

ЭТАПНАЯ РЕКОНСТРУКЦИЯ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА ПРИ НЕКРОЗЕ ЕГО ГОЛОВКИ С ЧАСТИЧНЫМ ЛИЗИСОМ УРЕТРЫ У МАЛЬЧИКА 3 ЛЕТ

Агасян К.В.¹, Шмыров О.С.², Морозов К.Д.^{1,2}

Научный руководитель: проф. С.М. Шарков^{1,2}

¹Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет), Москва, Россия;

²Морозовская детская городская клиническая больница Департамента здравоохранения города Москвы, Москва, Россия

Ключевые слова: *дети; циркумцизия; реконструкция полового члена; лизис уретры; уретропластика; буккальный графт; кожный трансплантат*

Актуальность клинического случая обусловлена распространённостью циркумцизии в детской урологической практике и тяжестью возможных осложнений, которые могут привести к длительным функциональным и эстетическим нарушениям, требующим комплексного хирургического лечения.

Описание клинического случая. Мальчик, 3 года, с некрозом головки полового члена, частичным лизисом уретры и острой задержкой мочи. Состояние возникло после хирургического обрезания и первичной пластики местными тканями. По показаниям нами была выполнена трёхэтапная реконструкция полового члена. На I этапе была выполнена уретропластика с использованием буккального графта, пластика кожи головки полнослойным кожным трансплантатом и пластика ствола полового члена в модификации Cecil-Culpr I этап. На II этапе была выполнена уретропластика с использованием кожного лоскута из мошонки. На III этапе выполнена реконструкция кожи полового члена в модификации Cecil-Culpr II этап. Послеоперационный период протекал без осложнений, мочеиспускание было полностью восстановлено.

Практическая значимость. Использование модификации операции Cecil-Culpr в комбинации с полнослойным кожным трансплантатом и буккальным графтом позволили добиться удовлетворительного результата при некрозе головки полового члена и лизисе уретры в условиях выраженного дефицита пластического материала.

* * *