

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** -

**Возраст:** 0

**Пол:** Женский

### Врач:

**ФИО:** Шадеркина Виктория Анатольевна

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 09.08.2009 13:56:00

**формирования заключения врача:** 09.08.2009 14:32:00

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/103257/answer/103258>



## Заключение врача

Уважаемая Ирина! Если эндоскопическая операция оказалась неэффективной, то Ваш врач прав - надо выполнить открытую или лапароскопическую антирефлюксную операцию. Суть любой антирефлюксной операции - создание интрамурального отдела мочеточника, длина которого в 4-5 раз превышает ширину. Мочеточник помещают в подслизистом слое, между слизистой оболочкой и детрузором (мышцей). Название этой операции - уретеронеоцистостомия. Чаще всего, хирургическое лечение рефлюкса включает вскрытие мочевого пузыря, мобилизацию (выделение) мочеточника и перемещение его через треугольник (метод Кохена - Cohen - или транстригональный метод). Другим методом является перемещение мочеточника несколько выше и медиальнее с последующим низведением его в нормальное положение (метод Лидбеттера-Политано - Leadbetter-Politano). Существуют также и экстравезикальные методики, при которых мочеточник фиксируется к основанию мочевого пузыря, а мышца мочевого пузыря прошивается вокруг мочеточника - метод Лича-Грегуара (Lich-Gregoir), или детрузоррафия. Выбор методики зависит от оперирующего уролога по результатам обследований, и от того, каким методом лучше владеет хирург, какой метод применяют в данной клинике. Такую ответственную операцию лучше делать в специализированном центре. Вам повезло - в Ростове-на-Дону прекрасные детские урологи. Проконсультируйтесь у д.м.н. Сизонова В. В. (Детская областная клиническая больница). Можете сослаться на меня лично и на мой сайт UROWEB.RU. Удачи.