

гают при неэффективности других методик. Одним из главных принципов данной операции является создание сухой катетеризационной стомы, доступной для свободной самокатетеризации.

* * *

* * *

ПОПЕРЕЧНО-РЕТУБУЛЯРИЗИРОВАННЫЙ ТОНКОКИШЕЧНЫЙ СЕГМЕНТ В РЕКОНСТРУКТИВНОЙ УРОЛОГИИ У ДЕТЕЙ

Петрухина Ю.В.^{1,2,3}, Даренков С.П.⁴, Пинчук И.С.⁴,
Коварский С.Л.^{1,2}, Захаров А.И.²

¹Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова Минздрава России, Москва, Россия;

²Детская городская клиническая больница имени Н.Ф. Филатова ДЗМ, Москва, Россия;

³Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента, Москва, Россия;

⁴Центральная государственная медицинская академия Управления делами Президента Российской Федерации, Москва, Россия

Ключевые слова: дети; недержание мочи; кишечная деривация мочи; искусственный мочевой пузырь

Актуальность. Создание искусственного мочевого пузыря (МП) — реконструктивная операция по формированию из участка кишки резервуара низкого давления и достаточной ёмкости, сопровождается созданием накожной сухой стомы из поперечно-ретубуляризованного тонкокишечного сегмента для самокатетеризации. Кишечная деривация мочи у детей применяется в тех случаях, когда у больных с экстрофией МП, клоакой, экстрофией клоаки, эписпадии патологические изменения нижних отделов МП настолько выражены, что для адекватной хирургической коррекции необходимо отведение мочи. **Цель:** определить методы создания искусственного МП у детей.

Материалы и методы. В нашей клинике за последние 7 лет реконструктивные операции на мочевых путях с применением стомы Монти проведены 5 детям: 1 больному с экстрофией МП, 3 детям с персистирующей клоакой, 1 пациенту с экстрофией клоаки. У 3 детей отмечались микроцистис и тотальное недержание мочи, у 2 пациентов ёмкость МП была достаточной, но отмечалось недержание мочи. Двум детям было проведено формирование гетеротопического МП из тонкой кишки, 1 ребёнку — аугментационная колоцистопластика, 2 детям — ушивание шейки МП. Всем 5 детям сформирована континентная эфферентная стома по модифицированной методике Монти.

Результаты. Все дети находятся на самокатетеризации мочевого резервуара через накожную сухую стому катетером № 12. Катетеризация доступная, свободная. Стеноза стомы не выявлено ни у одного ребенка. Через 6 лет у одного больного возникло подтекание мочи из накожной стомы, была произведена реконструкция удерживающей манжеты. Функциональное состояние верхних мочевых путей без отрицательной динамики. Изменений со стороны кишечного тракта не отмечено.

Заключение. Создание искусственного МП у детей — редкая реконструктивная операция, к которой прибе-