

## ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЙ АНАЛОГ ОПЕРАЦИИ МАРМАРА ПРИ ВАРИКОЦЕЛЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

*Кравцов Ю.А.<sup>1</sup>, Антоненко Ф.Ф.<sup>2</sup>, Сичинава З.А.<sup>3</sup>, Пахолук Ю.П.<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Тихоокеанский государственный медицинский университет, Владивосток

<sup>2</sup> Российский научный центр рентгенорадиологии, Москва

<sup>3</sup> Дальневосточный федеральный университет, Владивосток

**Актуальность.** Современные лапароскопические способы лечения варикоцеле, по сути являются аналогами известных «открытых» операций. К примеру, лапароскопическая окклюзия яичковой вены выполняется по принципу операции Иванисевича (1918), при которой пересекаются и лигируются яичковые вены. Такой — же лапароскопический аналог существует и для операции Паломо. Минимум осложнений, минимальные сроки пребывания больных в стационаре и быстрое восстановление трудоспособности делают лапароскопию в последние 30 лет методом выбора при лечении варикоцеле. Однако, проведенные нами исследования, показывают более низкую эффективность лапароскопической окклюзии в плане развития рецидивов, по сравнению с операцией Мармара. Причина этого, на наш взгляд, кроется в принципе «высокого лигирования» яичковой вены, при которой не затрагиваются непосредственные участки варикоза, где имеются необратимые изменения в стенках вен гроздевидного сплетения.

**Цель:** улучшить результаты хирургического лечения варикоцеле путем создания лапароскопического аналога варикоцелэктомии по Мармару.

**Материал и методы.** Метод основан на заявке на патент РФ № 2019145474/14(087787) от 27.12.2019 (авторы Ю.А. Кравцов, З.А. Сичинава, Ю.П. Пахолук). Сущность заявляемого способа состоит в лапароскопической окклюзии яичковой вены на протяжении, металлическими клипсами, с иссечением фрагмента вены, дополнительно проводят прокол кожи мошонки на границе с кожей живота, над семенным канатиком, и проводят склеротерапию вен гроздевидного сплетения как антеградно, так и ретроградно.

В отделении детской хирургии Краевого клинического центра специализированных видов медицинской помощи г. Владивостока, оперировано 18 пациентов с варикоцеле II–III ст. по способу «ЛАМ» и 50 пациентов в группе сравнения с варикоцеле- методом лапароскопической окклюзии яичковой вены слева. В качестве второй контрольной группы были взяты 30 пациентов с варикоцеле, оперированных по способу Мармара (микрохирургическая варикоцелэктомия). Возраст пациентов колебался от 11 до 19 лет.

**Результаты и обсуждение.** Результаты сравнения показали высокую эффективность лапароскопического варианта операции по поводу варикоцеле, выполненную по методике «ЛАМ», снижение порога болевых ощущений в ближайшие часы и дни послеоперационного периода, выявленное при опросе больных по шкале болевых ощущений (ВАШ). Рецидивов в сроки наблюдения до 1 года не выявлено. В контрольных группах рецидивы составили 2,35 % (способ Мармара) и 5,71 % (лапароскопическая окклюзия по Иванисевичу) соответственно.

**Выводы и рекомендации.** Предлагаемый для варикоцеле лапароскопический аналог операции Мармара (ЛАМ) является сопоставимым по эффективности и травматичности с известными современными способами оперативных вмешательств. Преимущество способа, названного нами «Лапароскопический аналог операции Мармара» (ЛАМ), заключается в том, что методика сочетания с забрюшинным лигированием вен обеспечивает полную окклюзию яичковой вены на всем протяжении.