



СОВРЕМЕННЫЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОЛИПОВ УРЕТРЫ У ЖЕНЩИН.

Бобоев Р. А.

Андижанский государственный медицинский институт

Андижан, Узбекистан

Введение. Полип уретры – это образование, имеющее доброкачественный характер, локализующееся на внутренней поверхности мочеиспускательного канала. Опухоль развивается из эпителиального слоя стенки канала. Её консистенция мягкая, подвержена процессу васкуляризации, в связи с чем нередко кровоточит. Полип уретры имеет ножку, его форма может быть круглой или каплевидной, цвет – насыщенно-красный. При травме или инфицировании образования, его поверхность из гладкой трансформируется в изъязвленную.

Материалы и методы. Все женщины поступали в клинику АГМИ в плановом порядке с установленным диагнозом полип уретры за период 2021-2022гг. В стационаре больные были распределены на две группы: основную группу составили 8 женщин, где использовался гольмиевый лазер и контрольную – 6 женщин, где применялся электронож. Всем женщинам проводилось микробиологическое обследование урогенетального тракта.

Результаты. В результате микробиологического обследования в основной группе у 4 (50%) пациенток установлены моно- и у 2 (25%) - смешанные урогенитальные инфекции, не выявлено инфекции у 2 (25%) больных. В контрольной – у 3 (50%), у 2 (33,3%) и у 1 (16,7%) соответственно. В исследуемых группах из уретры у 1 женщины выделены *Staphylococcus epidermis*, у 2 - *Streptococcus spp.* в количестве 104 -106 КОЕ/ мл и у 2 - *Enterococcus faecalis* (105 КОЕ/мл). Кроме указанных микроорганизмов также была обнаружена *U.urealyticum* у 1 больной в основной и у 2 – в контрольной группе. У большинства обследованных в обеих группах констатирована ассоциация *U.urealyticum* с 4 инфекционными агентами. Наиболее часто *U.urealyticum* выявлялись одновременно в уретре и влагалище и/или цервикальном канале. Но у 4 женщин *U.urealyticum* была обнаружена лишь в уретре, у 2 - только в цервикальном канале, что свидетельствует, по нашему мнению, о необходимости исследования клинического материала, как из мочевых, так и из половых органов женщин.

Лечение полипа уретры проводилось под местной анестезией 0,5% раствором новокаина. При наружном расположении опухоли лазерная резекция проводят контактным способом, подводя кончик лазерного волокна к основанию полипа, кровотечения во время операции не наблюдается. Катетеризация уретры не проводилась, что является мерой профилактики инфицирования мочевых путей. Эпителизация зоны резецированной уретры происходит в течение 6 — 7 суток, поэтому больные выписываются из стационара на следующий день после операции

Заключения: Профилактика возникновения полипа уретры заключается в выявлении заболеваний мочеиспускательного канала и последующем их лечении. Коррекция гормонального фона у женщин среднего и пожилого возраста. При использовании гольмиевого лазера в лечение полипов уретры достигается хороший результат, отсутствует кровотечение, нет необходимости дренировать мочевой пузырь, минимальные сроки стационарного лечения и отсутствие рецидива.