



Scientific Conference on Multidisciplinary Studies

Hosted online from Bursa, Turkey

Website: econfséries.com

11th May, 2025

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА МЕТОДОВ ДРЕНИРОВАНИЯ ВЕРХНИХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ПОСЛЕ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОГО КИШЕЧНОГО ЗАМЕЩЕНИЯ МОЧЕТОЧНИКА

Хожанязов Ш.Р.¹,

Мухтаров Ш.Т.¹,

Акилов Ф.А.²,

Бахадирханов М.М.¹,

Нуриддинов Х.З.¹,

Носиров Ф.Р.¹,

Аюбов Б.А.¹,

Назаров Д.А.¹,

Солиев Т.Х.¹

¹Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр урологии, Ташкент, Узбекистан

²Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

При обширных поражениях мочеточника кишечное замещение является эффективным методом восстановления оттока мочи. Однако тактика дренирования верхних мочевых путей после подобных вмешательств остаётся дискуссионной и требует уточнения.

Ключевые слова: кишечное замещение, дренирование, нефростома, интубация, мочеточник, лапароскопия, реконструктивная урология.

Цель. Сравнить клиническую эффективность и безопасность различных методов дренирования верхних мочевых путей после лапароскопического кишечного замещения мочеточника.

Материалы и методы. В исследование включены 18 пациентов (средний возраст — $46,7 \pm 8,4$ лет), которым в 2022–2024 гг. в РСНПМЦ урологии было выполнено лапароскопическое замещение мочеточника сегментом подвздошной кишки. Пациенты распределены на три группы: I —



Scientific Conference on Multidisciplinary Studies

Hosted online from Bursa, Turkey

Website: econfseries.com

11th May, 2025

нефростомия (n=6), II — уретеральная интубация (n=6), III — комбинированный метод (нефростомия + интубация, n=6). Оценивались частота осложнений, продолжительность дренирования, сроки восстановления, качество жизни. Диагностика включала УЗИ, экскреторную урографию и МСКТ. Статистическая обработка данных проводилась с использованием критерия Манна–Уитни и χ^2 , $p < 0,05$ считалось значимым.

Результаты. Частота ранних послеоперационных осложнений в группе комбинированного дренирования составила 0%, тогда как в группах I и II — 16,7% и 33,3% соответственно. Средняя длительность дренирования в III группе составила $19,2 \pm 1,1$ суток, что ниже по сравнению с I и II группами ($31,7 \pm 3,8$ и $31,3 \pm 3,5$ суток соответственно). Индекс качества жизни (EQ-5D) через 30 дней был наивысшим в группе III (0,86), по сравнению с I (0,74) и II (0,69) группами.

Выводы

Комбинированный метод дренирования после лапароскопического кишечного замещения мочеочника демонстрирует лучшие показатели в отношении профилактики осложнений и восстановления пациентов. Дальнейшее расширение наблюдения позволит подтвердить полученные данные и сформировать клинические рекомендации.