

Павлов А.Ю., Маслов С.А., Поляков Н.В., Лисенок А.А.

ФГУ "Научно-исследовательский институт урологии Росмедтехнологий", г. Москва.

Введение. Уже на протяжении длительного времени пузырно-мочеточниковый рефлюкс (ПМР) является ведущим заболеванием детского возраста. Несмотря на это, окончательного осмысления рациональности того или иного способа коррекции рефлюкса не существует. В то время как, до 80-х годов прошлого столетия все рекомендации по лечению ПМР в основном сводились к антибактериальной профилактике или открытым операциям, появление эндоскопической коррекции ПМР открыло новые возможности в лечебной стратегии. Целью исследования стали оценка и определение характеристик метода эндоскопической коррекции ПМР у детей с использованием коллагена.

Материалы и методы. С 2000г. мы применили эндоскопическую коррекцию ПМР у 380 больных (609 мочеточников). Мы использовали коллаген при I по V ст. ПМР. Возраст пациентов варьировал от 3 мес. до 17 лет. 72% наблюдений составили девочки. Перед эндоскопической коррекцией пациенты обследовались с помощью цистографии, УЗИ, экскреторной урографии, радиоизотопного исследования функции почек и УФМ. Эндоскопической коррекции подверглись случаи как первичного, так и вторичного ПМР. Контрольное обследование проводилось спустя 3, 6, 12 мес. после оперативного лечения.

Результаты. После I или 2 инъекций добиться ликвидации ПМР удалось в 69% наблюдений. Наибольшая эффективность была достигнута при I, II и III степенях рефлюкса, в то время как при IV и V степенях оказалась крайне неэффективной и больным был выполнен уретероцистоанастомоз. На результаты эндоскопической коррекции также оказали влияние место расположения и конфигурация устья рефлюксирующего мочеточника. Так неудовлетворительные результаты эндоколлагенопластики были получены при латеропозиции или стойком зиянии устья. Осложнения, к которым относились обострение пиелонефрита и обструкция мочеточника отмечены в 1% наблюдений, все они купированы консервативно.

Заключение. Эндоскопическая коррекция ПМР у детей является эффективным малоинвазивным методом лечения и во многих клинических случаях позволяет избежать использования длительной антибактериальной профилактики или открытого оперативного лечения.

Эндоскопическая коррекция пузырно-мочеточникового рефлюкса у детей с использованием коллагена. Возможные осложнения

Павлов А.Ю., Маслов С.А., Поляков Н.В., Лисенок А.А., Симонян Г.В., Костин И.Е.

ФГУ "Научно-исследовательский институт урологии Росмедтехнологий", г. Москва.

Введение. Эндоскопическая коррекция является эффективным способом лечения пузырно-мочеточникового рефлюкса (ПМР) у детей и во многих случаях является альтернативой антибактериальной профилактике и открытым операциям. Способ считается малоинвазивным и зачастую выполняется амбулаторно (стационар одного дня). По данным литературы осложнения при этом виде лечения встречаются не более чем в 1% случаев. К осложнениям авторы причисляют временную или стойкую обструкцию мочеточника, инфицирование имплантата с его абсцедированием, миграцию имплантата с возможным образованием гранул головного мозга и легких, кровотечение, обострение пиелонефрита и др. Целью исследования явился анализ осложнений при эндоскопическом лечении ПМР у детей с использованием коллагена.