



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

<sup>1</sup> Кадыров К.Б.,

<sup>1</sup> Нуриддинов Х.З.,

<sup>2</sup> Рахматуллаев Ш.Ю.,

<sup>1</sup> Бахадирханов М.М.

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

<sup>2</sup> ЧК «Витамед», Ташкент, Узбекистан;

### Введение

Операции по поводу стриктур 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 стриктура 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.



**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.