

# АНАЛІЗ ПАЦІЄНТІВ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ РАДИКАЛЬНУ ЦИСТЕКТОМІЮ: ДОСВІД ОДНОГО ЦЕНТРУ

В.П. Стусь<sup>1</sup>, В.М. Краснов<sup>1,2</sup>, М.Ю. Поліон<sup>1,2</sup>, Д.І. Логвіненко<sup>1</sup>

<sup>1</sup> ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

<sup>2</sup> КП «Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова» ДОР

Актуальність. Рак сечового міхура є 7-м найбільш часто діагностовуваним раком у чоловіків. Світовий стандартизований показник захворюваності (на 100 000 людей/рік) – 9,0 для чоловіків та 2,2 для жінок (13,7 та 2,0 відповідно в Україні). У Європейському союзі стандартизований за віком коефіцієнт захворюваності складає 19,1 для чоловіків та 4,0 – для жінок. У Європі найбільш високий стандартизований за віком показник захворюваності зареєстровано у Бельгії (31 – у чоловіків та 6,2 – у жінок) та самий низький у Фінляндії (18,1 – у чоловіків та 4,3 – у жінок).

Рівень захворюваності та смертності від раку сечового міхура у різних країнах відрізняється з причини різних факторів ризику, методів виявлення та діагностики, а також доступності методів лікування. Проте ця різниця також частково обумовлена різними методологіями, що використовуються у дослідженнях, та якістю збору даних. У деяких реєстрах частота та смертність від раку сечового міхура знизилась, що, можливо, відображає зниження впливу збудників. Приблизно у 75% пацієнтів з раком сечового міхура, пухлина обмежена лише слизовою або підслизовою. У більш молодих пацієнтів (<40 років) цей процент ще вищий.

Матеріали та методи дослідження. Проведено ретроспективний аналіз 73 історій хвороб

пацієнтів, які перенесли радикальну цистектомію з 2018 року по травень 2020 року на базі урологічного відділення №2 КП «Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова» ДОР».

Результати дослідження. Серед 73 проведених радикальних цистектомій – 6 було проведено жінкам (8,22%), а 67 – чоловікам (91,78%). Співвідношення жінок до чоловіків склало 1:11,2. Тривалість захворювання до проведення цистектомії складала  $21,00 \pm 15,24$  місяців. При аналізі факторів ризику індекс маси тіла склав  $27,26 \pm 4,46$  м/кг<sup>2</sup>, а стаж тютюнопаління –  $31,07 \pm 11,26$  пачко-років.

Уретерогідронекроз був у 43,24% пацієнтів, причому двобічний – у 18,91%. Швидкість клубочкової фільтрації складала  $72,78 \pm 16,12$  мл/сек, а рівень загального білка крові  $67,9 \pm 8,1$  г/л.

За результатами патогістологічного дослідження після радикальної цистектомії I стадія раку сечового міхура встановлена у 16 пацієнтів (21,92%), II – у 44 (60,27%), III – у 3 (4,11%), а IV – у 16 пацієнтів (21,92%).

Висновки. У цілому показники захворюваності в світі відповідають даним проаналізованих історій хвороби, а тютюнопаління лишається ключовим фактором у розвитку раку сечового міхура.

## ТРАНСУРЕТРАЛЬНА РАДІОХВИЛЬОВА ТЕРМОТЕРАПІЯ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ У ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ АБАКТЕРІАЛЬНИЙ ПРОСТАТИТ

В.І. Тріщ

Івано-Франківський національний медичний університет

Вступ. Поширеність хронічного простатиту (ХП) у чоловічій популяції становить від 3 до 35%. Серед чоловіків працездатного віку (до 50 років) ХП є найбільш поширеним урологіч-

ним захворюванням, а притаманні для нього симптоми є частою (до 8% випадків) причиною звернення за урологічною допомогою. Захворюваність простатитом в Україні складає