

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Оксана

Возраст: 20

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 17.03.2004 12:00:00

формирования заключения врача: 17.03.2004 12:00:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/2670/answer/2671>



Заключение врача

Уважаемая Оксана! Такая операция называется эндоскопическим антирефлюксным хирургическим вмешательством. Она заключается в инъекционном введении различных веществ глубоко в мочеточник, что позволяет создать специальный тоннель в стенке мочевого пузыря. Как и любое вмешательство, как любой метод лечения, она имеет и преимущества, и недостатки. По данным зарубежных авторов, результаты таких эндоскопических операций несколько хуже по сравнению с открытой хирургической операцией. Примерно у 70% пациентов удается добиться прекращения рефлюкса после первого вмешательства. Однако, после повторных эндоскопических вмешательств доля вылеченных высока и составляет 90-95%. Раньше для выполнения такого рода вмешательств применяли пасту политеф. Это вещество представляет собой суспензию тефлоновых частиц в глицерине. Была выявлена миграция таких тефлоновых частиц в тазовые лимфоузлы, печень, легкие и головной мозг, поэтому сейчас применение тефлона при подобных вмешательствах ограничено. В настоящее время идет поиск других, более эффективных препаратов для этой цели, на основе коллагена, или на основе собственных тканей организма. Но, справедливости ради, надо сказать, что и открытые операции (уретероцистостомия) также имеют свои осложнения и последствия. Думаю, прежде всего, Вам нужно довериться своим врачам. Они знают все нюансы заболевания Вашего ребенка, которых не знаем мы. Показания к операции определяются ТОЛЬКО лечащим врачом, но никак не заочно. Не расстраивайтесь, наберитесь терпения, и все будет хорошо. Пишите, буду рад. [Шадёркин И.А.](#)