

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.