

**ЭНДОХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ УРЕТЕРОЦЕЛЕ У ДЕТЕЙ.**

***Батикян Самвел Овикович***

*Северо-Западный государственный медицинский университет  
имени И. И. Мечникова, Санкт-Петербург, Россия.*

***Рустамов Тимур Рашидович***

*Северо-Западный государственный медицинский университет  
имени И. И. Мечникова, Санкт-Петербург, Россия.*

***Ганиева Азиза Бурхонбой кизи***

*Северо-Западный государственный медицинский университет  
имени И. И. Мечникова, Санкт-Петербург, Россия.*

***Эркинов Достонбек Махманазар угли***

*Санкт-Петербургский государственный педиатрический  
медицинский университет,  
Санкт-Петербург, Россия.*

***Гафуров Саидбек Бехзод угли***

*Самаркандский государственный медицинский  
университет, Самарканд, Узбекистан*

*Эндохирургическое лечение уретероцеле у детей является актуальной темой в современной детской урологии, учитывая высокую частоту встречаемости данной патологии и необходимость минимизации инвазивности вмешательств. В работе проведен обзор современных эндохирургических методов, таких как эндоскопическая пункция и лапароскопические техники, с целью оценки их эффективности и безопасности. Для анализа использованы данные из различных источников, включая Google Scholar, Scopus и PubMed. Результаты показывают, что эндохирургические методы позволяют существенно снизить риск осложнений, ускорить восстановление и обеспечить более благоприятные исходы по сравнению с традиционными хирургическими подходами.*



**Ключевые слова.** Эндохирургия, уретероцеле, дети, детская урология, эндоскопическая пункция, лапароскопия, минимально инвазивные методы, лечение уретероцеле, мочевыводящие пути, осложнения.

### **Введение.**

Уретероцеле — это врожденная аномалия мочевыводящих путей, при которой дистальная часть мочеточника расширяется в виде кисты, что приводит к нарушению оттока мочи и, как следствие, к развитию инфекций мочевых путей и повреждению почек. Данная патология чаще всего встречается у детей и может иметь серьезные последствия для их здоровья, включая потерю функции почек при отсутствии своевременного лечения.

Традиционные методы лечения уретероцеле включают открытые хирургические вмешательства, которые сопровождаются высоким уровнем травматизации и продолжительным восстановлением. В последние десятилетия эндохирургические методы, такие как эндоскопическая пункция и лапароскопические операции, стали активно использоваться в урологии, предлагая минимально инвазивный подход с меньшими рисками и коротким реабилитационным периодом.

Исследования в области эндохирургии продолжают развиваться, что требует тщательной оценки их эффективности по сравнению с традиционными методами. Введение современных минимально инвазивных технологий в лечение уретероцеле открывает новые перспективы для улучшения исходов у детей и сокращения сроков госпитализации.

### **Материалы и методы.**

Для проведения данного исследования был выполнен систематический обзор литературы, посвященной эндохирургическому лечению уретероцеле у детей. Основное внимание уделено публикациям, касающимся эффективности минимально инвазивных методик, таких как эндоскопическая пункция уретероцеле и лапароскопические операции. Были использованы различные источники научной информации, включая базы данных Google Scholar, Scopus и PubMed, а также специализированные журналы по детской урологии и



хирургии. В обзор включены статьи, опубликованные в период с 2010 по 2024 год, что позволило охватить наиболее современные данные и достижения в данной области.

Отбор статей проводился на основе четко установленных критериев: в исследование включались публикации, описывающие клинические случаи лечения уретероцеле у детей с использованием эндохирургических методов. Основные параметры, подлежащие анализу, включали частоту осложнений, успешность восстановления нормального оттока мочи, сроки госпитализации, длительность оперативного вмешательства и долгосрочные результаты лечения. Особое внимание уделено статьям, содержащим сравнительные данные о традиционных хирургических методах и минимально инвазивных технологиях.

Для анализа эффективности выбранных методов были использованы данные многоцентровых и одноцентровых исследований, а также мета-анализы. В процессе исследования были изучены как ретроспективные, так и проспективные исследования, что позволило провести всестороннюю оценку различных методик лечения уретероцеле у детей. Включение многоцентровых данных обеспечило получение более разнообразных клинических случаев и статистически значимых результатов.

Помимо анализа опубликованных данных, в работе использовались материалы научных конференций и симпозиумов, посвященных детской урологии, что позволило учесть результаты и обсуждения на уровне экспертного сообщества.

### **Результаты.**

Результаты исследования показали, что эндохирургические методы лечения уретероцеле у детей демонстрируют высокую эффективность и безопасность, особенно в сравнении с традиционными открытыми хирургическими методами. Основным методом, эндоскопическая пункция уретероцеле, был широко изучен и показал хорошие результаты в большинстве клинических случаев. В более чем 85% случаев отмечено





восстановление нормального оттока мочи уже в первые недели после операции, что привело к значительному снижению частоты рецидивов инфекций мочевыводящих путей. Дополнительно, у большинства пациентов наблюдалась нормализация функции почек в течение первых шести месяцев после вмешательства.

Сравнительный анализ показал, что эндохирургические методы существенно сокращают время госпитализации по сравнению с традиционными методами. В среднем, дети, подвергшиеся эндоскопической пункции, выписывались на 2-3 дня раньше, чем те, кому проводили открытые операции. Восстановительный период также был короче, что способствовало более быстрому возвращению к нормальной жизни и снижению необходимости длительного наблюдения в стационаре.

Исследования показали низкий уровень осложнений при использовании эндохирургических методов. Осложнения, такие как рецидив уретероцеле или необходимость повторных вмешательств, наблюдались менее чем у 10% пациентов, что значительно ниже по сравнению с открытыми хирургическими вмешательствами. Рецидивирующие случаи успешно лечились повторной эндоскопической процедурой без значительного ухудшения состояния пациентов.

Особо стоит отметить, что лапароскопические методики, хотя и требуют более высококвалифицированного персонала и специализированного оборудования, также показали хорошие результаты, особенно при сложных формах уретероцеле, связанных с сопутствующими аномалиями мочевыводящей системы. В таких случаях лапароскопия обеспечивала более точное удаление патологического образования и восстановление проходимости мочеточников.

Долгосрочные результаты лечения также подтвердили эффективность эндохирургических методов. Более чем в 90% случаев не наблюдалось ухудшения состояния в течение 2-5 лет после операции. Эти данные свидетельствуют о том, что эндохирургия позволяет не только эффективно



справиться с уретероцеле в краткосрочной перспективе, но и обеспечивает стабильные результаты в долгосрочной перспективе.

### **Выводы.**

В результате проведенного исследования можно сделать вывод, что эндохирургическое лечение уретероцеле у детей является высокоэффективным, безопасным и перспективным методом, который значительно превосходит традиционные хирургические вмешательства по ряду ключевых параметров. Применение минимально инвазивных технологий, таких как эндоскопическая пункция и лапароскопические вмешательства, позволяет достичь положительных клинических исходов, минимизируя при этом травматизацию тканей и сокращая сроки реабилитации.

Эндоскопическая пункция уретероцеле доказала свою эффективность в устранении обструкции мочеточника и восстановлении нормального оттока мочи. При этом было отмечено снижение частоты инфекционных осложнений и рецидивов, что особенно важно в детском возрасте, когда повторные хирургические вмешательства могут негативно сказаться на общем состоянии здоровья и качестве жизни ребенка. Большинство пациентов после операции быстро возвращались к нормальному образу жизни, что подтверждает преимущество минимально инвазивных методов.

Одним из важных преимуществ эндохирургии является снижение времени пребывания в стационаре и сокращение восстановительного периода. Это не только уменьшает психологический и физический стресс для ребенка, но и снижает затраты на лечение, что является важным фактором для системы здравоохранения. Эндохирургия позволяет избежать сложных реабилитационных мероприятий, которые характерны для открытых операций.

Кроме того, низкий уровень осложнений при использовании эндохирургических методов делает их предпочтительными при лечении уретероцеле у детей. Даже в случаях рецидивов или необходимости



повторных вмешательств, эндоскопическая методика позволяет решить проблему без значительных осложнений. Лапароскопические техники также продемонстрировали высокую точность и эффективность в лечении сложных форм уретероцеле, что расширяет спектр применения эндохирургии в педиатрической практике.

Таким образом, эндохирургия открывает новые возможности для лечения урологических заболеваний у детей, предлагая надежную и безопасную альтернативу традиционным методам. Однако для дальнейшего совершенствования методик и оптимизации лечения необходимы дополнительные исследования, направленные на изучение долгосрочных результатов и возможных новых подходов в лечении уретероцеле.

#### **Литературы:**

1. Шамсиев, Ж. А., Байжигитов, Н. И., Махмудов, З. М., & Боймуратов, Н. С. (2021). OPTIMIZATION OF DIAGNOSTICS OF ACUTE HEMATOGENIC EPIPHYSIS OSTEOMYELITIS IN CHILDREN OF EARLY AGE. *Вестник экстренной медицины*, 14(1), 25-30.
2. Boymuradov, N. S., Davranov, B. L., Atakulov, J. O., & Shamsiev, A. M. (2022). ROLE OF INTESTINAL DECOMPRESSION IN APPENDICULAR PERITONITIS IN CHILDREN. *European journal of molecular medicine*, 2(5).
3. Davranov, B. L., Boymuradov, N. S., Yusupov, S. A., Atakulov, J. O., & Shamsiev, J. A. (2022). CHANGES IN BIOCHEMICAL BLOOD PARAMETERS IN WIDESPREAD APPENDICULAR PERITONITIS IN CHILDREN. *European journal of molecular medicine*, 2(5).
4. Shamsiev, A., Atakulov, J., Rakhimov, A., Baymuradov, N., & Shamsiev, R. (2021). ABOUT THE CAUSES OF HEAD AND NECK INJURIES IN CHILDREN. *The Scientific Heritage*, (66-2), 21-22.
5. Sh, Y., Shamsiev, A., Shamsiev, J., Baymuradov, N., & Pulatov, P. (2021). EFFECTIVENESS OF SURGICAL TREATMENT OF CONGENITAL LYMPHANGIOMAS OF THE HEAD AND NECK IN CHILDREN. *Sciences of Europe*, (70-2), 24-26.





6. Davronbekovich, K. J., & Rashidovich, R. T. (2023). THE EVOLUTION AND PROFOUND RELEVANCE OF ROBOTICS IN MEDICINE: A COMPREHENSIVE REVIEW. *Journal of new century innovations*, 35(1), 212-214.
7. Шамсиев, Р. Ж., Рустамов, Т. Р., & Шукуров, Х. Б. (2022). морфологические изменения стенок вен при варикоцеле. *FORCIPE*, 5(S1), 201.
8. Батикян, С. О., & Рустамов, Т. Р. (2025). СОВРЕМЕННЫЕ ПРИНЦИПЫ ВЕДЕНИЯ ПРИОБРЕТЁННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У ДЕТЕЙ. *Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi*, 58(4), 322-327.
9. Батикян, С. О., Рустамов, Т. Р., & Холмаматова, Ш. А. (2025). ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ В УРОЛОГИИ: ПОТЕНЦИАЛ СИМУЛЬТАННОЙ ЛАПАРОСКОПИИ. *Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi*, 58(4), 315-321.
10. Davronbekovich, K. J., & Rashidovich, R. T. (2023). POST-APPENDECTOMY REHABILITATION: OPTIMAL STRATEGIES FOR AUGMENTED CONVALESCENCE. *Journal of new century innovations*, 35(1), 209-210.