

Триандафилов К.А., Сухоруков В.П.
**ИНФУЗИИ ПЕРФТОРАНА ПРИ
ТРАНСУРЕТРАЛЬНОЙ РЕЗЕКЦИИ
АДЕНОМЫ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**
*ГОУ ВПО Кировская государственная медицинская
академия г. Киров*

Аденома предстательной железы (АПЖ) является одним из самых распространенных заболеваний мужчин пожилого и старческого возраста. Оно наблюдается у 40% мужчин в возрасте 50-60 лет, у 50% - старше 60 лет и 90% - после 80 лет (Мартов А.Г., Лопаткин Н.А., 1997).

Оптимальным методом радикального лечения АПЖ является трансуретральная резекция (ТУР), которая расценивается в урологии как «золотой стандарт». Однако ТУР сопряжена с возможностью ряда осложнений: нарушения в системе гемостаза, местный фибринолиз, геморрагии, десквамация слизистой уретры, различного рода перфорации, «ТУР синдром», эпидидимиты, орхиты, орхоэпидидимиты, циститы, уретропростатиты, недержание мочи, ретроградная эякуляция и др. Поэтому поиск путей повышения безопасности ТУР актуален.

Нами исследована целесообразность включения в периоперационное обеспечение ТУР перфторана, обладающего «мульти-modalностью» выраженных положительных эффектов (улучшение оксигенации крови в легких и дезоксигенации в тканях, повышение текучести крови в области малых скоростей, активизация микроциркуляции, детоксикация, стимуляция диуреза, благоприятная для организма иммуномодуляция, повышение в эритроцитах функционально важных фосфатов – АТФ и 2,3-ДФГ и др.). Для больных с АПЖ, имеющих в основном пожилой и старческий возраст, существенно важно, что все указанные эффекты перфторан в полной мере проявляет и при переливании в малых дозах, порядка 1 мл/кг массы тела.

Перфторан переливали по 100 мл капельно (40-60 капель в минуту) сразу после ТУР АПЖ. Возраст пациентов составлял в среднем 71,8 года с колебаниями от 64 до 76 лет. Операция производилась под спинальной анестезией маркаином. Отбор пациентов для ТУР осуществлялся согласно стандартным показаниям, объем аденомы простаты составлял от 46 до 65 см³.

Все больные перенесли переливания перфторана без каких-либо реакций и осложнений. Наблюдалось улучшение самочувствия больных, повышение психической и моторной активности больных, стабилизация гемодинамики. Появление и усиление геморрагического синдрома не отмечено ни в одном случае. Отмечено повышение диуреза, который усиливался сразу после начала инфузии перфторана и после переливания первых 50 мл. Диурез увеличивался пропорционально скорости переливания.

Применение инфузий перфторана ускоряло послеоперационную реабилитацию больных. Время госпитализации сокращалось в среднем на 2,6 суток, что снижало общую стоимость хирургического лечения.

Результаты предварительного клинического исследования показали целесообразность включения инфузий перфторана в периоперационную схему обеспечения ТУР АПЖ.