



ПАМЯТКА ПАЦИЕНТУ ДО ОПЕРАЦИИ

ТРАНСУРЕТРАЛЬНАЯ РЕЗЕКЦИЯ ПРОСТАТЫ (ТУРП)

Трансуретральная резекция простаты (ТУРП) – это хирургическая операция, которая применяется для лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы.

Операция проводится через мочеиспускательный канал и не предполагает разрезов на коже. Во время вмешательства ткани убирают с помощью петлеобразного электрода, к которому подводится ток высокой частоты.

Показания и противопоказания к данной операции определяет врач - уролог после выполнения необходимых диагностических исследований.

ВАРИАНТЫ ТУРП

Удаление тканей при ТУР предстательной железы проводится хирургической петлей, к которой подводится электрический ток.

При монополярной трансуретральной резекции ток проходит через все тело пациента. Этот метод применяется в урологии до сих пор.

При биполярной ТУР ток проходит только между двумя электродами, встроенными в хирургический инструмент.

ХОД ОПЕРАЦИИ

Трансуретральная резекция простаты длится около часа. Хирургическую процедуру проводят под общим наркозом или спинальной анестезией. Пациент во время вмешательства не чувствует боли и дискомфорта.

Операцию выполняют через мочеиспускательный канал (уретру) без разрезов на коже. Во время процедуры пациент лежит на спине с широко расставленными ногами, которые упираются в подставки. После того, как наркоз подействовал, половые органы пациента обрабатывают антисептическим раствором. Далее врач вводит в мочеиспускательный канал резектоскоп — это тонкий прибор в виде полой трубки. Резектоскоп оснащён видеокамерой, осветительной лампой и хирургической электропетлей.

Врач продвигает прибор по мочеиспускательному каналу до уровня простаты. Чтобы получить доступ к предстательной железе, врач выполняет небольшие разрезы в виде каналов. После этого он послойно удаляет ткани органа с помощью электропетли.

Чтобы обеспечить хороший обзор, операционное поле постоянно промывают, а сосуды коагулируют.

После резекции аденомы доктор тщательно осматривает ложе простаты, коагулирует кровоточащие сосуды, убирает резектоскоп и вводит в уретру мочевого катетер.

Его устанавливают на два-три дня для отведения мочи и промывания мочевого пузыря врач в день выписки из стационара.

ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

ТУРП является вмешательством, которое хорошо переносится в большинстве случаев.

Тем не менее риск развития некоторых осложнений всё же присутствует.

Возможные осложнения во время операции:

- повреждение уретры;
- перфорация уретры;
- перфорация капсулы простаты;
- резекция мочеточникового устья;
- перфорация мочевого пузыря, брюшной полости и прямой кишки.

В первые дни после удаления катетера возможны боли при мочеиспускании и примеси крови в моче. Обычно эти симптомы проходят самостоятельно.

К возможным побочным эффектам после операции относят:

- инфекции мочевыводящих путей;
- нарушения потенции;
- недержание мочи;
- ТУРП-синдром: опасен разрушением эритроцитов;
- сужение уретры в отдалённом периоде.

Применение современных технологий, а также соблюдение врачебных рекомендаций пациентом сводит вероятность осложнений к минимуму.

Период после ТУРП

После процедуры пациент находится в стационаре 3-5 дней. Далее, при условии хорошего самочувствия и нормальных показателей жизнедеятельности, врач выписывает пациента и дает врачебные рекомендации.

Чтобы восстановительный период прошел легче, в течение месяца необходимо:

- употреблять больше жидкости;
- своевременно опорожнять мочевой пузырь;
- соблюдать диету для профилактики запоров;
- принимать назначенные лекарства;
- исключить половые контакты;
- отказаться от физических нагрузок, от посещения бани и приема алкоголя.
- не пропускать контрольные осмотры.