

**ВЫВОДЫ.** Селективная реимплантация мочеточника нижнего сегмента УВМП ВД является выполнимой процедурой, которая позволяет эффективно устранить недостаточность уретеровезикального соустья нижнего сегмента УВМП без вовлечения в зону хирургического интереса «здорового» мочеточника верхнего сегмента.

## 28. АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ СПОСОБ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ФИМОЗА У ДЕТЕЙ

*М.Г. Чепурной<sup>1,2</sup>, Г.В. Бедарев<sup>1</sup>, В.В. Сизонов<sup>1,2</sup>, А.Б. Романеев<sup>1,2</sup>, А.Н. Кивва<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Ростовский государственный медицинский университет, г. Ростов-на-Дону, Россия

<sup>2</sup> ГБУ РО Областная детская клиническая больница, г. Ростов-на-Дону, Россия

**ВВЕДЕНИЕ.** Консервативное лечение фимоза с местным использованием кортикостероидов применяется с начала текущего столетия, анализ результатов демонстрирует достаточно высокую эффективность. Однако, методика далека от абсолютной, что определяет актуальность поиска альтернативных консервативным подходам.

**ЦЕЛЬ.** Изучение в сравнении эффективности местного применения не кортикостероидной мази в лечении фимоза.

**МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ.** Наши наблюдения проведены у 47 детей в возрастной группе от 3 до 11 лет, проходивших лечение в клинике детской хирургии РостГМУ: 1 группа – 92 (62,6 %) — рубцовый фимоз без признаков лихен склероза, 2 группа – 55 (37,4 %) — гипертрофический. Для лечения фимоза мы использовали ферментный гель с коллагеназой и тизолом (Карипаин Scar), который наносили на кожу крайней плоти 3-4 раз в день в течение 3 недель, на втором этапе после контрольного визита продолжали использовать гель в течение 4 недель, при этом родители выполняли поэтапное выведение головки полового члена путем постепенного растягивания кожи крайней плоти. Второй этап продолжался до полного выздоровления. Критерием выздоровления считалось достижение полного свободного выведения головки полового члена, при отсутствии эффекта выполняли циркумцизию.

**РЕЗУЛЬТАТЫ.** Среди пациентов 1 группы на фоне местного лечения в течение 2 месяцев удалось добиться выздоровления у 74 мальчиков, в течение 3 месяцев у 7 пациентов. Общая эффективность у пациентов 1 группы составила 91,3%. У 34 детей 2 группы в течение 2 месяцев удалось добиться полного выздоровления, еще у 5 детей в течение 3 месяцев. Общая эффективность у пациентов 2 группы составила 70,9%. При сравнении эффективность применения геля с коллагеназой и тизолом у больных 1 группы выше, чем у мальчиков 2 группы ( $p < 0,05$ ).

**ВЫВОДЫ.** Результаты применения геля с коллагеназой и тизолом демонстрируют высокую эффективность при лечении пациентов с гипертрофическим и рубцовым фимозом, что расширяет спектр терапевтических подходов в лечении данной группы пациентов. Применение геля с коллагеназой и тизолом обеспечивает достоверно более высокую эффективность у пациентов с рубцовым фимозом по сравнению с мальчиками с гипертрофическим фимозом.