

ХИРУРГИЯ УДВОЕНИЯ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ

Елькова Д.А.

Научный руководитель: д.м.н., проф. Ю.В. Тен

Алтайский государственный медицинский университет
Минздрава России, Барнаул

Ключевые слова: удвоение почки, дети, хирургическое лечение

Актуальность. Правильная и своевременная постановка диагноза удвоения почки позволяет выбрать оптимальную хирургическую тактику, добиться хороших результатов лечения, избежать нефрэктомии.

Цель: определить особенности лечебной тактики при удвоении почек у детей.

Материалы и методы. Пролечено 340 детей с удвоением почек: 228 девочек и 112 мальчиков; одностороннее удвоение наблюдалось у 285 детей, двустороннее — у 55. Возраст детей: до 1 мес — 36; до 1 года — 66; 1–3 года — 65; 3–7 лет — 59; 7–12 лет — 64; 12–15 лет — 42; старше 15 лет — 8. Удвоение почек в большинстве случаев сочеталось с другими пороками и заболеваниями: уретероцеле — 37; пузырно-мочеточниковый рефлюкс (ПМР) — 40 (из них 14 в оба мочеточника); уретероцеле с ПМР — 19; гидронефроз, уретерогидронефроз верхней половины почки — 39; гидронефроз, уретерогидронефроз нижней половины почки — 9; межмочеточниковый рефлюкс — 36; эктопия мочеточника — 18 (7 — вагинальная, 5 — в шейку мочевого пузыря, 4 — уретральная, 2 — промежностная) с недержанием мочи; нефроптоз — 16; мочекаменная болезнь, камни почек — 7; кисты удвоенной почки — 2; гидронефроз, уретерогидронефроз обеих половин почки — 3.

Результаты. Вид и объём оперативного вмешательства зависели от анатомо-функционального состояния почки, типа нарушения уродинамики, возраста ребёнка, его состояния, сопутствующих пороков развития; сочетанной патологии. Проведены следующие виды оперативных вмешательств: нефрэктомия удвоенной почки при отсутствии её функции; верхняя или нижняя геминефруретерэктомия; уретеропиелонеостомия; уретероуретеронеостомия; уретероцистонеоимплантация раздельная и единым блоком, в том числе эндоскопическая; иссечение уретероцеле с антирефлюксной защитой и без неё; уретеропиелопластика; нефропиелолитотомия; нефропексия. Во всех случаях достигнуто полное выздоровление или стойкое улучшение состояния больных.

Заключение. Точная постановка диагноза удвоения почки со всеми клиничко-анатомическими проявлениями позволяет выбрать оптимальную хирургическую тактику и добиться хороших результатов лечения.