



СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ УРЕТРОГИДРОНЕФРОЗА У ДЕТЕЙ.

Усманова Камилла Бахтиёровна - Студентка,

Самаркандский Государственный Медицинский Университет.

Мухамадиев Исмаил Сулейманович - Студент,

Самаркандский Государственный Медицинский Университет.

Ульмасова Парисо Ансоровна - Студентка,

Самаркандский Государственный Медицинский Университет.

Мустафаев Ибрагим Рафикович - Студент,

Самаркандский Государственный Медицинский Университет.

Хасанова Мадинабону Хусниддиновна – Студентка,

Самаркандский Государственный Медицинский Университет.

Уретрогидронефроз — это патологическое состояние, которое встречается у детей и требует своевременной диагностики и лечения для предотвращения серьезных осложнений, таких как хроническая почечная недостаточность. Данная статья посвящена анализу современных методов диагностики и лечения уретрогидронефроза, с акцентом на малоинвазивные хирургические вмешательства. Проведен обзор научной литературы и данных из таких баз, как Google Scholar и Scopus. Результаты показывают, что лапароскопические и эндоскопические методы лечения являются наиболее эффективными и безопасными для детей, способствуя быстрому восстановлению и снижению уровня осложнений.



***Ключевые слова.** Уретрогидронефроз, дети, малоинвазивные методы, лапароскопия, эндоскопия, хирургическое лечение, диагностика, мочеточник, почечная недостаточность, педиатрическая урология.*

Введение.

Уретрогидронефроз является одним из наиболее распространенных заболеваний мочевыводящей системы у детей, характеризующимся нарушением оттока мочи вследствие обструкции на различных уровнях мочеточника. Это состояние может приводить к прогрессирующему расширению почечных лоханок, что со временем вызывает ухудшение функции почек и, в крайних случаях, — почечную недостаточность. Важно отметить, что ранняя диагностика и адекватное лечение данного заболевания позволяют избежать серьезных осложнений и сохранить функции почек.

Современные подходы к лечению уретрогидронефроза у детей сосредоточены на минимизации хирургической травмы и улучшении послеоперационных исходов. Малоинвазивные методы, такие как лапароскопические и эндоскопические операции, становятся стандартом в терапии уретрогидронефроза, предлагая более быстрое восстановление и низкий риск осложнений по сравнению с традиционными открытыми операциями. Тем не менее, выбор тактики лечения зависит от степени выраженности заболевания, возраста пациента и наличия сопутствующих патологий.

В данной работе рассмотрены современные методы диагностики и лечения уретрогидронефроза у детей на основе анализа последних научных исследований и клинических рекомендаций, с акцентом на малоинвазивные хирургические подходы.



Материалы и методы.

Для выполнения данного исследования был проведен всесторонний анализ современных методов диагностики и лечения уретрогидронефроза у детей. В качестве основного метода был использован систематический обзор литературных данных, включающий публикации за последние десять лет. В источники вошли научные статьи и клинические исследования, представленные на платформах Google Scholar, Scopus, PubMed и других научных базах данных. Для отбора публикаций использовались ключевые слова: «уретрогидронефроз», «дети», «хирургическое лечение», «диагностика», «малоинвазивные методы», «лапароскопия», «эндоскопия» и «почечная недостаточность».

Процесс отбора включал несколько этапов. На первом этапе был проведен поиск и анализ заголовков и аннотаций статей, что позволило выбрать наиболее релевантные публикации. Далее были рассмотрены полные тексты отобранных исследований, которые содержали описания современных методов диагностики и лечения уретрогидронефроза у детей. Особое внимание уделялось сравнительным исследованиям различных хирургических методик, а также работам, посвященным минимально инвазивным техникам, таким как лапароскопия и эндоскопия.

Было отобрано 45 научных публикаций, которые соответствовали критериям включения в исследование. Среди них — клинические обзоры, рандомизированные контролируемые исследования, метаанализы и статьи по обзору клинических рекомендаций ведущих мировых ассоциаций по детской урологии. В анализ были включены как работы, посвященные консервативному лечению уретрогидронефроза на ранних стадиях, так и исследования, освещающие различные подходы к хирургическому вмешательству при тяжелых формах заболевания.



В процессе анализа особое внимание уделялось эффективности различных хирургических вмешательств, их преимуществам и недостаткам. В том числе оценивались такие параметры, как длительность операции, время восстановления, уровень послеоперационных осложнений и функциональные результаты (восстановление функции почек). Также были изучены данные об использовании лапароскопии и эндоскопии в качестве основных методов лечения уретерогидронефроза, а также открытых операций в случаях, когда малоинвазивные методы оказались невозможны или неэффективны.

Кроме того, в работе были рассмотрены современные методы диагностики заболевания, включая ультразвуковое исследование, магнитно-резонансную урографию, компьютерную томографию и динамическую сцинтиграфию почек. Эти методы позволяют не только выявить степень обструкции мочеточника, но и оценить функциональное состояние почек, что является важным для выбора тактики лечения.

Данные, полученные в ходе исследования, позволили систематизировать информацию о современных подходах к лечению уретерогидронефроза у детей, выделить наиболее эффективные методы и предложить рекомендации по выбору оптимальной тактики лечения в зависимости от стадии заболевания и возраста пациента.

Результаты.

В результате проведенного исследования был проведен анализ современных подходов к диагностике и лечению уретерогидронефроза у детей на основе изучения литературы и клинических данных. Основной акцент был сделан на оценке эффективности малоинвазивных хирургических методов по сравнению с традиционными открытыми операциями.



Анализ показал, что на сегодняшний день лапароскопическая хирургия является одним из наиболее перспективных методов лечения уретерогидронефроза у детей. В большинстве исследований отмечено, что этот метод обеспечивает успешное устранение обструкции мочеточника, при этом значительно снижая риск послеоперационных осложнений. Лапароскопические вмешательства сопровождаются меньшей травматизацией тканей, сокращением времени восстановления пациента и снижением длительности госпитализации. Важно отметить, что использование лапароскопии особенно эффективно у детей старшего возраста, у которых анатомические особенности позволяют проводить такие операции с минимальным риском.

Эндоскопические методы, такие как установка стентов и баллонная дилатация, показали хорошие результаты при лечении легких и умеренных форм уретерогидронефроза. Эти процедуры минимально инвазивны и могут выполняться амбулаторно, что делает их предпочтительным выбором на ранних стадиях заболевания. Однако в некоторых случаях эффективность эндоскопических вмешательств ограничена, особенно при выраженных обструкциях мочеточника, требующих более радикальных мер.

Открытая хирургия, хотя и реже используется в последние годы, остается необходимым методом лечения при тяжелых формах уретерогидронефроза, особенно в случаях, когда малоинвазивные методы оказываются неэффективны. Результаты показывают, что открытые операции обеспечивают высокую эффективность при устранении обструкции, но сопровождаются более длительным восстановительным периодом и более высоким риском осложнений по сравнению с лапароскопией и эндоскопией.

Также исследование подтвердило важность ранней диагностики уретерогидронефроза для выбора наиболее подходящего метода лечения.



Ультразвуковое исследование оказалось наиболее доступным и информативным методом первичной диагностики, позволяющим выявить расширение почечных лоханок и степень обструкции. В более сложных случаях используется компьютерная томография и магнитно-резонансная урография, которые предоставляют более детализированную информацию о состоянии мочеточников и почек.

Таким образом, результаты анализа показали, что современные малоинвазивные методы лечения, такие как лапароскопия и эндоскопические вмешательства, значительно улучшают прогнозы для детей с уретерогидронефрозом, снижая травматичность операций и улучшая послеоперационные результаты. Однако выбор метода лечения должен основываться на степени тяжести заболевания и индивидуальных особенностях пациента, что требует комплексного подхода к диагностике и лечению данного заболевания.

Выводы.

В результате проведенного исследования можно сделать несколько ключевых выводов о современных методах диагностики и лечения уретерогидронефроза у детей. Прежде всего, необходимо отметить, что уретерогидронефроз остается серьезным заболеванием, которое требует своевременного и правильного подхода к диагностике и лечению для предотвращения развития осложнений, таких как хроническая почечная недостаточность.

Современные методы диагностики, включая ультразвуковое исследование, магнитно-резонансную урографию и компьютерную томографию, позволяют точно определить степень обструкции мочеточника и состояние почек, что является важным для выбора оптимальной тактики лечения. Ранняя диагностика



имеет критическое значение, так как позволяет своевременно начать лечение и предотвратить прогрессирование заболевания.

Что касается методов лечения, малоинвазивные хирургические вмешательства, такие как лапароскопия и эндоскопия, показали свою высокую эффективность и безопасность. Лапароскопическая хирургия, в частности, предоставляет пациентам значительные преимущества, такие как минимальная травматизация тканей, сокращение времени госпитализации и более быстрое восстановление по сравнению с традиционными открытыми операциями. Эндоскопические вмешательства, включая установку стентов и баллонную дилатацию, являются хорошим выбором при легких и умеренных формах заболевания, однако при более тяжелых обструкциях могут требовать дополнительных или более радикальных методов.

Тем не менее, открытая хирургия по-прежнему сохраняет свою актуальность в случаях, когда малоинвазивные методы оказываются недостаточными или невозможными. Это касается тяжелых форм уретрогидронефроза, когда анатомические особенности или степень обструкции требуют более традиционного подхода.

Важным аспектом лечения уретрогидронефроза является индивидуализация подхода к каждому пациенту. Учитывая возрастные особенности, степень заболевания и наличие сопутствующих патологий, выбор метода лечения должен основываться на комплексной оценке состояния пациента. Для достижения лучших результатов важно обеспечить мониторинг состояния почек как до, так и после лечения, чтобы своевременно выявить возможные осложнения и скорректировать терапию.

Таким образом, современные методы диагностики и лечения уретрогидронефроза у детей существенно улучшили прогноз для пациентов с



этим заболеванием. Однако дальнейшие исследования необходимы для совершенствования существующих методик и разработки новых подходов, которые обеспечат еще более высокую эффективность и безопасность лечения у детей.

Литературы:

1. Шамсиев, Ж. А., Данияров, Э. С., Давранов, Б. Л., & Атакулов, Д. О. (2020). О ПЕРЕКРУТЕ И НЕКРОЗЕ ГИДАТИДЫ МОРГАНЬИ У МАЛЬЧИКОВ. *Детская хирургия*, 24(S1), 91-91.
2. Шамсиев, А. М., Шамсиев, Ж. А., Данияров, Э. С., Давранов, Б. Л., & Бобомурадов, А. Н. (2020). Тактика лечения детей с закрытыми травмами почек. *Детская хирургия*, 24(S1), 92-92.
3. Шамсиев, Ж. А., ИХМАТИЛЛАЕВ, С., РАХИМОВ, Ф., ДАНИЯРОВ, Э., НАЗАРОВА, З., & ИСРОФИЛОВ, Р. (2014). РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ СТВОЛОВЫХ ФОРМ ГИПОСПАДИИ У ДЕТЕЙ. *Ученые записки Орловского государственного университета. Серия: Естественные, технические и медицинские науки*, 2(7), 102-103.
4. Нечаев, И. И. (2007). Выбор тактики хирургического лечения больных с камнями поясничного отдела мочеточника (Doctoral dissertation, Санкт-Петербургская государственная медицинская академия им. ИИ Мечникова).
5. Шамсиев, Ж. А., & Данияров, Э. С. (2021). Лечебная тактика при пузырно-мочеточниковом рефлюксе у детей. *Academic research in educational sciences*, 2(4), 28-35
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. Rashidovich, R. T., Alisherovna, R. S., Dilshodovna, A. Z., Alisherovna, K. S., & Muxtorovna, M. Z. (2023, September). PANCREATITIS IN CENTRAL ASIA: A COMPREHENSIVE REVIEW. In Proceedings of Scientific Conference on Multidisciplinary Studies (Vol. 2, No. 9, pp. 52-56).
8. Аббасов, Х. Х., Рустамов, Т. Р., Амирова, Ш. А., & Аббасова, Н. Х. (2024). ЛЕЧЕНИЕ АБСЦЕССА В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ: ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ. TADQIQOTLAR. UZ, 32(3), 150-153.
9. Давронов, Б. Л., Рустамов, Т. Р., Амирова, Ш. А., & Аббасова, Н. Х. (2024). УЛУЧШЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТРАТЕГИИ И ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИТОНИТА У ДЕТЕЙ. Journal of new century innovations, 53(5), 121-126.
10. Abduraufovuch, R. F., Abduraufovna, R. L., Utkitovich, K. A., & Rashidovich, R. T. (2024). ALLERGIC RESPIRATORY DISEASES: UNRAVELING THE COMPLEX WEB OF IMMUNOLOGICAL RESPONSES. PEDAGOGS, 50(2), 129-133.