

И. В. Пудакевич
НАШ ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ УРЕТЕРОЦЕЛЕ У ДЕТЕЙ
Научный руководитель канд. мед. наук, доц. И. А. Скобеюс

*Кафедра урологии,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск
2-я городская детская клиническая больница, г. Минск

Резюме. *Лечение уретероцеле в большинстве случаев является оперативным, правильная диагностика которого является ключевым моментом для определения дальнейшей тактики лечения. Малоинвазивные оперативные вмешательства являются основными в лечении уретероцеле у детей.*

Ключевые слова: *уретероцеле у детей.*

Resume. *Ureterocele treatment in most cases is operational, the correct diagnosis of which is crucial to determine future treatment strategies. Minimally invasive surgeries (transurethral incision) are major in the choice of treatment of ureterocele in children.*

Keywords: *ureterocele in children.*

Актуальность. Частота кистообразного расширения дистального отдела мочеочника (уретероцеле) составляет 1 на 1000-4000 новорожденных [1]. У девочек заболевание встречается в 3 раза чаще, чем у мальчиков [2].

По различным классификациям уретероцеле делится на эктопическое и интравезикальное, а также на уретероцеле удвоенной и неудвоенной почки [3,4].

В настоящее время разработано несколько оперативных пособий по лечению уретероцеле: от малоинвазивных методик до открытых реконструктивных вмешательств [5,6].

Цель: определить показания к выбору каждого из применяемых методов оперативного лечения уретероцеле у детей при помощи анализа полученных послеоперационных результатов.

Задачи:

1. Определить эффективность различных методов лечения уретероцеле у детей на основе анализа послеоперационных результатов.
2. Определить показания для выполнения реконструктивных операций на мочеточниках после выполнения трансуретральной инцизии уретероцеле у детей.
3. Определить показания для выполнения лапароскопической геминефруретерэктомии у детей после выполнения трансуретральной инцизии уретероцеле.

Материал и методы. Истории болезней пациентов с диагнозом уретероцеле, которые находились на лечении в РЦ Детской урологии и нефрологии в 2014-2015гг.

Проведено ретроспективное исследование функционального состояния мочеполовой системы после различных методов лечения.

Результаты и их обсуждение. За указанный период на лечении с диагнозом уретероцеле находился 61 пациент. В 52% случаев (32 пациента) уретероцеле выявляли у девочек, в 48% случаев (29 пациентов) у мальчиков. В 51% (31 случай) – левостороннее, в 36% (21 случай) – правостороннее и в 13% (9 случаев) – двустороннее уретероцеле. Уретероцеле удвоенной почки диагностировалось в 49% случаев (30 пациентов), уретероцеле не удвоенной почки в 51% случаев (31 пациент) (рисунок 1). Консервативное лечение было проведено 5 пациентам (4,9%). В 95,1% случаев (58 пациентов) выполнялась трансуретральная инцизия (ТУИ), эффективность данного метода составила 79,3%.

Пациентам, у которых после выполнения ТУИ сохранились ПМР и инфекция, неподдающаяся терапии, для определения дальнейшей тактики лечения была выполнена статическая сцинтиграфия.

Дополнительное оперативное вмешательство потребовалось 12 пациентам (20,7% после выполнения ТУИ): в 6 случаях был наложен уретеронеоцистанастомоз (УНЦА) и в 6 случаях – выполнена лапароскопическая геминефруретерэктомия.

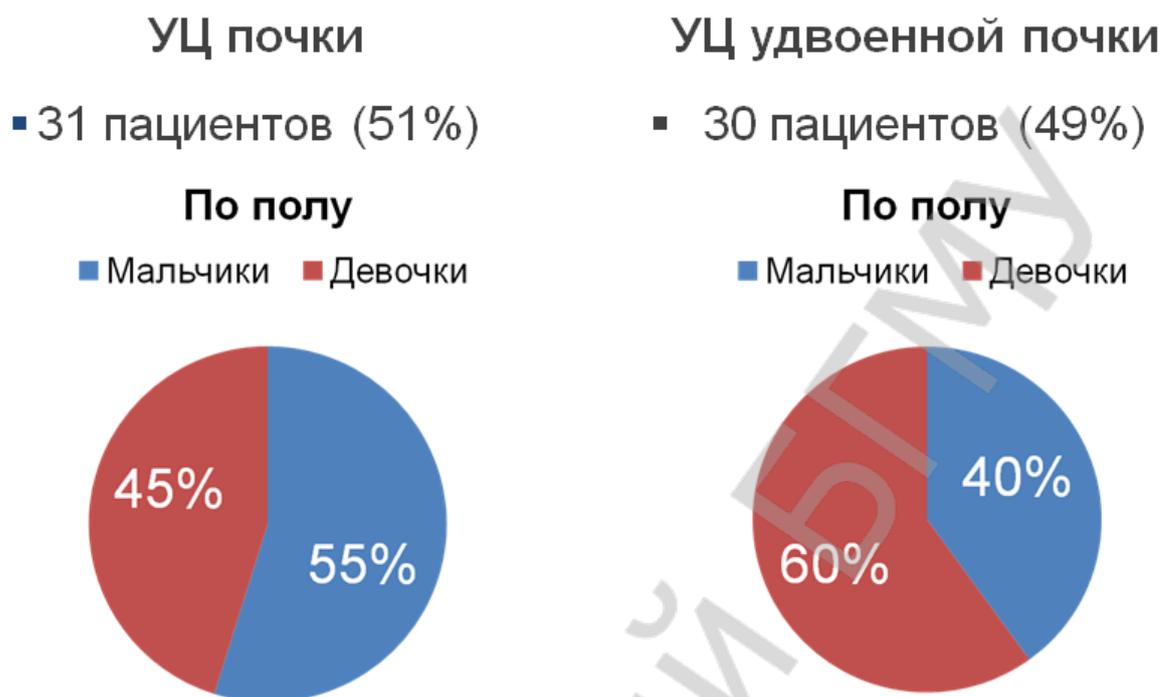


Рисунок 1 – Групповое распределения по анатомическим особенностям почек у пациентов детского возраста с диагнозом уретероцеле

Выводы:

- 1 Универсального метода лечения, который помогал бы всем детям с уретероцеле, на данный момент не существует.
- 2 Трансуретральная инцизия уретероцеле является основным методом в лечении уретероцеле.
- 3 При сохранении после трансуретральной инцизии уретероцеле ПМП и инфекции, неподдающейся терапии, необходимо выполнять реконструктивные операции на мочеточниках.
- 4 При нефункционирующем верхнем полюсе удвоенной почки и сохраняющейся инфекции выполняется лапароскопическая геминефруретерэктомия.

I. V. Pudakevich

OUR EXPERIENCE IN THE TREATMENT OF URETEROCELE IN CHILDREN

*Tutor Assistant professor I. A. Skobeus,
Department of Urology,
Belarusian State Medical University, Minsk
2nd children city clinical hospital, Minsk

70-я Международная научно-практическая конференция студентов и молодых учёных
"Актуальные проблемы современной медицины и фармации - 2016"

Литература

1. Cambel-Wash// Urology. – 2006. – Vol. 1 10th edition 2012. – P. 3219–3218.
2. Джавад-Заде М.Д., Джавад-Заде С.М., Гусейнов Э.Я. // Урология. – 2005. – № 3. – С. 47–51.
3. Соснин Е.В. Внутрипузырная и внепузырная эктопия устьев мочеточников при удвоении почек у детей: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.35 / Е.В. Соснин; С-Петербург. гос. педиатр. мед. акад. – СПб, 1997. – 24 с
4. Деревянко Т.И. Аномалии уретеровезикального сегмента : автореф. дис.... д-ра мед. наук: 14.00.40 / Т.И. Деревянко; Ставропол. гос. мед. акад. – М., 1998. – 53 с.
5. Николаев В.В., Абдуллаев Ф.К., Кулаев В.Д., Гусейнов А.Я. Уретероцеле у детей (обзор литературы). // Детская хирургия. – 2007. - № 4. – стр. 35-38.
6. Jankowski, J.T., Palmer J.S. // Urology. – 2006. – Vol. 68 № 1. – P. 179–181.