

Гараев А. Т., Аверьянов В. В.
**КОРРЕКЦИЯ УРОДИНАМИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ,
ОПЕРИРОВАННЫХ ПО ПОВОДУ ВРОЖДЕННОЙ
СПИННОМОЗГОВОЙ ГРЫЖИ.**

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Морозов В. И.

Кафедра детской хирургии

Казанский государственный медицинский университет, г. Казань

Актуальность. Популяционная частота органной формы миелодисплазии в виде спинномозговых грыж в Российской Федерации составляет 1:1000 новорожденных (Исаков Ю. Ф. с соавт., 1998). Регистрируется большой процент патологий мочевыводящих путей вследствие вторичных уродинамических нарушений у этих групп больных.

Цель: улучшить результаты лечения у детей, оперированных по поводу спинномозговой грыжи.

Задачи:

1 Оптимизировать методы неврологической и уронефрологической диагностики.

2 Разработать и внедрить новые методы патогенетической терапии уродинамических нарушений у детей с данной патологией.

Материал и методы. На базе нейрохирургического, урологического отделений и дневного стационара ДРКБ МЗ РТ было обследовано 22 детей оперированных по поводу спинномозговой грыжи в возрасте от 6 месяцев до 9 лет. Методы обследования: анамнестические данные, жалобы родителей, оценка уронефрологического и неврологического статуса, лабораторные данные, УЗИ, лучевая диагностика (по показанию), урофлоуметрия, электромиография.

Результаты. Консервативное лечение-14 (64%); консервативное лечение плюс катетеризация мочевого пузыря- 4 (18%); цистостомия 4 (18%).

Выводы:

1 Результаты лечения зависят от степени выраженности патоморфологических изменений спинномозговой грыжи. Из 22 обследованных больных оперированных по поводу СМГ у 18 детей отмечено улучшение (увеличение продолжительности «сухих» промежутков при недержании мочи, появление позывов к микции и дефекации, уменьшение объема остаточной мочи после микции в динамике).

1 У 4 детей, в силу тяжести порока, было проведено хирургическое лечение в виде цистостомии. Диспансерное наблюдение и этапное лечение всех обследованных больных продолжается.