

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ВАЗОПЕКСИЯ В ЛЕЧЕНИИ ВРОЖДЕННОГО ГИДРОНЕФРОЗА

Козлов Ю.А.^{1,2}, Полоян С.С.¹

¹ Иркутская государственная областная детская клиническая больница, Иркутск, Россия;

² Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования, Иркутск, Россия

Цель: оценка ближайших результатов лапароскопического перемещения aberrантных почечных сосудов как эффективной альтернативы пиелопластике при лечении детей с внешней обструкцией пиелоретерального соединения.

Методы. Лапароскопическая техника сосудистого перемещения была применена у 5 детей с гидронефрозом, вызванным добавочными нижнеполярными сосудами. Предоперационное диагностическое обследование включало: ультразвуковое/доплеровское сканирование, радиоизотопное сканирование почек и контрастную компьютерную урографию. Все пациенты имели интермиттирующий гидронефроз (диапазон 24,0–36,0 мм) и обструктивный паттерн при выполнении реносцинтиграфии. Для того, чтобы произвести селекцию пациентов, у которых можно выполнить сосудистое перемещение, в начале операции выполнялся нагрузочный диуретический тест. В ходе операции добавочные почечные сосуды мобилизовались и перемещались вверх, где они фиксировались путем «окутывания» тканью почечной лоханки. Этот этап реализуется путем размещения одиночных швов на лоханку выше и ниже места фиксации сосудов.

Результаты. Среднее время операции составило $59,0 \pm 10,2$ мин, а средняя продолжительность пребывания в стационаре — $3,6 \pm 0,5$ дня. Осложнения в раннем периоде наблюдений отсутствовали. При последующем наблюдении (диапазон 6,0–24,0 мес.) у всех пациентов произошло снижение степени гидронефроза и улучшение выделительной функции почек на ренограмме. Все пациенты демонстрировали статистически значимое ($p = 0,034$) отчетливое снижение индекса резистивности в среднем до $0,61 \pm 0,02$ (медиана 0,61 [0,60; 0,62], диапазон: 0,60–0,64), что косвенно характеризовало улучшение почечного кровотока.

Заключение. Предварительные результаты исследования продемонстрировали безопасность и эффективность лапароскопического перемещения aberrантных почечных сосудов для лечения гидронефроза. Тщательный отбор пациентов посредством интраоперационных функциональных тестов является важным шагом для подтверждения показаний к этой процедуре и поддержания высокого уровня успеха процедуры. Любые опасения по поводу наличия дополнительного внутреннего стеноза пиелоретерального соединения, безусловно, должны трансформировать хирургическое вмешательство в классическую пиелопластику.

Ключевые слова: лапароскопия; гидронефроз; aberrантные почечные сосуды; вазопексия; дети.