

---

# ОСОБЕННОСТИ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ГИПОСПАДИЕЙ

---

**Д.А. Панкова**

Детская клиническая больница № 9 им. Г.Н. Сперанского, Москва

**E-mail:** dgkb9@mosgorzdrav.ru

---

**Приводятся данные о преимуществах операции на основе принципа Дюплея при пороке развития мочеиспускательного канала у мальчиков.**

**Ключевые слова:** гипоспадия, оперативное лечение, принцип Дюплея.

---

Гипоспадия – один из самых распространенных пороков развития мочеиспускательного канала у мальчиков. Это полиэтиологичное заболевание обусловлено внешними и внутренними факторами, влияющими на эмбриогенез уретры. Единого мнения о механизме такого воздействия нет. Неизвестно также, действует поражающий фактор напрямую на эмбрион или опосредованно, через нарушение гормонального баланса и вследствие генетических и хромосомных мутаций.

В Детской городской клинической больнице № 9 им. Г.Н. Сперанского по поводу данной патологии проводятся уникальные реконструктивно-

пластические операции. Диагностика гипоспадии не представляет трудности, но требует тщательного осмотра больного. Не следует забывать, что гипоспадия может входить в симптомокомплекс наследственных генетических синдромов, которые зачастую остаются нераспознанными, так как все внимание врача концентрируется именно на гипоспадии. Сопутствующие пороки при гипоспадии у наших больных приведены в таблице.

Ведущими классификационными признаками гипоспадии являются степень дистопии миатуса и наличие искривления полового члена.

Цель оперативного лечения гипоспадии – восстановление нормального мочеиспускания, выпрямление полового члена и косметическая коррекция порока. При этом желательно использовать минимальные хирургические средства с наименьшими для пациента дискомфортом и уровнем послеоперационных осложнений.

Помощь детям с гипоспадией обусловлена желанием детей и родителей и возросшими требова-

ниями к качеству жизни, с одной стороны, а с другой – современными возможностями медицины. Независимо от формы гипоспадии все больные нуждаются в оперативной коррекции.

Применение специальных операций, разработанных для различных форм гипоспадии, использование новых шовных материалов, уретральных катетеров и др. позволяют получать хорошие косметические и функциональные результаты с незначительным количеством осложнений.

В нашей клинике базовый оперативный метод при гипоспадии – операция Дюплея. Она позволяет скорректировать практически все формы порока с приемлемым уровнем послеоперационных осложнений. Однако ранее практиковалась двухэтапность лечения. Собственные наблюдения и анализ мирового опыта позволили изменить представление о причинах искривления полового члена и отказаться от оперативного лечения гипоспадии в 2 этапа. При выполнении таких операций в 1 этап сохраняются следующие их преимущества:

- относительная простота и анатомичность (послойное замыкание тканей на катетере);
- при использовании декутанализации полового члена операции по принципу Дюплея могут выполняться при большинстве форм гипоспадии;
- операция выполнима при всех типах гипоспадии, возможны создание головчатого отдела уретры и коррекция промежностной формы порока; сохраняется гупчатое тело уретры, что не мешает развитию полового члена в пубертатном периоде; сохранение кавернозной эректильной ткани уретры исключительно важно для функционирования полового члена;
- после операции Дюплея можно оперировать второй раз по этой же методике;
- при правильном выполнении операции единственными осложнениями, как правило, являются уретро-кожные свищи, закрытие которых в большинстве случаев не представляет сложности;
- во время операции можно одновременно выполнить уретротомию, меатотомию;
- обеспечивается возможность проведения баланопластики с точным анатомическим восстановлением полового члена;
- при операции этим методом не накладываются кольцевые уретральные анастомозы;
- созданная уретральная трубка имеет наилучшую возможность роста;
- максимально сохраняется кровоснабжение созданной уретры благодаря чему она со временем покрывается уретелием.

Таким образом, новый способ выпрямления полового члена позволяет выполнять традици-

#### Пороки развития, сопутствующие гипоспадии

Сопутствующие пороки	Число больных	
	абс.	%
Крипторхизм: двусторонний односторонний	9 19	6,6
Пупочная грыжа	10	2,4
Врожденные пороки сердца	9	2,1
Варикоцеле	7	1,6
Паховые грыжи	6	1,4
Множественные стигмы	5	1,2
Косоглазие	4	0,9
Гипертелоризм	3	0,7
Агенезия яичка	3	0,7
Детский церебральный паралич, гемипарез	3	0,7
Водянка оболочек яичка	3	0,7
Уретрогидронефроз	2	0,5
Атрезия ануса	2	0,5
Аплазия почки	2	0,5
Стигмы ушных раковин	2	0,5
Шестипалость	2	0,5
Перекрестная дистопия почек	2	0,4
Дистопия ануса	1	0,2
Гипоплазия пальцев	1	0,2
Врожденный вывих тазобедренного сустава	1	0,2
Пузырно-ректальный свищ	1	0,2
Колобома	1	0,2
Гипоплазия 1-й плюсневой и плутневой кистей и стоп	1	0,2

онную операцию Дюплея в 1 этап у большинства больных гипоспадией. Исключения составляют промежностные формы порока, при которых используется традиционный двухэтапный подход.

#### THE SPECIFIC FEATURES OF SURGICAL TREATMENT IN CHILDREN WITH HYPOSPADIAS, A URINARY TRACT MALFORMATION

D.A. Pankova

G.N. Speransky Children's Clinical Hospital Nine, Moscow

The paper gives data on the benefits of surgery based on the Duplay principle for the developmental defect of the urethra in boys.

**Key words:** hypospadias, surgical treatment, Duplay principle.