеоперационных осложнений, восстановление мочеиспускания и эректильной функции. Функциональная оценка включала международный индекс эректильной функции (IIEF-5) и шкалу качества жизни (QoL).

Результаты. Средняя длительность операции в группе VS-EPA была статистически значимо ниже (54 ± 8 мин против 67 ± 10 мин; $p < 0,05$), как и объем интраоперационной кровопотери (98 ± 20 мл против 140 ± 35 мл; $p < 0,05$). Восстановление самостоятельного мочеиспускания наблюдалось у 96,7% пациентов II группы и 93,8% в I группе ($p > 0,05$). Послеоперационная эректильная дисфункция выявлена у 3,3% пациентов VS-EPA и у 12,5% пациентов традиционной группы. Пациенты из II группы имели более высокие показатели IIEF-5 и QoL на 3-м месяце наблюдения.

Выводы. Бесрасечная уретропластика (VS-EPA) при стриктурах бульбарной уретры является малотравматичной и эффективной методикой, демонстрирующей меньшую частоту осложнений и лучший функциональный результат по сравнению с традиционной техникой.