

Эндовидеохирургические операции с применением забрюшинного доступа при заболеваниях верхних мочевых путей у детей

Иманалиева Айгуль Арипкановна

Аспирант

Российский университет дружбы народов, Медицинский факультет, Москва, Россия

E-mail: aigul-1587@mail.ru

Введение. Несмотря на увеличение количества эндовидеохирургических вмешательств лапароскопическим и торакоскопическим доступом, ретроперитонеоскопические операции занимают скромное место в детской хирургии [1, 2, 3]. Так, в России эндовидеохирургические операции при заболеваниях верхних мочевых путей преимущественно выполняются лапароскопическим доступом, существуют единичные публикации о внедрении ретроперитонеоскопического доступа у детей, тем не менее есть группа пациентов, у которых забрюшинный доступ остается актуальным.

Цель. Улучшить результаты хирургического лечения детей с заболеваниями верхних мочевых путей путем разработки и внедрения эндовидеохирургических операций забрюшинным доступом.

Материалы и методы. В МДГКБ за период 2012-2015 гг. проведено 24 эндовидеохирургических ретроперитонеальных операций детям с заболеваниями верхних мочевых путей в возрасте от 11 месяцев до 17 лет. Ретроперитонеоскопическим доступом выполнено: 8 резекций кист почек, 6 нефрэктомий, 2 геминефрэктомии, 1 уретеролитотомия, 1 чрескожная нефролитотомия, 6 пиелопластик. Показаниями к видеоретроперитонеоскопическим операциям являлись: наличие в анамнезе множественных операций на органах брюшной полости, носительство ventрикуло-перитонеального шунта, кисты почек в дорсо-латеральных отделах, локализация конкремента большого размера в средней трети мочеточника, множественные конкременты чашечек и лоханки почки, обусловленные обструкцией пиелоуретерального сегмента.

Результаты. Осложнений, потребовавших дополнительные лечебные мероприятия, не отмечено. Конверсий не было. Обезболивающая терапия анальгетиками ненаркотического ряда потребовалась в первые 2-3 суток после операции. В послеоперационном периоде отмечалась ранняя активизация больных в среднем на 3 сутки. Длительность послеоперационного пребывания больных в стационаре составила от 5 до 8 суток.

Выводы. Результаты исследования свидетельствуют об эффективности видеоретроперитонеоскопических операций при заболеваниях верхних мочевых путей у детей. Применение ретроперитонеального доступа для лечения кист почек, располагающихся в дорсо-латеральных отделах, позволяет визуализировать всю полость кисты и выполнить адекватную резекцию её стенки и тотальную электрокоагуляцию кистозной выстилки. Кроме того данный метод обладает хорошими косметическими результатами и уменьшением длительности госпитализации по сравнению с открытым.

Источники и литература

- 1) Цырьяк А.Г., Сатаев В.У., Мамлеев И.А. и др. Особенности забрюшинного доступа при видеоретроперитонеоскопических операциях у детей // Детская хирургия. 2008. №3. С. 21-24
- 2) Цырьяк А.Г. Видеоретроперитонеоскопическое лечение простых кист почек у детей. Дисс. ... канд. мед. наук. Уфа. 2009. С. 122

- 3) Valla JS. Retroperitoneoscopic surgery in children Seminars in Pediatric Surgery. 2007. 16, 270-277

Слова благодарности

Работа выполнена под кураторством научного руководителя к.м.н., доцента Манжос П.И.