

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ



УТВЕРЖДАЮ

Заместитель Министра

Е.Л.Богдан

« 12 » *августа* 2020 г.

Регистрационный № 065-0720

**МЕТОД РЕИМПЛАНТАЦИИ УДВОЕННОГО МОЧЕТОЧНИКА  
С ИССЕЧЕНИЕМ УРЕТЕРОЦЕЛЕ У ДЕТЕЙ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: учреждение здравоохранения «2-я городская детская клиническая больница» г.Минска, учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет»

АВТОРЫ: к.м.н. Дубров В.И., д.м.н., профессор Строчкий А.В.

Минск, 2020

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ  
Заместитель министра

\_\_\_\_\_ Е. Л. Богдан  
26.08.2020  
Регистрационный № 065-0720

**МЕТОД РЕИМПЛАНТАЦИИ УДВОЕННОГО МОЧЕТОЧНИКА  
С ИССЕЧЕНИЕМ УРЕТЕРОЦЕЛЕ У ДЕТЕЙ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: УЗ «2-я городская детская клиническая  
больница» г. Минска, УО «Белорусский государственный медицинский  
университет»

АВТОРЫ: канд. мед. наук В. И. Дубров, д-р мед. наук, проф. А. В. Строчкин

Минск 2020

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод трансвезикальной реимплантации удвоенного мочеточника с иссечением уретероцеле, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение заболеваний и патологических состояний, требующих выполнения уретероцистонеоанастомоза с иссечением уретероцеле.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей-урологов, врачей-хирургов, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях пациентам, страдающим мегауретером удвоенного мочеточника в сочетании с уретероцеле.

### **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ**

1. Общехирургические инструменты и иные медицинские изделия, необходимые для выполнения хирургических операций на органах брюшной полости.

2. Лекарственные средства и медицинские изделия, необходимые для выполнения общего обезболивания, антибактериальные препараты для периоперационной антибиотикопрофилактики и терапии, анальгетические лекарственные средства.

3. Антисептические лекарственные средства для обработки операционного поля и хирургических ран.

4. Уретроцистоскоп.

5. Цистостомический дренаж, катетеры Нелатона 6-8 Ch.

6. Хирургический шовный материал ПГА 5/0-2/0.

7. Пластырь-повязки хирургические, одноразовые, стерильные.

8. Стерильный раствор NaCl 0,9 % — 250 мл, система инфузионная.

### **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Мегауретер удвоенного мочеточника в сочетании с уретероцеле (МКБ-10: Q62.2, Q62.5, Q62.7).

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

1. Эктопическое уретероцеле с преимущественным расположением в уретре.

2. Иные противопоказания, соответствующие таковым для медицинского применения медицинских изделий и лекарственных средств, необходимых для реализации метода, изложенного в настоящей инструкции.

### **ОГРАНИЧЕНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА**

Отсутствие функции верхнего полюса почки, ассоциированного с уретероцеле.

## **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

### **1. Периоперационная антибиотикопрофилактика**

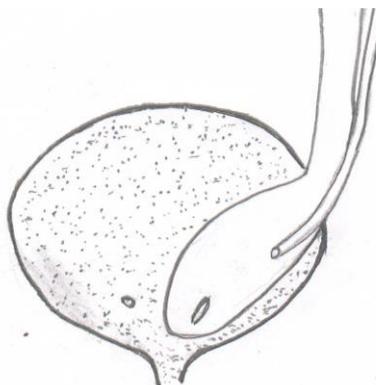
Осуществляется в соответствии с приложением 3 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29.12.2015 № 1301 «О мерах по снижению антибактериальной резистентности микроорганизмов».

### **2. Общее обезболивание**

Выполнение предоперационной уретроцистоскопия для оценки состояния слизистой оболочки мочевого пузыря, расположения устьев мочеточников и уретероцеле.

### **3. Укладка пациента в положение на спине**

Обнажение и вскрытие передней стенки мочевого пузыря поперечным разрезом на лонном (рисунок 1).

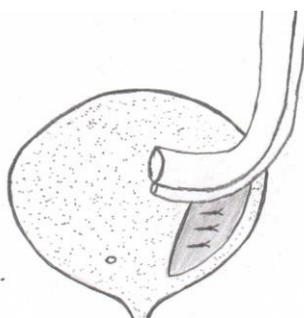


**Рисунок 1. — Вид мочепузырного треугольника после вскрытия мочевого пузыря**

### **4. Вскрытие передней стенки уретероцеле, интубация обоих мочеточников**

Выполнение окаймляющего разреза слизистой оболочки мочевого пузыря вокруг уретероцеле и устья мочеточника от нижней половины почки. Выделение уретероцеле и обоих мочеточников острым путем до юкставезикального отдела, полное отсечение уретероцеле.

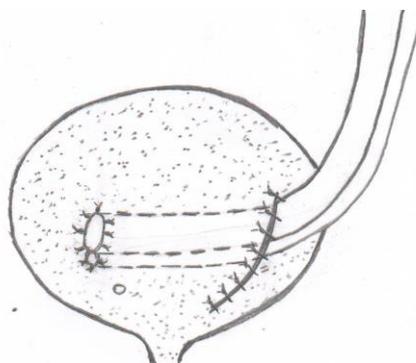
5. Ушивание разошедшихся волокон детрузора на месте удаленного уретероцеле (рисунок 2)



**Рисунок 2. — Резекция уретероцеле, ушивание детрузора**

6. Формирование подслизистого тоннеля в поперечном направлении вдоль межмочеточниковой складки (соотношение длины тоннеля к диаметру мочеточников должно быть не менее 5:1).

7. Проведение мочеточников через тоннель на противоположную сторону, выполнение уретероцистонеоанастомоза выше устья контрлатерального мочеточника узловыми швами (рисунок 3).



**Рисунок 3. — Формирование уретероцистонеоанастомоза, ушивание слизистой оболочки мочевого пузыря**

8. Фиксация мочеточников к детрузору узловыми швами, ушивание слизистой оболочки мочевого пузыря на месте уретероцеле. Установка и фиксация интубаторов в мочеточники и цистостомы. Ушивание мочевого пузыря и операционной раны. Наложение внутрикожного несъемного шва и асептической повязки.

9. Купирование болевого синдрома в послеоперационном периоде с использованием анальгетиков. Антибактериальная терапия осуществляется в соответствии с приложением 3 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29.12.2015 № 1301 «О мерах по снижению антибактериальной резистентности микроорганизмов».

10. Ежедневные перевязки с туалетом ран раствором антисептика и сменой повязки в течение 7 дней. Удаление наружных мочеточниковых стентов через 7 дней после хирургической операции. Удаление цистостомического дренажа через 9 дней после хирургической операции после предварительного пережатия и оценки мочеиспускания.

### **ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

1. Недостаточная мобилизация мочеточников. Натяжение мочеточников приводит к их выскальзыванию из подслизистого тоннеля с развитием пузырно-мочеточникового рефлюкса или к ишемии с образованием стриктуры анастомоза.

Путь устранения: дополнительная мобилизация мочеточника в проксимальном направлении.

2. Разрыв слизистой оболочки мочевого пузыря при формировании подслизистого тоннеля. Укорочение тоннеля может способствовать развитию пузырно-мочеточникового рефлюкса.

Путь устранения: герметичное ушивание слизистой оболочки рассасывающимися швами.