

ТАКТИКА ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА УДВОЕНИЕ УРЕТРЫ

Чубыкина А.С.

Научные руководители: проф. Д.А. Морозов, доцент Д.С. Тарасова

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

Ключевые слова: дети; удвоение уретры; промежностный свищ; диагностика; лечение

Актуальность. Удвоение уретры — редкий порок развития нижних мочевыводящих путей. Отсутствие специфических клинических проявлений и вариабельность симптоматики обуславливают сложность своевременной диагностики.

Описание клинического случая. Наблюдали 2 больных с удвоением уретры. Больной И., 11 лет, жалобы на подтекание мочи из ануса, предварительный диагноз: Пузырно-промежностный свищ. При диагностике выполнены УЗИ мочевыводящих путей, микционная цистоуретрография (МЦУГ), экскреторная урография, цистоскопия, КТ органов таза. Свищевой ход идентифицирован по данным фистулографии и пробы с метиленовым синим (контраст заведён в мочевой пузырь, отмечено его точечное выделение на промежности в области ануса). При КТ с 3D-моделированием: свищевой ход сообщается с шейкой мочевого пузыря, открывается точечным отверстием в области ануса. Больной С., 8 мес, госпитализирован с признаками острого парапроктита, выполнено вскрытие и дренирование абсцесса, назначена антибактериальная терапия. После выписки — беспокойство при микции, неприятный запах мочи. Повторная госпитализация через 2 мес по поводу отёка и гиперемии правой половинки мошонки. По данным МЦУГ отмечено затекание контраста в мягкие ткани, в область шейки мочевого пузыря, предположено наличие добавочной уретры. Окончательная верификация диагноза по результатам цистоскопии и МРТ органов таза: подтверждено наличие свищевого хода, открывающегося в области ануса. Описанные клинические наблюдения расценены как П2А Y-тип удвоения уретры. Хирургическое лечение заключалось в радикальном иссечении добавочной уретры до шейки мочевого пузыря без травматизации последней. При катанестическом наблюдении данных за рецидив нет.

Практическая значимость. В настоящее время отсутствуют алгоритмы и принятая тактика лечения таких пороков, что ставит перед детским хирургом непростые задачи. Мы считаем данную публикацию значимой для накопления клинического опыта в диагностике и лечении данной патологии.

* * *