

## Способ профилактики гемотампонады мочевого пузыря у больных в послеоперационном периоде после аденомэктомии

В.В. Чурилов  
г. Салават

Разработан и применен способ профилактики гемотампонады мочевого пузыря в послеоперационном периоде после аденомэктомии -- применен специальный состав ирригационной жидкости в промывной системе.

Предложен следующий состав ирригационной жидкости: в 0,02% раствор фурациллина, используемый в промывной системе, добавляется 3% раствор перекиси водорода в соотношении 10 мл 3% раствора перекиси водорода на 400 мл 0,02% раствора фурациллина.

Экспериментально было подобрано оптимальное соотношение растворов. По нашим данным оптимальным является соотношение 10 мл 3% раствора перекиси водорода на 400 мл 0,02% раствора фурациллина. Меньшая доза 3% раствора перекиси водорода не обеспечивает растворения свертков крови в просвете мочевого пузыря. Большая доза 3% раствора перекиси водорода вызывала повышенное пенообразование в промывной жидкости и в мочевом пузыре, что затрудняло собственно промывание полости мочевого пузыря.

Промывную систему с таким составом промывной жидкости применяли у 20 прооперированных больных. Всем этим больным была выполнена одномоментная чрезпузырная аденомэктомия. У двух из них операция завершена глухим ушиванием раны мочевого пузыря:

- Ни у одного больного не было забивания промывной системы свертками крови;
- Ни у одного больного не было гемотампонады мочевого пузыря в раннем послеоперационном периоде и во время функционирования промывной системы;
- Отмечалось полное растворение свертков крови;

Применение данного состава ирригационной жидкости позволяло не применять натяжения уретрального катетера Фолея в послеоперационном периоде, что обеспечивало более активное ведение больных в раннем послеоперационном периоде;

- Применение подобного состава промывной жидкости позволило резко уменьшить объем ирригационной жидкости до 5-7 литров на одного больного вместо 20-30 литров при применении обычного раствора фурациллина;

- Облегчился уход за больными. Дежурной бригаде стало проще работать с такими больными, тем более, что в составе дежурной бригады нет уролога и при необходимости он вызывается из дома;

- Воспалительных осложнений (острый эпидидимит, орхит; обострение хронического пиелонефрита) у данных больных в послеоперационном периоде не наблюдалось;

- Каких-либо отрицательных воздействий от применения промывной жидкости такого состава отмечено не было ни во время непосредственного функционирования промывной системы, ни в отдаленном периоде, который у некоторых больных составил 1 год.

Таким образом, считаю, что разработанный способ профилактики гемотампонады мочевого пузыря в виде применения специального состава ирригационной жидкости может быть успешно повторен нашими уважаемыми коллегами.

Нами с благодарностью будет принято любое дополнение в разработанный способ и будут выслушаны комментарии по его применению в других клиниках.