РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ГИДРОНЕФРОЗА У ДЕТЕЙ

Гафуров А.А., Вохидов Ф.Ш, Ибрагимов Ж.Х., Нематжонов Ф.З., Назиров Н.В.
Андижанский государственный медицинский институт кафедра детской хирургии
Андижанский областнной детской многопрофилний центр

Среди аномалий мочевыделительной системы большое значение имеют обструктивных уропатий и недостаточность эвакуаторной функции лоханки, -заболевания, которые приводят к нарушению уродинами верхних мочевых путей, к снижению ее функциональной способности, развитию пиелонефрита и хронической почечной недостаточности, потери функции почки, ранней инвалидизации и снижение качества жизни больного . К наиболее часто встречающемуся виду обструктивных уропатий у детей относится Гидронефроз. Возникнув в раннем возрасте, гидронефроз способствует присоединению вторичного пиелонефрита, с повреждением всех структурных компонентов нефрона и может служить причиной артериальной гипертензии и терминальной почечной недостаточности в детском возрасте.

На клинической базе кафедры детской хирургии АндГосМи в отделении урологии ОДКММЦ в период с 2018 по 2023гг. находились на стационарном лечении находились 43 больных с диагнозом « врожденным гидронефроз», в возрасте от 3 мес до 15 лет. Все пациенты были разделены на две группы, в первую группу вошли дети у которых антеградно стентирован мочеточник.

Объем обследования включал в себе – ультразвуковое исследование, экскреторную урографию, микционную цистографию. Морфо-функциональное состояние почки оценивалось по экскреторной урографии. Оценивалось степень дилатации почечной лоханки, количество видимых чашечек и состояние паренхимы. У 17 пациентов выполнено антеградное стентирование мочеточника. Из 8 детей стентированных в возрасте от 3 мес. до 5 лет, отмечалось сокрашение размеров почек и чашечек после удаления стента рецидив гидронефроза не наблюдался. Из 9 детей, стентированных в возрасте от 6 до 14 лет, после удаления стента рецидив гидронефроза у 4 детей, отмечалось расширение полостей почки. Эти дети в последующем оперированы, у 2 детей проведена пластика лоханочно мочеточникового сегмента, в том числе в двух случаях – нефрэктомия. Во вторую группу вошли 26 пациентов в возрасте от 7 до 15 лет, которым выполнена открытым способом пластика пиелоуретрального сегмента. Из 26 детей этой группы через год после операции у 5 сохранялось расширение полостей почки, и гипотония мочеточника, восстановление функции не отмечено, во всех случаях проведена нефрэктомия.

Таким образом, результаты лечения пациентов с гидронефрозом зависят от срока хирургической коррекции, раняя оперативное вмешательство позволит снизить количество нефрэктомий у детей раннего возраста.