

## ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С КРИПТОРХИЗМОМ

Разин М.П., Сухих Н.К.

Кировский государственный медицинский университет, Киров, Россия

**Обоснование.** Крипторхизм — актуальная проблема для детской хирургии, он встречается у 3 % доношенных новорожденных, ассоциируясь с риском инфертильности. Необратимые изменения в герминативном эпителии яичка начинают происходить после 12 месяцев жизни, что определяет максимальную границу рекомендуемой операции в 1,5 года.

**Цель:** улучшение результатов лечения крипторхизма у детей через проведение ретроспективного анализа результатов лечения детей и подростков с крипторхизмом в Кировской области.

**Материалы и методы.** За 2015–2019 гг. в Кировской областной детской клинической больнице оперировано 511 мальчиков с неопустившимся яичком. Анализ проводился посредством анкет, включающих вопросы о варианте патологии, оперативном вмешательстве, течении послеоперационного периода. Статистические расчеты выполнены на персональном компьютере с использованием приложения Microsoft Excel и пакета статистического анализа данных Statistica 6.0 for Windows (StatInc., США). Уровень статистической значимости был зафиксирован при  $p < 0,05$ . Использовались методы вариационной статистики, для оценки различий применялся корреляционный  $U$ -критерий Манна – Уитни.

**Результаты.** Наиболее часто яичко было не опущено с одной стороны, двусторонний процесс отмечен всего у 13,9 % детей. Достоверной разницы в правосторонней и левосторонней локализации порока не выявлено. Большинство мальчиков (389 или 75,5 %) поступили для оперативного лечения в возрасте старше 2 лет, причем 206 (40,3 %) детей были прооперированы после 5 лет жизни. Все мальчикам выполнено низведение яичка и его фиксация в карман мясистой оболочки. Двухэтапный подход применен у 66 (12,9 %) детей, причем это пациенты не только с абдоминальной формой порока, но и имеющие паховое яичко при недостаточной длине сосудов семявыносящего протока. Рецидив крипторхизма возник у 16 мальчиков, которым при первичной операции низводили и фиксировали яичко с выраженным натяжением. Было установлено, что старший возраст на момент операции имеет прямую корреляционную связь с развитием рецидива заболевания. По критерию Манна – Уитни было получено значение  $U_{Эмп} = 18,5$  ( $0,01 < p < 0,05$ ).

**Заключение.** Крипторхизм продолжает оставаться актуальной проблемой детской хирургии, что связано с высокой частотой встречаемости этой врожденной патологии и ее высокой социальной значимостью (риск инфертильности). На сегодняшний день только 24,5 % больных попадают в специализированный стационар в декретированный срок, что может свидетельствовать о неадекватной диспансеризации детей и/или чрезвычайно низком уровне «чадолюбия» в современном возрасте. Неоправданно большой возраст больных на момент первичной операции (за декретированным диапазоном) прямо коррелирует с количеством рецидивов заболевания. Несформированность гонады на момент операции и ее атрофия в послеоперационном периоде могут привести к удалению неполноценного органа (1,37 % по нашим данным).

**Ключевые слова:** крипторхизм; хирургическое лечение; дети.