

Анастасиевская Ю. Б.
**ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ
ЯТРОГЕННЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ МОЧЕТОЧНИКОВ**

*Научные руководители канд. мед. наук, доц. Юшко Е. И.,
без учен. степ. ассист. Рагузин А. А.*

Кафедра урологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Одной из важнейших задач при ятрогенных повреждениях мочеточника является своевременная диагностика. Именно от этого зависит характер последующего хирургического лечения. По данным Z. Dobrowolski и совт., 2002 г. 75% всех травм мочеточников составляют ятрогенные повреждения. Согласно результатам исследований Ф. Ханно и соавт., 2006г. 0,5-1% всех операций на органах малого таза осложняются травмой мочеточника. С появлением и широким распространением лапароскопических операций количество травм мочеточников не уменьшилось, однако изменился характер травм.

Цель: определить роль и место эндоскопических методов в диагностике и лечении пациентов с ятрогенными повреждениями мочеточника, а также определить наиболее оптимальные сроки в которые эндоскопические методы наиболее эффективны.

Материал и методы. С 2009 по 2013 гг. в клинике проходили лечение 16 пациентов с ятрогенными повреждениями мочеточников. Среди них женщин – 14, мужчин – 2. Возраст пациентов составил от 19 до 64 лет. У 75% пациентов травма мочеточника выявлена в сроки от 5 до 30 суток после основной операции. Наиболее часто повреждался левый мочеточник.

Результаты. Наибольшая доля ятрогенных повреждений пришлась на акушерско-гинекологические операции – 81,25%. В период 5-30 сутки после основной операции 58,3% пациентам установлен внутренний мочеточниковый стент, а 41,7% пациентам установлен пункционная нефростома. В последующем из 12 пациентов (группа 5-30 суток) только троим понадобилась открытая реконструктивная операция, остальным достаточно было внутреннего стентирования мочеточника. Время стояния внутреннего мочеточникового стента составило от 6 недель до 3 месяцев.

Выводы:

1. Уретерореноскопия с ретроградной уретеропиелографией – первый этап оказания помощи через 5-30 суток после ятрогенных повреждений мочеточников.
2. Использование эндоскопической техники расширяет диагностические возможности урологии.
3. Применение эндоскопической техники позволяет выбрать оптимальный метод дренирования почки – стентом или пункционной нефростомой.