

ВАРИКОЦЕЛЭКТОМИЯ ПОДПАХОВЫМ ДОСТУПОМ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Григорьева М.В.^{1,2}, Саруханян О.О.², Гасанова Э.Н.², Тищенко М.К.²

¹ Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей, Москва, Россия;

² Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии, Москва, Россия

Актуальность. Варикоцеле — распространенная проблема репродуктивной медицины, выявляется у 15 % здоровых мужчин и до 35 % мужчин с первичным бесплодием, у детей и подростков встречается с частотой от 12 до 25 %. Согласно современным данным, преимуществами хирургической коррекции варикоцеле у детей и подростков, по сравнению с наблюдением и консервативным лечением, являются увеличение объема яичек и концентрация сперматозоидов. Результаты применяемых ранее методов хирургического лечения варикоцеле у детей и подростков с рецидивами в 5–8 % и осложнениями в 3,5 % заставили нас пересмотреть устоявшиеся подходы. Учитывая, что микрохирургическая варикоцелэктомия подпаховым доступом (операция Мармара) у взрослых пациентов является общепризнанным методом лечения варикоцеле, мы внедрили ее при лечении детей и подростков.

Цель: улучшить результаты лечения варикоцеле у детей и подростков путем внедрения и оптимизации микрохирургической варикоцелэктомии подпаховым доступом.

Материалы и методы. Проспективное исследование длительностью в 7 лет, критерии включения — пациенты мужского пола в возрасте от 10 до 18 лет с диагнозом варикоцеле II–III степени слева; общеклинические методы исследования, УЗИ органов мошонки с доплерографией.

Результаты. В НИИ НДХиТ в период с 2015 по 2022 г. было выполнено 512 операций варикоцелэктомии подпаховым доступом пациентам в возрасте 10–17 лет с диагнозом: левостороннее варикоцеле II–III степени. Преимущественно были представлены подростки 15–17 лет (384, или 75 %). Нами было проведено наблюдение в послеоперационном периоде в сроки 1, 3, 6 мес., 1 год, всего 398 (77,7 %) пациентов. Из них было выявлено 16 случаев (3,1 %) рецидива варикоцеле. Послеоперационные осложнения развились у 12 (2,3 %) пациентов на этапе внедрения методики: атрофия яичка в одном случае (0,2 %), один случай гипотрофии яичка (0,2 %), 8 случаев гидроцеле (1,6 %), 2 пациента (0,4 %) с послеоперационной гематомой. Совершенствуя методику микрохирургической варикоцелэктомии подпаховым доступом для проведения у детей и подростков, за последние 5 лет нам удалось уменьшить частоту осложнений, таких как атрофия и гипотрофия яичка к 0 %, частоту рецидивов — до 1 %.

Заключение. Подведя итоги внедрения варикоцелэктомии подпаховым доступом у детей и подростков в НИИ НДХиТ, мы признали ее методом выбора хирургического лечения варикоцеле у подростков. К преимуществам варикоцелэктомии подпаховым доступом относятся техническая простота выполнения операции, малоинвазивность вмешательства. Данная операция является экономически выгодной по сравнению с лапароскопическими и эндоваскулярными методами лечения варикоцеле.

Ключевые слова: варикоцеле; дети; подростки; операция; подпаховый доступ; варикоцелэктомия.