

Вакар Т. В., Зиновьев Л. В.

ЭТАПНОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ КРИПТОРХИЗМА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СИЛИКОНОВЫХ ИМПЛАНТОВ ЯИЧЕК

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Якименко А. Г.

Кафедра детской хирургии,

Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова,

г. Винница

Актуальность. Частота встречаемости крипторхизма составляет примерно 1:100. Несмотря на разнообразие способов оперативных вмешательств, связанных с удлинением элементов семенного канатика, совершенствование методов орхиофиксации, не уменьшается количество неудовлетворительных результатов лечения крипторхизма, которые составляют 6-8% от оперированных больных.

Цель: разработка нового этапного способа лечения крипторхизма у детей с применением силиконовых имплантов.

Материал и методы. На основе положительных результатов экспериментальных и гистологических исследований по вживлению силиконовых имплантов в мягкие ткани холки крыс, был разработан способ этапного хирургического вмешательства при крипторхизме. Первый этап включал внедрение яичкового импланта в мошонку. Использовали паховый доступ. Швы снимали на 7 сутки, больного выписывали домой, с назначением контрольного осмотра через месяц. Исходя из экспериментальных данных, оптимальный срок для проведения второго этапа оперативного вмешательства – от 2 до 3 месяцев с момента имплантации. За этот период образуется полноценная соединительнотканная капсула вокруг импланта. Во время второго этапа оперативного вмешательства использовался тот же доступ, имплант удаляли, яичко низводили и фиксировали в созданное ложе. Первый этап оперативного вмешательства выполнен у 32 больных, второй - у 27 больных. 5-ти больным планируется выполнение второго этапа.

Выводы:

1. Вживление силиконового импланта способствует увеличению объема крипторхированной мошонки и формированию дополнительной соединительнотканной капсулы. Каркасная функция капсулы способствует хорошей фиксации и адаптации низведенного яичка.

2. Данный способ хирургического вмешательства может быть рекомендован для любых форм крипторхизма, но особенно при брюшных, когда гипоплазия мошонки носит более выраженный характер.