



ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И  
УХАЖИВАЮЩИХ ЗА НИМИ ЛИЦ

# **Информация о водоструйной абляции при доброкачественной гиперплазии предстательной железы**

Эта информация поможет вам узнать, что такое водоструйная абляция и как к ней подготовиться. Это метод лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы (benign prostatic hyperplasia, ВРН). В этом материале также представлена информация об органах мужской репродуктивной системы.

## **О предстательной железе**

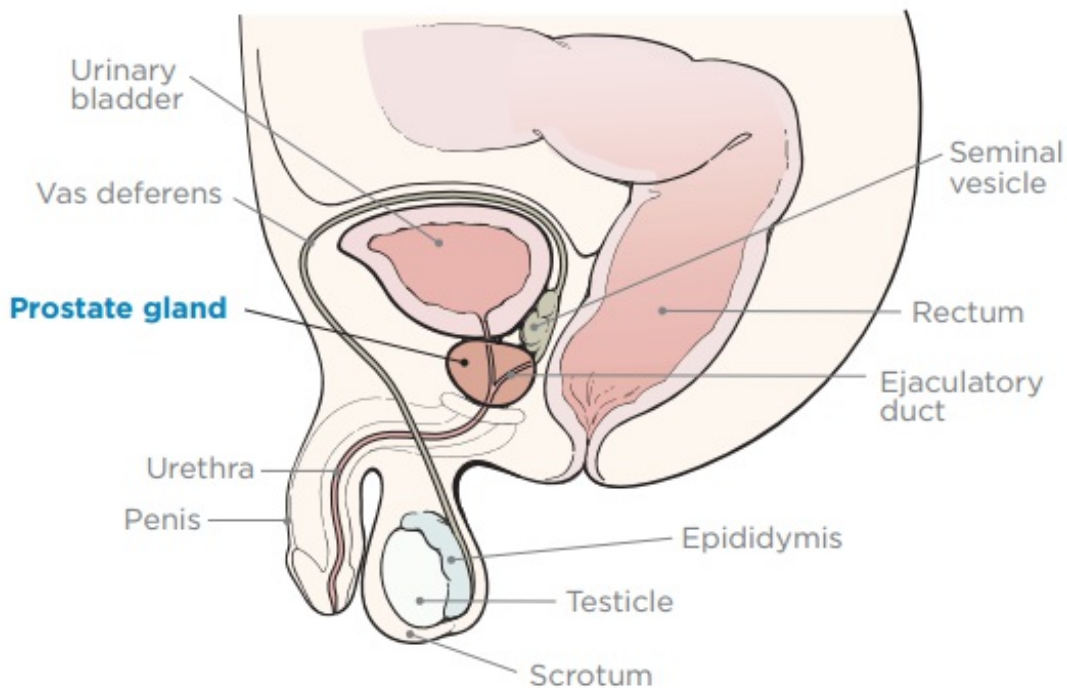


Рисунок 1. Мужская репродуктивная система

- **Предстательная железа** представляет собой небольшой плотный орган размером примерно с грецкий орех. Она располагается перед прямой кишкой ниже мочевого пузыря (см. рисунок 1). Предстательная железа, совместно с другими железами вашего тела, служит для производства спермы.
- **Мочеиспускательный канал** — это трубка, по которой скопившаяся в мочевом пузыре моча выходит через половой член из организма.
- **Семенные пузырьки** — это маленькие железы возле предстательной железы, которые вырабатывают секрет, входящий в состав спермы.

## **Информация о ВРН**

ВРН представляет собой увеличение предстательной железы (когда ее размер превышает нормальный).

При ВРН предстательная железа давит на мочеиспускательный канал. Из-за этого трудно мочиться (ходить в туалет по-маленькому). При длительном отсутствии опорожнения мочевого пузыря у вас может возникнуть:

- инфекция мочевыводящих путей (urinary tract infection, UTI);
- камни в мочевом пузыре;
- дивертикул мочевого пузыря (растяжение и выпячивание стенки мочевого пузыря);
- повреждение почек из-за того, что моча возвращается в почки по причине закупорки мочеиспускательного канала.

## **Информация о водоструйной абляции**

Водоструйная абляция применяется для лечения ВРН, когда лекарства не помогают. Во время водоструйной абляции хирург использует ультразвук, робототехнику и струю воды, чтобы удалить часть ткани предстательной железы. Это облегчает мочеиспускание и обеспечивает длительное

улучшение состояния.

После завершения операции хирург прижигает участки предстательной железы, которые с большей вероятностью могут кровоточить. Этот процесс закупоривает кровеносные сосуды, чтобы остановить кровотечение. Врач использует инструмент, подающий электрический ток для прижигания или растворения ткани.

## **Что делать перед водоструйной абляцией**

### **Подготовка к операции**

Вы и ваша лечащая команда будете готовиться к операции вместе. Помогите нам обеспечить вашу безопасность: скажите нам, соответствует ли какое-либо из этих утверждений вашей ситуации, даже если вы не совсем в этом уверены.

- Я принимаю антикоагулянты (лекарства, разжижающие кровь), например:
  - Aspirin
  - Heparin
  - Warfarin (Jantoven<sup>®</sup>, Coumadin<sup>®</sup>)
  - Clopidogrel (Plavix<sup>®</sup>)

- Enoxaparin (Lovenox®)
- Dabigatran (Pradaxa®)
- Apixaban (Eliquis®)
- Rivaroxaban (Xarelto®)
- Я принимаю ингибитор SGLT2, например:
  - Canagliflozin (Invokana®)
  - Dapagliflozin (Farxiga®)
  - Empagliflozin (Jardiance®)
  - Ertugliflozin (Steglatro®)
- Я принимаю рецептурные препараты, включая пластыри и мази.

Рецептурный препарат — это лекарство, которое можно получить только по рецепту врача.
- Я принимаю безрецептурные препараты, включая пластыри и кремы.

Безрецептурный препарат — это лекарство, которое можно купить без рецепта.

Ниже приведены  
примеры  
лекарств.

Существуют и  
другие  
аналогичные  
препараты,

**поэтому  
обязательно  
сообщите  
своему  
медицинскому  
сотруднику обо  
всех  
принимаемых  
вами  
лекарствах и  
пищевых  
добавках.**

- Я принимаю пищевые добавки, например, травы, витамины, минералы, а также натуральные или домашние лечебные средства.
- У меня есть кардиостимулятор, автоматический имплантируемый кардиовертер-дефибриллятор (AICD) или другой прибор для стимуляции работы сердца.
- У меня случаются приступы апноэ во сне.
- В прошлом у меня были проблемы с анестезией. Анестезия — это лекарство, под действием которого вы заснете во время процедуры.
- У меня аллергия на некоторые лекарства или материалы, в том числе латекс.
- Я не хочу, чтобы мне делали переливание крови.
- Я употребляю алкоголь.
- Я курю или использую электронные устройства для курения, например, вейп или одноразовые электронные сигареты.
- Я употребляю легкие наркотики, например, марихуану.

## **Дооперационное исследование (PST)**

Перед операцией вам нужно будет пройти предоперационное исследование. Дата, время и место

приема будут указаны в памятке, которую вы получите в кабинете хирурга. Чтобы получить информацию о парковке и указания о том, как добраться до всех отделений центра MSK, перейдите по ссылке [www.msk.org/parking](http://www.msk.org/parking).

В день назначенного дооперационного исследования вы можете принимать пищу и лекарства как обычно.

Вы поможете нам, если на прием возьмете с собой:

- Список всех принимаемых вами лекарств, включая рецептурные и безрецептурные препараты, пластыри и кремы.
- Результаты каких-либо медицинских исследований за последний год, проведенных за пределами MSK, если они у вас есть. Это могут быть результаты электрокардиограммы с нагрузкой, эхокардиограмма, каротидная доплерография и т. д.
- Имена и телефонные номера ваших медицинских сотрудников.

Во время PST вы познакомитесь с медсестрой/медбратом высшей квалификации (advance practice provider (APP)). Это медицинский сотрудник, работающий с анестезиологами центра

MSK и имеющий специальную подготовку по использованию анестезии во время операции или процедуры.

АРР вместе с вами просмотрит медицинскую карту и вашу историю хирургических операций. Для планирования лечения вам может потребоваться пройти ряд обследований, они перечислены ниже.

- Электрокардиограмма (electrocardiogram (ЕКГ)) для проверки вашего сердечного ритма.
- Рентген грудной клетки.
- Анализы крови.

АРР может порекомендовать вам обратиться к другим медицинским специалистам, а также скажет, какие лекарства принять утром в день операции.

## **Что делать за день до водоструйной абляции**

Ваш хирург может рекомендовать вам использовать солевую клизму (например, солевую клизму Fleet®) вечером перед процедурой.

## **Инструкции по употреблению пищи**





**Не ешьте после полуночи (12 часов ночи) накануне операции.** Это также касается леденцов и жевательной резинки.

Если ваш медицинский сотрудник посоветовал вам прекратить прием пищи раньше полуночи, следуйте его указаниям. Некоторым людям перед операцией необходимо воздерживаться от приема пищи (не есть) в течение более длительного периода времени.

## **Что делать в день водоструйной абляции**

Ваш хирург может рекомендовать вам использовать солевую клизму Fleet® утром перед процедурой.

## **Инструкции по употреблению напитков**

В период между полуночью и за 2 часа до времени прибытия в больницу пейте только те жидкости, которые указаны в списке ниже. Не пейте и не ешьте ничего другого. Ничего не пейте за 2 часа до прибытия.

- Воду
- Прозрачный яблочный сок, прозрачный виноградный сок или прозрачный клюквенный сок

- Напитки Gatorade или Powerade
- Черный кофе или обычный чай. Можно добавить сахар. Больше ничего не добавляйте.
  - Не добавляйте молоко или сливки, включая растительное молоко и молочный порошок.
  - Не добавляйте мед.
  - Не добавляйте ароматизированный сироп.

Если у вас диабет, обратите внимание на количество сахара в этих напитках. Если вы включите в свой рацион эти напитки без сахара, с низким содержанием сахара или без добавления сахара, вам будет легче контролировать уровень сахара в крови.

Перед операцией необходимо избегать обезвоживания, поэтому пейте, если испытываете жажду. Не пейте больше, чем вам нужно. Во время операции вам будут вводить жидкости внутривенно.



**Ничего не пейте за 2 часа до прибытия.** Это также касается воды.

### **Что необходимо запомнить**

- Примите только те лекарства, которые врач сказал принять утром в день проведения процедуры.

Запейте их несколькими маленькими глотками воды.

- Не наносите на кожу крем, лосьоны для тела или вазелин (Vaseline®). Вы можете использовать дезодоранты и увлажняющие средства для лица.
- Не наносите макияж на глаза.
- Наденьте удобную одежду свободного кроя.
- Снимите все ювелирные украшения, включая пирсинг на теле.
- Оставьте ценные вещи, которые вам не потребуются, дома.
- Если вы носите контактные линзы, по возможности наденьте вместо них очки. Если вы не носите очков, захватите с собой в больницу футляр для контактных линз.

## **Что взять с собой**

- Лекарства для лечения проблем с дыханием, если вы их принимаете. К ним относятся ингаляторы и лекарства от боли в груди.
- Если вы используете глюкометр непрерывного действия (continuous glucose monitor, CGM), возьмите с собой дополнительный прибор.

- Футляр для очков или контактных линз, если вы их носите.
- Зубной клей, если вы носите зубные протезы.
- Бланк доверенности на принятие решений о медицинской помощи, если вы его заполняли.
- Аппарат СИПАП (CPAP) или аппарат двухфазной вентиляции с положительным давлением в дыхательных путях (BiPAP), если вы его используете. Если вы не можете взять с собой свой аппарат, мы предоставим вам такой же аппарат для использования во время пребывания в больнице.

## **Куда идти**

Место проведения операции:

### **Центр предоперационной подготовки в Memorial Hospital на 2-м этаже**

1275 York Avenue (между East 67<sup>th</sup> Street и East 68<sup>th</sup> Street)

New York, NY 10065

Когда вы войдете в больницу, поднимитесь на лифте В на 2-й этаж. Пройдите в зону ожидания центра предоперационной подготовки (Pre-Surgical Center, PSC) и отметьтесь в регистратуре.

## **Чего стоит ожидать по прибытии**

Различные медицинские работники попросят вас назвать и продиктовать по буквам ваше имя и дату рождения. Это необходимо для вашей безопасности. В этот же день могут быть назначены процедуры для нескольких людей с одинаковыми или похожими именами.

Когда наступит время переодеться, вам выдадут больничную рубашку, халат, хирургический головной убор и нескользящие носки.

## **Встреча с медсестрой/медбратом**

Вы встретитесь с медсестрой/медбратом перед операцией. Сообщите ей/ему дозы всех лекарств, которые вы принимали после полуночи, а также время их приема. Обязательно укажите рецептурные и безрецептурные лекарства, пластыри и кремы.

Медсестра/медбрат может поставить внутривенную (ВВ) капельницу в одну из вен, обычно на руке или кисти. Если медсестра/медбрат не поставит капельницу, это сделает ваш анестезиолог, когда вы будете в операционной.

## **Встреча с анестезиологом**

Перед операцией вы также встретитесь со своим

анестезиологом. Этот специалист:

- просмотрит медицинскую карту вместе с вами;
- спросит, были ли у вас ранее проблемы с анестезией; к ним относятся тошнота (ощущение подступающей рвоты) или боль;
- расскажет о вашем комфорте и безопасности во время операции;
- расскажет о типе анестезии, которую вы получите;
- ответит на вопросы об анестезии, которые могут у вас возникнуть.

## **Переход в операционную**

Вы пройдете в операционную самостоятельно, или сотрудник центра отвезет вас туда на каталке.

Представитель операционной бригады поможет вам лечь на операционный стол. Во время операции вы будете лежать на спине.

## **В операционной**

Когда вы удобно расположитесь на столе, анестезиолог введет анестезию, и вы заснете. Как только вы заснете, хирург приступит к операции.

## **Что делать после водоструйной абляции**

## **В палате пробуждения**

Когда вы проснетесь после операции, вы будете находиться в палате пробуждения.

Медсестра/медбрат будет следить за вашей температурой, пульсом, артериальным давлением и уровнем кислорода. Возможно, вы будете получать кислород через трубку, которая будет располагаться под носом, или через маску, закрывающую нос и рот. Кроме того, на голени будут надеты компрессионные ботинки.

Вы останетесь в послеоперационной палате на ночь. Сообщите медсестре/медбрата, если вы испытываете боль или дискомфорт. Для облегчения состояния вам дадут асетаминофен (Tylenol®).

Через мочеиспускательный канал в мочевой пузырь вам введут мочевой катетер Foley (тонкую гибкую трубку). Он предназначен для отведения мочи из мочевого пузыря, чтобы лечащая команда могла следить за количеством выделяемой вами мочи. Катетер также может использоваться лечащей командой для постоянного введения жидкостей в мочевой пузырь. Это поможет снизить риск образования сгустков крови.

Медсестра/медбрат может удалить катетер перед

выпиской из больницы. Если на момент выписки у вас все еще возникают трудности с опорожнением мочевого пузыря, вас могут отпустить домой с установленным катетером Foley. В этом случае вы придете на прием к врачу для последующего наблюдения через несколько дней, и тогда медсестра/медбрат снимет катетер.

### **Чего ожидать дома**

Ваш медицинский сотрудник назначит вам антибиотик, который вы будете принимать после возвращения домой. Примите все таблетки в соответствии с назначением.

Вы можете ощущать дискомфорт или боль в области таза (область между животом и ногами).

Употребление жидкости облегчит ваше состояние. Также можете принять acetaminophen. Если после приема acetaminophen дискомфорт не проходит, свяжитесь со своим медицинским сотрудником.

Вы можете увидеть частицы ткани предстательной железы и сгустки крови в моче. Это нормально. Для улучшения состояния нужно пить больше жидкости. Старайтесь выпивать 6–8 стаканов (объемом 8 унций, 240 мл) воды каждый день.



В течение 2 недель после операции рекомендуется воздерживаться от интенсивных физических нагрузок (таких как бег или теннис). Не поднимайте ничего тяжелее 10 фунтов (4,5 кг). По истечении 2 недель, если моча имеет желтый цвет и в ней нет крови, вы можете вернуться к своим обычным делам.

Возможно, вы будете испытывать потребность мочиться чаще, или позывы к мочеиспусканию будут сильнее, чем это было до операции. Со временем это пройдет.

У некоторых людей после операции возникает недержание мочи. Это состояние, когда вы не можете контролировать мочеиспускание. Это случается редко и зависит от того, как работал ваш мочевой пузырь до операции. Если у вас возникло недержание мочи, то оно пройдет через несколько недель.

Если спустя несколько недель после операции недержание так и не прекратилось, сообщите об этом своему хирургу. Он может назначить вам диагностические исследования, чтобы узнать, можно ли устранить эту проблему.

Позвоните, чтобы записаться на прием к хирургу

через 2–3 месяца после операции.

## **Когда следует обращаться к своему медицинскому сотруднику**

Позвоните своему медицинскому сотруднику, если:

- температура 101 °F (38,3 °C) или выше;
- боль, которая не проходит после приема обезболивающего лекарства;
- невозможность мочеиспускания;
- постоянное наличие крови ярко-красного цвета в моче;
- возникли неожиданные проблемы;
- у вас возникли любые вопросы или опасения.

## **Контактная информация**

Если у вас есть вопросы или опасения, позвоните своему медицинскому сотруднику. Вы можете связаться с сотрудником своей лечащей команды с понедельника по пятницу с 9:00 до 17:00. В остальное время вы можете оставить сообщение или поговорить с другим врачом центра MSK. Вы всегда можете связаться с дежурным врачом или медсестрой/медбратом.

Если вы не знаете, как связаться со своим медицинским сотрудником, позвоните по номеру 212-639-2000.

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you're not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000.

Дополнительную информацию см. в нашей виртуальной библиотеке на сайте [www.mskcc.org/pe](http://www.mskcc.org/pe).

---

About Aquablation Therapy for Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) - Last updated on August 12, 2024

Все права защищены и принадлежат Memorial Sloan Kettering Cancer Center