

ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПНЕВМОВЕЗИКОСКОПИЧЕСКОГО ДОСТУПА

Карпачев С.А., Зоркин С.Н., Борисова С.А., Шахновский Д.С.,
Уваров Б.Н., Галузинская А.Т.

Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей, Москва

Введение. Одно из наиболее перспективных направлений в детской урологии — использование пневмовезикоскопического доступа (ПВД) для операций на мочевом пузыре. Совершенствование хирургической техники позволяет применить ПВД для выполнения широкого спектра операций.

Цель исследования. Обоснование показаний к применению ПВД для выполнения оперативных вмешательств на мочевом пузыре у детей различных возрастных групп.

Материалы и методы. Проанализированы данные 67 детей, которым была проведена операция с использованием ПВД. Реимплантация мочеточника по Козну выполнена 60 детям: с пузырно-мочеточниковым рефлюксом — 33; обструкцией пузырно-мочеточникового сегмента — 25; эктопией мочеточника в уретру — 2. Одномоментное с реимплантацией мочеточника удаление парауретерального дивертикула выполнено в 8 случаях. Двусторонних реимплантаций — 18. Реимплантаций единым блоком при удвоении — 2. Распределение по возрасту: от 3 до 6 мес. — 10, от 6 мес. до 1 года — 8, от 1 до 2 лет — 12, старше 2 лет — 30, минимальный вес ребенка — 4 кг.

Мочеточники интубировались катетерами СН 5 с выведением через уретру у девочек и троакарные проколы у мальчиков. Уретральный катетер удаляли на 2–7-е сутки.

Другими показаниями к операции были: культя мочеточника — 3; полип мочевого пузыря — 4.

Результаты. Пневмоперитонеум осложнил течение операции у всех детей в возрасте до 6 мес., у 3 детей в возрастном интервале от 6 мес. до 1 года, и в одном случае — у ребенка старше 1 года. Осложнение устранялось установкой иглы Вереша, при выраженном сбросе воздуха выполнялось дренирование брюшной полости. Кровотечений не было. Наличие парауретеральных дивертикулов не оказало значимого влияния на ход и продолжительность операции. Значительные трудности встретились при реимплантации мочеточников после множественных (до 5 раз) эндоскопических коррекций рефлюкса. Все операции завершены без конверсии. Катамнестическое обследование проведено 49 детям (73%). случаев обструкции не отмечено. У 1 ребенка с парауретеральными дивертикулами больших размеров, оперированного в возрасте 4 мес. по поводу двустороннего мегауретера, при контрольном обследовании диагностирован односторонний пузырно-мочеточниковый рефлюкс II стадии без клинических проявлений. При удалении полипов и культы мочеточников осложнений не было.

Заключение. Пневмовезикоскопический доступ показал высокую эффективность, минимальное количество осложнений. Данная методика может быть использована в сложных клинических ситуациях, включающих парауретеральные дивертикулы, внепузырную эктопию мочеточников, а также случаи неудачного проведения множественных эндоскопических коррекций рефлюкса. Возраст и объем мочевого пузыря не являются ограничивающими факторами.