

Шандора К.Н.

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ У ДЕТЕЙ С ПУЗЫРНО–МОЧЕТОЧНИКОВЫМ РЕФЛЮКСОМ

Научный руководитель: д-р мед. наук, Дубров В.И.

Кафедра урологии

Белорусский государственный университет, г. Минск

Актуальность. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс (ПМР) – патологический процесс ретроградного заброса мочи из мочевого пузыря в верхние мочевые пути (мочеточник, лоханку, чашечки). Распространенность ПМР у детей составляет около 1%, в то время как среди пациентов с острым пиелонефритом ПМР встречается в 25 – 40%.

Цель: оценить отдаленные результаты лапароскопических антирефлюксных операций у детей с ПМР.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе урологического отделения учреждения здравоохранения «2-ая детская городская клиническая больница» г. Минска и носило ретроспективный характер. Проведен анализ 199 историй болезни пациентов с ПМР, которым выполнена лапароскопическая антирефлюксная операция Лича-Грегуара в период с 2016 по 2022 годы. Возраст детей на момент операции составлял от 6 месяцев до 17 лет, двусторонний ПМР определялся в 58 случаях. У 142 пациентов применялась модифицированная операция (основная группа). Суть модификации заключается в фиксации уретерovesикального соустья к мочепузырному треугольнику без выполнения дистальной детрузоротомии. Вмешательство по стандартному методу проведено 57 детям (группа контроля). Через 6-12 месяцев после операции всем пациентам выполнено контрольное обследование, которое включало в себя ультразвуковое исследование органов мочевой системы и микционную цистоуретрографию. Положительным результатом хирургического лечения считалось отсутствие ПМР и обструкции мочеточника в зоне операции.

Результаты и их обсуждение. С учетом двусторонних случаев операция по классическому методу применялась на 71 мочеточнике, модифицированная – на 186. Все операции выполнены лапароскопически, без конверсии в открытые вмешательства. В раннем послеоперационном периоде мочевой затек в брюшную полость развился у 2 пациентов (1%), в связи с чем им произведена установка внутреннего стента в мочеточник. Нарушения мочеиспускания отмечались у 2 детей (3,5%) после стандартной операции. Отдаленные результаты хирургического лечения прослежены за период от 6 месяцев до 5 лет. По данным ультразвукового исследования ни у кого из пациентов не была выявлена обструкция мочеточника в дистальном отделе. По результатам микционной цистоуретрографии односторонний рецидив ПМР диагностирован у 12 пациентов (21,1%) после классической операции и 2 детей после модифицированного метода (1,4%). Положительный результат хирургического лечения достигнут у 98,6% пациентов, а в группе контроля – у 78,9%.

Различные модификации операции Лича-Грегуара позволяют увеличить частоту устранения ПМР, однако приводят к развитию нарушений мочеиспускания в послеоперационном периоде. Причиной этих нарушений является повреждение нервных стволов тазового сплетения при рассечении детрузора дистальнее устья мочеточника. Предложенный метод лишен этого недостатка, при его применении не отмечено увеличение частоты осложнений, при этом достоверно повысилась антирефлюксная эффективность.

Выводы: лапароскопическая экстравезикальная антирефлюксная операция с фиксацией мочеточника позволяет достоверно повысить эффективность хирургического лечения ПМР с 78,9% до 98,6% без увеличения частоты послеоперационных осложнений.