

## СТАЦИОНАРЗАМЕЩАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДЕТСКОЙ УРОЛОГИИ

*Николаев С.Н., Меновщикова Л.Б., Коварский С.Л.*

Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Москва

Патология органов мочевыделительной системы в детском возрасте остается широко распространенной. Более 45 лет в Москве в Детской Филатовской больнице работает амбулаторный Центр детской урологии, где выполняются практически все диагностические исследования, включающие как стандартные, так и специальные методы, включающие радиоизотопные исследования, компьютерную и магнитно-резонансная томографию, комплексное исследование уродинамики, эндоскопические исследования и манипуляции. Благодаря наличию анестезиологического отделения, в случае необходимости исследования проводятся под наркозом.

Значительно расширило возможности Центра создание хирургического стационара кратковременного пребывания (СКП), что позволило выполнять в амбулаторных условиях основные эндоскопические внутрипузырные операции: коррекцию ПМР с помощью объемобразующих препаратов, катетеризацию и стентирование мочеточников, бужирование уретры, внутридетрузорное и внутрисфинктерное введение ботулинического токсина типа А.

Наш опыт коррекции ПМР у 389 пациентов с помощью объемобразующих препаратов, с учетом дифференцированного подхода к их выбору, позволил достичь положительных результатов в 93 % случаев. Послеоперационных осложнений не наблюдалось. На основании мультидисциплинарного подхода разработан комплексный реабилитационный протокол, что увеличило эффективность проведенного оперативного лечения.

Сложность диагностических и лечебных мероприятий у детей с нарушениями функции органов малого таза, невозможностью ведения таких пациентов в обычных медицинских учреждениях потребовала разработки специальных протоколов, основная роль в которых отводится амбулаторному этапу. Генез этих расстройств различен, а диапазон причин достаточно широк: от функциональных до тяжёлых органических пороков, включающих миелодисплазию. Для коррекции терапевтически устойчивых нарушений резервуарной функции мочевого пузыря и детрузорно-сфинктерной синергии впервые в детской практике нашей страны в клинике применены методики временной денервации с использованием препарата ботулинического токсина типа А (БТГА). В настоящее время указанные методики также выполняются амбулаторно. В условиях СКП 10 пациентам при арефлекторным мочевом пузыре с внутрипузырной гипертензией выполнено внутридетрузорное введение БТГА, что позволило снизить внутрипузырную гипертензию, увеличить объем мочевого пузыря и уменьшить частоту периодической катетризации.

Таким образом, в условиях специализированного амбулаторного Центра, который является учреждением 3 уровня оказания медицинской помощи и располагается на базе многопрофильной больницы, применение стационар-замещающих технологий в детской урологии может быть рекомендовано для практического использования, что подтверждается их эффективностью и безопасностью.