

## РОБОТ-АССИСТИРОВАННАЯ ВАЗОПЕКСИЯ НИЖНЕПОЛЯРНЫХ ПОЧЕЧНЫХ СОСУДОВ ПРИ ГИДРОНЕФРОЗЕ

Козлов Ю.А.<sup>1-3</sup>, Поляян С.С.<sup>1,3</sup>, Сапухин Э.В.<sup>1</sup>, Страшинский А.С.<sup>1</sup>,  
Марчук А.А.<sup>1</sup>, Рожанский А.П.<sup>3</sup>, Муравьев С.А.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Детская областная клиническая больница, Иркутск, Россия;

<sup>2</sup> Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования, Иркутск, Россия;

<sup>3</sup> Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск, Россия

**Обоснование.** В исследовании представлено описание случая лечения пациента с обструкцией пиелоуретерального сегмента, вызванной aberrantными нижнеполярными сосудами, с использованием роботизированной операции Hellström-Charman и сообщаем о ее краткосрочных результатах.

**Описание клинического случая.** Мы демонстрируем случай лечения обструкции пиелоуретерального соединения, вызванной aberrantными сосудами. Операция выполнена с помощью робот-ассистированной техники у 14-летней девочки в ГБУЗ «Иркутская государственная областная детская клиническая больница». Диагноз обструкции пиелоуретерального соединения, вызванной внешней компрессией aberrantными нижнеполярными сосудами, был установлен на основании ультразвукового исследования и доплерографии и подтвержден на контрастной компьютерной томографии. Робот-ассистированную операцию Hellström-Charman выполняли с помощью хирургического робота Versius производства компании CMR (Великобритания). Роботизированная система Versius представляет собой модульную открытую роботическую платформу с инструментами, способными проходить через 5-мм лапароскопические порты. Она состоит из комбинации модулей — одного визуализационного и нескольких (максимум 3) инструментальных, позволяющих свободно располагать их вокруг пациента, обеспечивая доступ к пациенту в любое время.

Пациента располагали на операционном столе в положении на левом боку с валиком, размещенным под поясницей. Деликатными действиями производилась мобилизация аномальных сосудов и их перемещение на переднюю стенку лоханки. Затем выполнялось их «обертывание» передней стенкой лоханки. Послеоперационное наблюдение включало клиническую оценку и УЗИ почек через 1, 3 и 6 мес. после операции. Продолжительность операции составила 65 мин. В ходе выполнения робот-ассистированной операции Hellström-Charman не отмечалось интраоперационных осложнений в виде повреждения питающих почку сосудов и соседних органов. Пациенту не потребовалось внутреннего или наружного дренирования верхних мочевых путей, а также дренирования паранефрального пространства. Передне-задний диаметр лоханки уменьшился с 30 до 8 мм. Резистивный индекс (RI) кровотока в почечных сосудах снизился с 0,74 до 0,58.

**Заключение.** Роботизированная процедура Hellstrom-Charman является безопасной и эффективной операцией для коррекции вазоренального гидронефроза. Эта относительно простая операция требует селекции пациентов, чтобы гарантировать в дальнейшем успех лечения.

**Ключевые слова:** обструкция пиелоуретерального соединения; гидронефроз; робот-ассистированная хирургия; дети.