



МУЛЬТИСПИРАЛЬНАЯ КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ПРИ УРЕТЕРОЦЕЛЕ У ДЕТЕЙ

*Хаккулов Э.Б., Тожиев Т.Х., Даминов О.У.,
Юлдошев ТА., Гайбулаев Б.С.*

Клиника "Yunusobod medical center" Ташкент, Узбекистан.

Клиника "Мед Арт", г.Фергана.

*Республиканский научный Центр экстренной медицинской помощи.
Ташкент, Узбекистан.*

Введение. Одной из самых частых аномалий является удвоение чашечно-лоханочной системы, реже встречается удвоение мочеточников. Удвоение мочеточников часто сочетается с такими аномалиями развития как уретероцеле (УЦ), эктопия устья, стриктуры мочеточника. Этот порок диагностируется у 1-4% урологических больных. Мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ) позволяет определять уровень и причину обструкции мочевых путей с высокой чувствительностью и специфичностью. Цель. МСКТ оценить место в диагностике и определение тактики лечения уретероцеле у детей.

Материал и методы. По результатам МСКТ обструктивный характер патологии с развитием УЦ выявлен у 20 (12,7%) больных. Детей раннего возраста было 15 (75%), старшего возраста - 5 (25%). Девочек было 14 (70%), мальчиков - 6 (30%). У 19 (95%) пациентов процесс был односторонним, двустороннее поражение отмечалось только у 1 (5%) больного. УЦ чаще наблюдался слева - у 16 (80%) детей.

Результаты и обсуждение. Содержимое мочевого пузыря имеет плотность соответственно +1211,4; +659,4 и +406,5 НУ, в то же время в просвете УЦ этот показатель составлял от +8 до +29 единиц Хаунсфильда НУ. Природа этого МСКТ-признака объясняется тем фактом, что трансформация обструктивного уретерогидронефроза в УЦ сопровождается существенным снижением экскреторной и концентрационной способности ипсилатеральной почки, в результате чего в пораженный мочеточник поступает моча с низким содержанием контрастного вещества, тогда как в контрлатеральном мочеточнике и в мочевом пузыре она более концентрированная, т.е. имеет высокие цифры денситометрических показателей. МСКТ-урография позволяет также дифференцированно оценить функциональное состояние каждой половины удвоенной почки.

Заключение. Метод обладает высокой чувствительностью при оценке состояния каждого сегмента мочевыводящих путей у детей с уретерогидронефрозом, обеспечивает необходимую диагностическую информацию при решении вопроса о выполнении операции при УЦ у детей.

Список литературы:

1. Abdullaev, Zafar, et al. "Risk factors for fistula recurrence after urethrocuteaneous fistulectomy in children with hypospadias." Turkish Journal of Urology 47.3 (2021): 237.
2. Agzamkhodjaev, S. T., et al. "STRUCTURAL CHANGES OF URETEROPELVIC JUNCTION IN CHILDREN WITH CONGENITAL HYDRONEPHROSIS." Central Asian Journal of Pediatrics 2.1 (2019): 169-171.