



E CONF SERIES



International Conference on Scientific Research in Natural and Social Sciences

Hosted online from New York, USA

Website: econfseries.com

2nd July, 2025

ОПТИМИЗАЦИЯ ТЕХНИКИ УСТАНОВКИ МОЧЕТОЧНИКОВОГО СТЕНТА С АНТИРЕФЛЮКСНОЙ ЗАЩИТОЙ ПРИ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ПЛАСТИКЕ ЛОХАНОЧНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО СЕГМЕНТА: ПИЛОТНЫЙ ЭТАП

¹ Кадыров К.Б.,

¹ Нуриддинов Х.З.,

² Рахматуллаев Ш.Ю.,

¹ Бахадирханов М.М.

¹ ГУ «Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр урологии», Ташкент, Узбекистан;

² ЧК «Витамед», Ташкент, Узбекистан;

Введение

Операции по поводу структур лоханочно-мочеточникового сегмента (ЛМС) требуют надёжного дренирования, однако классические стенты не предотвращают пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Установка антирефлюксного стента в условиях лапароскопии технически затруднена и недостаточно описана в литературе.

Цель. Разработать и апробировать безопасный и воспроизводимый способ установки мочеточникового стента с антирефлюксной защитой во время лапароскопической пластики ЛМС.

Материалы и методы. В исследование включены 6 пациентов с диагнозом структура ЛМС, которым выполнялась лапароскопическая пиелопластика. До наложения анастомоза производилась установка мочеточникового стента с антирефлюксной системой через отдельный троакар под визуальным контролем. Оценивались технические особенности введения, длительность этапа, потребность в модификации методики, надёжность положения стента по данным интраоперационного контроля.



E CONF SERIES



International Conference on Scientific Research in Natural and Social Sciences

Hosted online from New York, USA

Website: econfseries.com

2nd July, 2025

Результаты. Установка стента была успешно выполнена у всех пациентов. Среднее время этапа составило $16,3 \pm 3,2$ мин. В двух случаях потребовалась временная наружная фиксация проводника. В послеоперационном периоде у всех пациентов отсутствовали признаки несостоятельности анастомоза, верифицированные по УЗИ и диуретической нефросцинтиграфии. Ни в одном случае не потребовалось повторного вмешательства из-за дренажных осложнений.

Выводы. Разработанная техника лапароскопической установки антирефлюксного стента является выполнимой, безопасной и может быть использована на этапе формирования анастомоза при пластике ЛМС. Дальнейшее исследование необходимо для клинической валидации метода на расширенной выборке.

Ключевые слова: мочеточниковый стент, антирефлюксная система, лапароскопическая пиелопластика, техника установки, пилотное исследование.