

*Гасанов И.И.*

## **МАЛОИНВАЗИВНЫЕ МЕТОДЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ КИСТ ПОЧЕК**

*Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Юшко Е. И.*

*Кафедра урологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Кистозная болезнь почек – одно из самых частых заболеваний в урологии. Данная патология встречается у 25% пациентов в возрасте 20-50 лет и у 50% людей старше 50 лет. Кисты почек встречаются примерно с одинаковой частотой среди мужчин и женщин.

В 70% случаев кистозная болезнь протекает бессимптомно, поэтому кисты случайно диагностируются при выполнении УЗИ органов брюшной полости. Однако в некоторых случаях течение данной патологии может осложняться кровоизлиянием в полость кисты, инфицированием, разрывом оболочки кисты, а также переходом в злокачественную форму.

**Цель:** изучить используемые способы и ближайшие результаты хирургического лечения простых кист почек.

**Материалы и методы.** Для решения поставленных задач проведен ретроспективный анализ данных 68 историй болезней пациентов с кистами почек 1-2 степени по классификации Bosniak 1-2 прооперированных в УЗ «4-я ГКБ им. Н.Е. Савченко» в 2023 году.

В первую группу включены (n=58) пациенты, которым проведено иссечение кисты из лапароскопического доступа; во вторую (n=10) – чрескожное пункционное опорожнение кисты (ЧПОК). Показаниями к оперативному лечению были следующие критерии: болевой синдром в области почки, нарушения уродинамики верхних мочевых путей, наличие атипичной кисты, требующей дифференциальной диагностики с помощью исследования биопсийного материала. Способ хирургического пособия зависел от результатов обследования и выбирался с учетом желания пациента. Ближайшие результаты оценивали с использованием анкетирования или опроса пациентов по телефону.

**Результаты.** Установлено, что кисты почек чаще встречались у женщин – 36 (53%), чем у мужчин – 32 (47%). Средний возраст пациентов составил 58,3 (33-69) лет. Поражение правой почки наблюдалось у 28 пациентов (41.2%), левой – у 40 пациентов (58.8%). Киста чаще определялась в верхнем полюсе почки – 29 пациентов (42.6%), в нижнем полюсе – 24 (35.3%), в среднем сегменте – 15 (22.1%). Средний размер кисты среди 68 пациентов был 8,2±2,1 см. Средняя длительность операции при лапароскопии составила 67 (52-150) минут, при ЧПОК – 40 (32-54) минут (p < 0,05). Средний койко-день при лапароскопической операции составил 5 (2-7) дней, при ЧПОК – 4 (1-5) дня (p > 0,05). Ранние осложнения исследованы в сроки 1-30 суток после операции. Осложнений после ЧПОК не наблюдалось. После лапароскопического иссечения кисты выявлены осложнения у 3 пациентов (5%): миграция дренажа в брюшную полость – 1 пациент (1,7%); небольшое кровотечение из оставшихся оболочек кисты – 2 пациента (3,3%).

**Выводы.** Выбор метода хирургического лечения зависит от конкретного клинического случая (анамнез заболевания, жалоб, желание пациента, локализация кисты, наличие сопутствующей патологии).

Методы лапароскопического иссечения кист почек и ЧПОК на сегодняшний день являются актуальными, что обусловлено их малоинвазивностью.