



Scientific Conference on Multidisciplinary Studies

Hosted online from Bursa, Turkey

Website: econfséries.com

11th May, 2025

ВЛИЯНИЕ МЕТОДА УРЕТРОПЛАСТИКИ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЭРЕКТИЛЬНОЙ ФУНКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ СО СТРИКТУРАМИ БУЛЬБАРНОГО ОТДЕЛА УРЕТРЫ

Р. Р. Хасанов¹,

М. М. Бахадирханов¹,

Ш. Т. Мухтаров¹,

Ф. А. Акилов²,

И. Дж. Салимов¹,

Х. З. Нуриддинов¹

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

²Ташкентская медицинская академия

Сохранение эректильной функции после реконструктивных операций на уретре является важной составляющей качества жизни пациента. Различные техники уретропластики могут по-разному влиять на сосудисто-нервные структуры, особенно при хирургии бульбарного отдела уретры.

Ключевые слова: уретропластика, эректильная функция, ПЕФ-5, бульбарная уретра, реконструктивная урология.

Цель. Оценить влияние традиционной и бесрасечной уретропластики на восстановление эректильной функции у пациентов со стриктурами бульбарного отдела уретры.

Материалы и методы. Обследованы 58 пациентов со стриктурами бульбарной уретры, которым выполнена реконструкция по методу с пересечением (n=29) и без пересечения спонгиозного тела (n=29). Оценка эректильной функции проводилась с использованием шкалы ПЕФ-5 до операции, через 1 и 3 месяца. Дополнительно анализировались: возраст, сопутствующие заболевания, длительность стриктуры и число предшествующих манипуляций.



Scientific Conference on Multidisciplinary Studies

Hosted online from Bursa, Turkey

Website: econfséries.com

11th May, 2025

Результаты. До операции средний балл ПЕФ-5 составил $21,3 \pm 2,7$ (группа I) и $20,9 \pm 3,1$ (группа II). Через 1 месяц после операции показатели снизились до $18,2 \pm 3,6$ (группа I) и $20,1 \pm 2,8$ (группа II). К 3-му месяцу наблюдалось восстановление функции до $19,6 \pm 3,2$ и $21,0 \pm 2,5$ соответственно. Статистически значимое ухудшение ПЕФ-5 отмечено в группе с пересечением спонгиозного тела ($p < 0,05$).

Выводы. Бесрассечная уретропластика обеспечивает лучшее сохранение эректильной функции в раннем послеоперационном периоде по сравнению с традиционным методом. Эти данные подчёркивают важность индивидуального подхода к выбору хирургической техники, особенно у пациентов с высоким риском сосудисто-нервных нарушений.