

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГИДРОНЕФРОЗА У ДЕТЕЙ

Ковальчук В.И., Семутенко В.О.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

Введение. На сегодняшний день важное значение в детской хирургии имеют результаты хирургического лечения пациентов по прошествии некоторого промежутка времени. Также немаловажно качество их жизни после оперативного вмешательства по поводу врожденного гидронефроза.

Целью исследования явилось изучение функции почек, у детей, перенесших оперативное вмешательство по поводу врожденного гидронефроза.

Материал и методы исследования. Обследовано 72 ребенка, находившихся на лечении в хирургическом отделении УЗ «ГОДКБ» и оперированных ранее по поводу врожденного гидронефроза. Использован сплошной метод наблюдения за промежутком времени с 2012 по 2014 гг. Источником информации явились «Медицинские карты стационарного больного».

Результаты и их обсуждение. Средний возраст госпитализированных детей – 5,7 года. Все дети поступали в хирургическое отделение с целью планового лечения либо обследования. Средняя длительность пребывания в стационаре составила 8,6 койко-дней.

Частота одностороннего поражения: 63 ребенка (87,5%), при этом поражение левой почки – у 48 детей (66,7%), правой почки – у 15 детей (20,8%); двустороннее поражение почек наблюдалось у 9 детей (12,5%).

У 42 детей (58,5%) наблюдались явления вторичного хронического пиелонефрита, а у 5 детей (8,5%) – гипоплазия почки.

Основными жалобами при поступлении являлись: периодические боли в поясничной области – у 18 детей (25% случаев), наличие патологических изменений в общем анализе мочи – у 15 детей (20,8% случаев). 39 (54,2%) пациентов при поступлении жалоб не предъявляли.

Изменения в общем анализе крови при поступлении наблюдались у 28 детей (38,8%), причем в 15 случаях (20,8%) носили воспалительный характер – лейкоцитоз, увеличение СОЭ. В 13 случаях (18%) изменения в общем анализе крови представляли собой нормохромную анемию, эозинофилию, моноцитоз и др. Изменения в общем анализе мочи – у 36 (50%) детей в виде: протеинурии – у 12 детей (16,7%), оксалурии – у 9 детей (12,5%), лейкоцитурии, гематурии, наличия слизи, фосфатурии – у 15 госпитализированных детей (20,8%).

Изменения в общем анализе крови при выписке из стационара сохранились у 11 детей в виде нормохромной анемии, изменения в общем анализе мочи сохранились у 8 детей в виде наличия оксалатов и фосфатов.

В качестве методов диагностики за время нахождения в стационаре наряду с УЗИ почек и мочевого пузыря применялись: внутривенная урография – у 27 детей (37,5%), цистография – у 27 детей (37,5%), цистоскопия – у 6 детей (8,3%).

Результаты исследования показали, что в большинстве случаев исходом лечения явилось улучшение – у 48 детей (66,6%), 24 ребенка выписаны без перемен (33,3%). Подавляющее большинство детей, выписанных без перемен (96%), находились на плановом лечении и обследовании.

Выводы:

1. Результаты исследования свидетельствуют о хороших результатах хирургического лечения гидронефроза, отсутствии рецидивов заболевания.
2. Отмечается удовлетворительное качество жизни у всех пациентов, перенесших оперативное вмешательство по поводу врожденного гидронефроза.

СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ЭПИДЕМИОЛОГИЮ И ЛЕЧЕНИЕ ГИПОСПАДИИ У ДЕТЕЙ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Ковальчук В.И., Доста А.М., Ходкевич М.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

Введение. Сегодняшняя концепция лечения гипоспадий сводится к преимущественному применению одноэтапных операций, а также возможному сохранению уретральной площадки и использованию ее для уретропластики даже при проксимальных гипоспадиях.

Целью исследования явилось изучение эпидемиологии, основных методик хирургической коррекции и результатов лечения гипоспадии на современном этапе развития детской урологии.

Материал и методы исследования. Обследовано 179 детей, находившихся на лечении в хирургическом отделении УЗ «ГОДКБ» с гипоспадией. Использован сплошной метод наблюдения за период с 2007 по 2014 гг., на основании изучения медицинских карт стационарного больного».

Результаты и их обсуждение. 134 (74,8%) мальчика были госпитализированы по поводу данного заболевания впервые, остальные 45 (25,2%) – повторно, из них: 38 (21,3%) пациентов – с послеоперационными осложнениями гипоспадии и 7 (3,9%) детей – для дальнейшего этапа хирургической коррекции. Средний возраст госпитализированных детей – 5,4 года.

Отягощённая наследственность по гипоспадии наблюдалась у 3 (1,68%) детей (во всех случаях у двоюродных братьев). У 20 (11,2%) мальчиков гипоспадия сочеталась с другими врожденными пороками раз-