

## ЛЕЧЕНИЕ ГИДРОНЕФРОЗА У ДЕТЕЙ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

© *Мамадиев И.Х., Межидов С.С.-Х., Эрзанукаев А.С., Мисирханов Р.Ж.*

Научный руководитель: д.м.н., профессор А.Н. Ферзаули

Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова. Российская Федерация. Грозный

## TREATMENT OF HYDRONEPHROSIS IN CHILDREN IN THE CHECHEN REPUBLIC

© *Mamadiev I. Kh., Mezhidov S.S.-Kh., Erzanukaev A.S., Misirkhanov R.Zh.*

Research supervisor Ferzauli A.N., doctor of medical sciences, professor

Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова. Russian Federation. Grozny

**Цель.** Сравнительная оценка методов лечения гидронефроза у детей ЧР.

**Материалы и методы.** По результатам анализа деятельности хирургического отделения № 2 ГБУ «Детская клиническая больница № 2 города Грозного».

Возраст: до 1 года — 47 детей (58,75%), 1–3 года — 12 детей (15%), старше 3 лет — 21 (26,25%). По гендерному разделению: 42 мальчика (52,5%) и 38 девочек (47,5%).

Диагнозы: гидронефроз II–III степени — 20 детей (25%); гидронефроз III степени — 14 (17,5%); уретерогидронефроз II степени — 118 (22,5%); рефлюксирующий уретерогидронефроз II–III степени — 19 (23,75%); обструктивный гидронефроз на фоне стриктуры пиелоуретерального сегмента в сочетании со стриктурой пузырно-мочеточникового сегмента — 9 (11,25%).

**Результаты.** За период 2017–2021 гг. выполнено 80 операций по поводу гидронефроза.

Выполнена внутривезикулярная резекция стенозированного участка пузырно-мочеточникового сегмента с реимплантацией мочеточника по методике Козна (52 операции), эндоскопическая коррекция пузырно-мочеточникового рефлюкса объемобразующим веществом (19 операций), лапароскопическая резекция стенозированного участка пиелоуретерального сегмента с уретеропиелопластикой по Хайнсу-Андерсону (11 операций). В двух случаях (обструктивный гидронефроз) отмечен рецидив. В одном случае (пузырно-мочеточниковый рефлюкс) отмечено прекращение положительного эффекта через 10 месяцев после введения объемобразующего вещества).

**Вывод.** Преимущество лапароскопических операций — сокращение сроков госпитализации в силу быстрой реабилитации в послеоперационном периоде и меньшего количества осложнений, связанных с послеоперационной раной.