

Хованская А.П.

СРАВНЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ОДНОКРАТНОЙ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО РЕФЛЮКСА У ДЕТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РАЗНЫХ ИМПЛАНТОВ ДЕКСТРАНОМЕРА ГИАЛУРОНОВОЙ КИСЛОТЫ

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

*Кафедра урологии и нефрологии с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс (ПМР) является одной из наиболее часто встречаемых урологических патологий у детей. Значительное место в хирургическом лечении ПМР отводится эндоскопической коррекции путем субуретеральной инъекции объемообразующего геля. В Республики Беларусь для эндоскопического лечения ПМР применяются 2 различных препарата, состоящих из декстраномера и гиалуроновой кислоты: Deflux (оригинальный препарат) и Dexell (генерик). Оба геля содержат схожее количество гиалуроновой кислоты (15 мг в Deflux и 17 мг в Dexell), однако различаются по размеру микросфер декстраномера (80–250 мкм в Deflux и 80–120 мкм в Dexell).

Цель: сравнить эффективность эндоскопического лечения ПМР при использовании двух различных объемообразующих гелей, состоящих из микросфер декстраномера и гиалуроновой кислоты.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное исследование стационарных карт 491 пациента с ПМР I-IV степеней, которым была проведена однократная эндоскопическая коррекция. Пациенты были разделены на 2 группы в зависимости от применяемого объемообразующего препарата. Группу 1 составили 315 детей (из них двусторонний ПМР у 141), у которых использовался Deflux. В группу 2 включены 176 пациентов (из них двусторонний ПМР у 83), которым вводился Dexell. Возраст пациентов в группе 1 составляет в среднем 40,0 (26,3–77,8) месяцев, в группе 2 - 36,0 (21,6–74,2) месяцев. В группе 1 ПМР I степени был у 10 (2,2%) пациентов, II – у 66 (14,5%), III – у 261 (57,2%) и IV – у 119 (26,1%). В группе 2: I степень ПМР у 9 (3,5%) пациентов, II – у 42 (16,2%), III – у 153 (59,0%) и IV – у 55 (21,2%). Соотношение количества мальчиков и девочек в группах 1 и 2 составляет 1:2,1 и 1:1,8 соответственно. Характеристики пациентов статистически не различались в обеих группах.

Обработка данных была выполнена при помощи программы «Microsoft Office Excel 2013».

Результаты и их обсуждение. Всем детям проведено обследование через 6-12 месяцев после операции. Критерием эффективности хирургического лечения служило отсутствие рефлюкса на контрольной микционной цистограмме. Эффективность однократной эндоскопической коррекции в группе 1 у детей с ПМР I степени составила 90%, II – 74,2%, III – 53,6%, IV – 34,5%; в группе 2: I – 77,9%, II – 76,2%, III – 51,0%, IV – 36,4%. Общая эффективность однократной коррекции при использовании препаратов Deflux и Dexell составила 52,4% и 52,9% соответственно.

Выводы. Результаты исследования показали, что эффективность эндоскопического лечения ПМР при применении Deflux и Dexell не зависела от вида объемообразующего препарата, состоящего из декстраномера и гиалуроновой кислоты. Дальнейший выбор геля можно осуществлять исходя из экономической целесообразности.