

ПЕРВЫЙ ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТКАНЕВОГО АКРИЛАТНОГО КЛЕЯ ПРИ КОРРЕКЦИИ ДИСТАЛЬНЫХ ФОРМ ГИПОСПАДИИ У ДЕТЕЙ

Акрамов Н.Р., Хаертдинов Э.И.

Казанский государственный медицинский университет

Активное развитие и внедрение новых методов лечения гипоспадии связаны не только со стремлением улучшить результаты и снизить количество осложнений, но и добиться более предсказуемого и менее болезненного послеоперационного периода. Поэтому вопросы послеоперационного ведения и лечения пациентов с гипоспадией приобретают все большую актуальность. Одним из наиболее спорных аспектов лечения является выбор соответствующей послеоперационной повязки. Повязка должна быть проста в использовании, контролировать отек, предотвращать образование гематомы и предупреждать возможные осложнения. Однако при использовании стандартных повязок отсутствует адекватный хирургический контроль за послеоперационной раной, а также есть необходимость в периодических перевязках и их удалении. Мы представляем опыт применения акрилатного апплицирования полового члена при коррекции дистальных форм гипоспадии у детей.

В условиях урологического отделения ММЦ «КОРЛ» и «ДРКБ» МЗ РТ с января 2018 по февраль 2020 года у мальчиков с дистальными формами гипоспадии выполнено 62 перемещающие уретропластики с нерасчлняющей спонгиопластикой с использованием акрилатного клея — N-бутил-2-цианоакрилат (Histoacryl). Производилось стандартное ушивание ран с последующим акрилатным апплицированием, то есть нанесение в несколько слоев тканевого клея на половой член. Какие-либо повязки не использовались.

Осложнений при использовании клея нами не отмечено. Клей самостоятельно отпадал на 7–14 сутки после операции. Отмечался хороший визуальный контроль за послеоперационной раной, а так же отсутствие выраженного отека полового члена и необходимость в перевязках. Все без исключения пациенты и их родители отмечали комфортное самочувствие пациентов в послеоперационном периоде. При использовании перемещающей уретропластики с нерасчлняющей спонгиопластикой из осложнений потребовавших хирургического лечения отмечались два случая меатального стеноза уретры (3,23 %) и один случай свища уретры (1,61 %).

Использование акрилатного апплицирования является хорошей альтернативной повязкам в лечении гипоспадии. Акрилатный клей непроницаем для мочи и стула, уменьшает вероятность возникновения отека и гематом. Неоспоримым преимуществом является отсутствие необходимости его удаления и выполнения перевязок. Способ перемещающей уретропластики с нерасчлняющей спонгиопластикой позволяет сформировать меатус в физиологическом положении без уретрального шва, с максимальным сохранением перфузии спонгиозного тела уретры. Таким образом, перемещающая уретропластика с нерасчлняющей спонгиопластикой в сочетании с акрилатным апплицированием полового члена имеет значительные перспективы применения при хирургической коррекции дистальных форм гипоспадии у детей.