

**ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ КИСТ ПОЧЕК**

Кафедра хирургических болезней №2 курс урология.

Научный руководитель — кандидат медицинских наук, доцент кафедры хирургических болезней № 2 с урологией Саркулов М.Н.

НАО Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова.

Казахстан. 87055178522; cool.rakhim@mail.ru

*Актуальность.* Простые кисты почки выявляются у 25-33% пациентов старше 50 лет, составляя примерно 65-70% от всех новообразований почек.

На протяжении многих лет единственным методом лечения больных с данной патологией было открытое хирургическое вмешательство. Появление чрескожного пункционного метода существенно упростило лечение пациентов с кистами почек. Однако при этом отмечается довольно высокий процент рецидивов. В последние десятилетия при данных образованиях стали применять лапароскопический метод, позволивший по-иному взглянуть на проблему лечения таких больных. Лапароскопия создала альтернативу открытым хирургическим операциям, давая возможность выполнить радикальное оперативное вмешательство при его минимальной инвазивности.

*Цель исследования.* Улучшение результатов хирургического лечения больных с простыми кистами почек.

*Материалы и методы.* В основу настоящей работы положены результаты клинических наблюдений 22 пациентов с салитарной кистой почки, находящихся на лечении в урологическом отделении за последние три года. Возраст которых в среднем составлял 52 года. Мужчин 8, женщин 14. Открытая операция выполнена 4, чрескожная пункция кисты почки 3 и лапароскопическое иссечение кисты - 15 больным. Размеры кисты оценивались по её максимальному поперечному размеру и колебалась от 4 до 15 см. Длительность заболевания с момента обнаружения кисты колебалась от 1 месяца до 15 лет.

У 3 пациентов киста почки была рецидивной после чрескожной пункционной аспирации.

Все больные жаловались на боли тупого характера в поясничной области, у 14 пациентов отмечалось повышение артериального давления. Всем больным были выполнены общеклинические, лабораторные исследования.

Произведена компьютерная томография и УЗИ почек.

*Результаты и обсуждение.* Результаты оценивались по следующим критериям: применение наркотических анальгетиков, выраженности болевого синдрома, времени нахождения в стационаре, длительности реабилитационного периода.

При открытом оперативном лечении наркотические анальгетики применялись в течении 2-3 суток. Болевой синдром со слов пациентов был выраженным. Время нахождения в стационаре от 10 до 12-15 суток, реабилитационный период до 30 дней. При лапароскопическом иссечении кисты анальгетики применялись 1 сутки после операции, болевой синдром был выражен умеренно, время нахождения в стационаре от 2 до 3-5 суток. Реабилитационный период составил в среднем 10 дней. Анальгетики не применялись при чрескожной аспирационной пункции кисты, болевой синдром в послеоперационный период был выражен слабо, время нахождения пациентов в стационаре в среднем 2 суток, реабилитационный период занял 7 дней.

*Заключение.* По результатам проведенного исследования выяснено, что наиболее радикальным методом оперативного лечения пациентов с простой кистой почки является лапароскопическое иссечение. Этот метод является менее инвазивным. Уже через несколько часов после операции больному разрешается вставать с постели и пить воду. Из стационара пациент

выписывается на 3-5 день после проведения операции. Большинство пациентов ощущают незначительные боли, которые зачастую не требуют медикаментозной анестезии, что отличает от болей при открытых операциях, когда требуется наркотическая анальгезия. Чрескожная аспирационная пункция является простым по сложности и менее болезненным для пациента методом оперативного лечения кисты почки, но вызывает осложнение в виде рецидивов.

*Список литературы:*

С.Х. Аль-Шукри; А.В. Антонов, Ю.А. Радомский, Е.Ю. Иштугин К ВОПРОСУ О ВЫБОРЕ МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ КИСТ ПОЧЕК, Нефрология. 2005. Том 9. №1. С. 75-78

Урология: национальное руководство / Под ред. Н.А. Лопаткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1024 с. - (Серия "Национальные руководства").

### **ТҮЙІН**

Қарапайым бүйрек кистасы бүйрек кисталарының ең көп таралған түрлерінің бірі болып саналады. Патология көбінесе асимптоматикалық болып табылады және ісіктің болуын кездейсоқ, жоспарлы медициналық тексерулер немесе басқа соматикалық аурулардың болуына байланысты жүргізілген тексерулер кезінде анықтауға болады.

### **SUMMARY**

Simple kidney cyst is considered one of the most common types of cystic kidney masses. The pathology is often asymptomatic, and the presence of the neoplasm can be detected accidentally, during routine medical examinations, or examinations conducted due to the presence of other somatic diseases.