ФГБОУ ВО "ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ" КАФЕДРА АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ

# КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ВНУТРИУТРОБНОГО СТЕНТИРОВАНИЯ З ЛОХАНОК ПОЧЕК ПРИ НАРАСТАЮЩЕМ ГИДРОНЕФРОЗЕ У



ПЛОДА

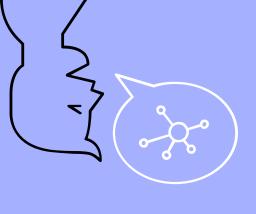
Выполнили студентки 6 курса. лечебного факультета

Байкосова Г. К., Абызбаева А. С., Сенькина Е.В.

научн. рук. асс. Н. А. Воронцова, асс., к.м.н. Ж.В. Сенникова

#### АКТУАЛЬНОСТЬ

- Из всех пороков развития –аномалии мочевых путей занимают первое место по частоте выявления. Одной из актуальных проблем в структуре обструктивных уропатий – гидронефроз у детей раннего возраста
- Антенатальная урология, как симбиоз пренатальной диагностики и детской урологии дала интенсивный толчок для изучения антенатального периода развития аномалий мочевыделительной системы, позволяющих предопределить прогноз и исход выявленного патологического состояния
- Успехи в лечении гидронефроза достигнуты благодаря внедрению в широкую медицинскую практику метода ультразвуковой диагностики, позволяющего уже в антенатальном периоде выявлять расширение собирательной системы почки и проводить раннюю коррекцию при выявлении порока развития.



#### Цель исследования:

Провести оценку эффективности методики внутриутробного стентирования лоханок почек при явлениях нарастающего гидронефроза почек у плода.

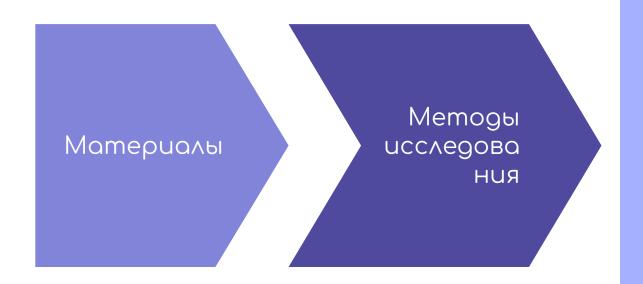
#### Задачи:

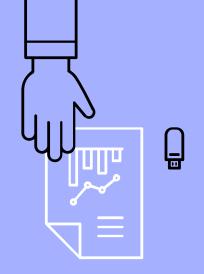
1) Проанализировать клинический случай стентирования лоханок почек у плода

нтирования

- 2) рассмотреть показания к внутриутробному стентированию лоханок
- 3) изучить техно.



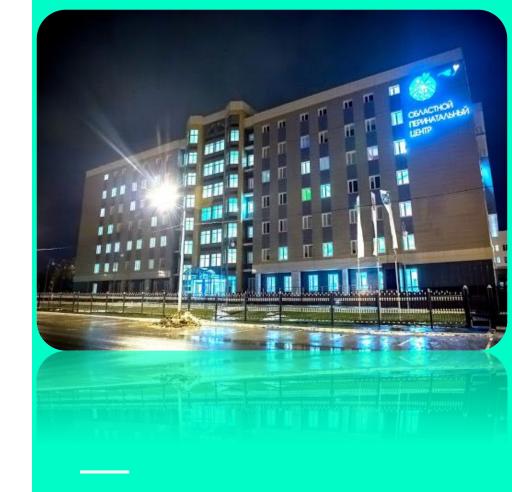






## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Был проведен проспективный анализ двух клинических случаев стентирования лоханок почек при нарастающем гидронефрозе у плода на базе Областного перинатального центра г. Оренбурга в 2019 г.



### ОБСЛЕДОВАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ ПЛОДОВ С ГИДРОНЕФРОЗОМ

- **Y3**N фетоплацентарного выполняли комплекса на Voluson E8 аппарате применением цветного допплеровского картирования. Фетометрию и плацентографию проводили по общепринятой методике. -Протокол оценки мочеполовой системы плода включал: оценку объема амниотической жидкости, толщины размера почек, паренхимы, характеристику чашечно-лоханочной системы размеров мочевого пузыря.



#### ПОКАЗАНИЯ К ВНУТРИУТРОБНОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ

- Срок беременности до наступления периода жизнеспособности плода;
- Нарушение пассажа мочи носили постоянный характер, при ультразвуковом исследовании регистрировалось маловодие, ИАЖ = 2 см;
- Отсутствовали другие летальные аномалии, нормальный кариотип плода;
- Патология почек носила двухсторонний характер.



#### ТЕХНИКА ВНУТРИУТРОБНОГО СТЕНТИРОВАНИЯ

Под контролем ультразвукового исследования, с применением постоянного токолиза гинипрала (20 мкг) через проводник в лоханку почки плода устанавливается стент — эндопротез для восстановления и поддержания проходимости различного рода протоковых систем (3,0 Fr/8 см, производитель Cook, Ирландия). Ультразвуковой контроль в послеоперационном периоде осуществлялся 1 раз в 3 дня



Рис. 3. Эхограмма поясничной области плода с визуализацией стента.



Рис. 4. Эхограмма почки плода с визуализацией стента.

- -ПАЦИЕНТКА 29 ЛЕТ
- -ПОВТОРНОРОДЯЩАЯ
- -ПО УЗИ ВО 2 СКРИНИНГЕ В 19-20 НЕДЕЛЬ ВЫЯВЛЕНА ВЫРАЖЕННАЯ ГИДРОНЕФРОТИЧЕСКАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ЛЕВОЙ ПОЧКИ (20 ММ), ПИЕЛОЭКТАЗИЯ ПРАВОЙ ПОЧКИ ДО 5 ММ
- -ПОКАЗАНИЕ К ВНУТРИУТРОБНОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ: ГИДРОНЕФРОЗ ЛЕВОЙ ПОЧКИ 3-4 СТЕПЕНИ



Рис. 1. УЗИ-картина гидронефроза 3-й степени у плода.

03.04.2019 г

выполнена лечебно-диагностическая пункция и установка стента double pigtail ureteral stent-3.0 Fr-8 см. в лоханку левой почки плода. Правильность установки стента проконтролирована аппаратом УЗИ (Voluson S8)

04.04.2019 г

У3-контроль: лоханка левой почки 5 мм, что является верхней границей нормы. Петля стента визуализируется в лоханке левой почки

В последующем в динамике при УЗ-контроле в 21–22 недели, 29–30 недель, 34 недели: стент функционирует, лоханки обеих почек щелевидные

- -ПАЦИЕНТКА 35 ЛЕТ
- -ПОВТОРНОРОДЯЩАЯ
- -ПО УЗИ ВО 2 СКРИНИНГЕ В СРОКЕ 21—22 НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ ВЫЯВЛЕНА ГИДРОНЕФРОТИЧЕСКАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ОБГИХ ПОЧЕК
- -В ДИНАМИКЕ ПРИ НАБЛЮДЕНИИ ЧЕРЕЗ 2 НЕДЕЛИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ГИДРОНЕФРОТИЧЕСКОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ (ПО УЗИ ЛЕВАЯ ПОЧКА РАЗМЕРАМИ 37\*19\*23 ММ, ЛОХАНКА РАСШИРЕНА ДО 11 ММ, ЧАШЕЧКИ 4,0 ММ, ПАРЕНХИМА 8,0 ММ, КРОВОТОК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ; ПРАВАЯ ПОЧКА РАЗМЕРАМИ 32\*19\*25 ММ, ЛОХАНКА РАСШИРЕНА ДО 12,0 ММ, ЧАШЕЧКИ ДО 4,0 ММ, ПАРЕНХИМА 7,0 ММ, КРОВОТОК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ, ВЕРХНЯЯ ТРЕТЬ МОЧЕТОЧНИКА РАСШИРЕНА ДО 4,3 ММ).
- -ПОКАЗАНИЕ К ВНУТРИУТРОБНОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ: ГИДРОНЕФРОЗ ЛЕВОЙ ПОЧКИ 4 СТЕПЕНИ

27.04.2019 г

выполнена лечебно-диагностическая пункция и установка стента double pigtail ureteral stent 3.0 Fr-8 см. в лоханку правой почки плода. Правильность установки стента проконтролирована аппаратом УЗИ (Voluson S8

28.04.2019 г

УЗ-контроль: лоханка правой почки щелевидная, лоханка левой почки до 8мм. Петля стента визуализируется в лоханке правой почки.

В последующем в динамике при УЗ-контроле в 26–27 недель, выявлена экспульсия стента, но отмечается положительная динамика от проведенной процедуры



### ВЫВОДЫ

1. ВНУТРИУТРОБНОЕ СТЕНТИРОВАНИЕ ЛОХАНОК ПОЧЕК ПРИ ЯВЛЕНИЯХ НАРАСТАЮЩЕГО ГИДРОНЕФРОЗА ПОЧЕК У ПЛОДА ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРСПЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ НЕОБРАТИМЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПОЧЕЧНОЙ ТКАНИ, А, СЛЕДОВАТЕЛЬНО, РАЗВИТИЯ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ.

2. ДИАГНОСТИКА ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ, ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В АНТЕНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ С ЧАСТОТОЙ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ 1 РАЗ В 2 НЕДЕЛИ ДЛЯ СВОЕВРЕМЕННОЙ ВНУТРИУТРОБНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ, ТАКЖЕ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ПЕРИОДЕ МЛАДЕНЧЕСКОГО И РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЮТСЯ ЗАЛОГОМ УСПЕХА В КОРРЕКЦИИ НЕОНАТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ