

АКРАМОВ Н.Р., ТАХАУТДИНОВ Ш.К., ЧЕБЫШЕВ А.Н., ЗАКИРОВ А.К.  
ГОУ ВПО «Казанский ГМУ Росздрава», ГМУ ДРКБ МЗ РТ, г. Казань

616.61-089.87-053.2

## Первый опыт применения однопортовой ретроперитонеоскопической нефрэктомии у детей

В последние годы быстрые темпы развития технологий привели к тому, что постоянно появляются совершенно новые модели инструментов, повышающие возможности медицины. «Бережное отношение к пациенту», малоинвазивные и органосохраняющие технологии лечения используются сейчас почти в каждой области медицины во всем мире. В детской урологии и андрологии они также востребованы. Современный этап развития малоинвазивной хирургии характеризуется разработкой и внедрением в клиническую практику целого направления, находящегося на стыке лапароскопической хирургии и оперативной эндоскопии. Развивающиеся технологии «Единого лапароскопического доступа» преследуют своей целью в высшей степени снизить травматичность оперативного доступа в сочетании с обеспечением превосходного эстетического результата. Совмещение этих принципов, в том числе, направлено на повышение психологической толерантности пациента к хирургической операции, способствуя своевременному обращению за хирургической помощью.

**Цель работы:** определить возможности применения однопортовой ретроперитонеоскопической нефрэктомии у детей.

**Материалы и методы:** В урологическом отделении ДРКБ МЗ РТ в 2010 году было проведено 4 однопортовых ретроперитонеоскопических нефрэктомии у детей. Показаниями для

выполнения операций явились мультикистозная почка у двух детей, кистозная дисплазия подвздошно-дистопированной почки у одного и диспластическая гипоплазия почки при пузырно-мочеточниковом рефлюксе 5-й степени у одного. При проведении операций использовались лапароскопические инструменты типа «ротикулятор» фирмы Covidien (USA). Продолжительность операций составила от 85 до 240 минут. Средняя продолжительность была 126 минут. Длина разреза в поясничной области у всех пациентов — 2,5-3,0 см. Кровопотеря от 0 до 75 мл. Послеоперационный период у всех больных протекал без осложнений. Все пациенты на вторые сутки после операции начинали самостоятельно ходить, при этом болевой синдром отсутствовал. Косметический эффект применения однопортового доступа выявил его преимущества перед мини-доступом и классическим люмботомным разрезом.

Несомненно, для овладения методикой однопортовой ретроперитонеоскопической хирургии требуются определенное время и навыки, однако возможности хирургии единого доступа очевидны, особенно в лечении уроандрологических больных. Ретроперитонеоскопическая хирургия единого доступа оценена нами как перспективный эндохирургический метод в лечении детей с заболеваниями верхних мочевыводящих путей, требующих хирургической коррекции.