**Макарова Марина Олександрівна. Діагностика та хірургічне лікування мегауретера у новонароджених і дітей раннього віку : дис... канд. мед. наук: 14.01.09 / Запорізький держ. медичний ун- т. — Запоріжжя, 2006. — 159арк. : рис., табл. — Бібліогр.: арк. 128-159**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Макарова М.О. Діагностика та хірургічне лікування мегауретера у новонароджених і дітей раннього віку. – Рукопис.**Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.09 – Дитяча хірургія. – Інститут невідкладної і відновної хірургії ім.. В.К. Гусака Академії медичних наук України, м. Донецьк, 2006 р.Дисертація присвячена питанням діагностики та хірургічного лікування мегауретера у новонароджених і дітей раннього віку.Для вирішення поставлених задач проведено аналіз результатів обстеження та лікування 72 хворих з мегауретером у віці від 1 дня до 3 років.Запропонований комплекс обстежень, який включав УЗД у В – режимі з подовженою катетеризацією сечового міхура, ДДС, ДГАНС, і ДГСВ, дозволив об’єктивно, з високою інформативністю, оцінити ступінь порушення функції нирок і уродинаміки сечових шляхів при мегауретері. Залежно від ступеня порушення функції нирки, уродинаміки верхніх сечових шляхів і сечового міхура виділено 5 груп хворих з функціональним і обструктивним мегауретером.На підставі визначення ступеня порушення функції нирки й уродинаміки запропоновано алгоритм вибору лікувальної тактики й об’єму оперативних втручань при мегауретері у дітей раннього віку. Використання запропонованих методів консервативного та хірургічного лікування мегауретера у новонароджених і дітей раннього віку з урахуванням змін гемодинаміки нирки і ступеня порушень уродинаміки дозволило скоротити кількість незадовільних результатів та збільшити кількість позитивних до 93,8%. |

 |
|

|  |
| --- |
| В дисертації наведене теоретичне обґрунтування і практичне рішення актуальної задачі – покращення якості діагностики і результатів лікування мегауретера у новонароджених і дітей раннього віку, шляхом розробки та впровадження діагностичних критеріїв і алгоритму вибору методу лікування.1. За результатами нашого дослідження при застосуванні традиційних методів діагностики та лікування мегауретера у новонароджених і дітей раннього віку незадовільні результати склали 17,4 %.
2. Комплекс обстежень, який включав УЗД у В – режимі з подовженою катетеризацією сечового міхура, ДДС, ДГАНС, і ДГСВ, дозволив об’єктивно, з високою інформативністю оцінити ступінь порушення функції нирок і уродинаміки сечових шляхів при мегауретері.
3. Встановлена пряма кореляційна залежність між ступенем порушення уродинаміки сечових шляхів, гемодинаміки нирки і морфологічними змінами в нирці та сечоводі.
4. Залежно від ступеня порушення функції нирки, уродинаміки верхніх сечових шляхів і сечового міхура виділено 5 груп хворих з функціональним і обструктивним мегауретером.
5. На підставі визначення ступеня порушення функції нирки й уродинаміки, нами запропоновано алгоритм вибору лікувальної тактики й об’єму оперативних втручань при мегауретері у дітей раннього віку.
6. Розроблений в результаті даного дослідження алгоритм вибору тактики лікування, заснований на об’єктивній оцінці ступеня порушення функції нирки й уродинаміки, дозволив скоротити кількість незадовільних результатів з 17,4 % до 6,2 % і в 93,8 % випадків отримати хороші та задовільні результати.
 |

 |