УДК 616.61-073.75 Ol-МОН-3152
ББК 54.14-43
Р39

Р39 Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения в урологии / В. Н. Павлов [и др.]. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. — 128 с. — (Серия «Библиотека врача-специалиста»).

ISBN 978-5-9704-5036-9

В монографии описаны алгоритмы диагностики и выбора тактики рентгенэндоваскуляркого лечения пациентов с различной урологической патологией.

Продемонстрированы лечение реноваскулярной артериальной гипертензии при стенозах почечных артерий методом чрескожной транслюминальной баллонной ангиопластики со стентированием почечной артерии и методом транскатетерной радиочастотной симпатической денервации, эмболизация артерий простаты при доброкачественной гиперплазии предстательной железы и химиоэмболизация при раке предстательной железы. Приведены клинические случаи эндоваскулярного лечения посттравматических артериовенозных фистул и аневризм почечной артерии с использованием различных техник окклюзии целевого сегмента артерии. Представлен также большой опыт успешного эндоваскулярного лечения варикозного расширения вен мошонки.

Книга предназначена врачам по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, урологам, терапевтам, хирургам, онкологам, андрологам, курсантам последипломного образования, студентам.

УДК 616.61-073.75
ББК 54.14-43

Права на данное издание принадлежат ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа». Воспроизведение и распространение в каком бы то ни было виде части или целого издания не могут быть осуществлены без письменного разрешения ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа».

© Коллектив авторов, 2018
© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2019
© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», оформление, 2019

ISBN 978-5-9704-5036-9

ОГЛАВЛЕНИЕ

Коллектив авторов..... 4
Список сокращений и условных обозначений..... 6
Введение..... 7
Глава 1. Анатомо-топографические особенности мочевыделительной системы 9
Глава 2. Методы исследования мочевыделительной системы 26
Глава 3. Рентгенэндоваскулярные методы лечения реноваскулярной гипертензии 31
Глава 4. Рентгенэндоваскулярные методы лечения артериовенозных мальформаций и аневризм почечных артерий..... 61
Глава 5. Рентгенэндоваскулярные вмешательства при новообразованиях почек..... 72
Глава 6. Эндоваскулярные подходы к лечению доброкачественной гиперплазии предстательной железы..... 88
Глава 7. Рентгенэндоваскулярная химиоэмболизация при раке предстательной железы 91
Глава 8. Рентгенэндоваскулярные методы при варикозном расширении вен мошонки..... 96
Глава ***9.*** Рентгенэндоваскулярные методы изучения архитектоники ветвей бассейна бедренной артерии с целью планирования одномоментной реконструкции тазового дна при эвисцерации органов малого таза..... 117
Заключение..... 124
Список рекомендованной литературы..... 125

ВВЕДЕНИЕ

Рентгенэндоваскулярная хирургия представляет собой один из наиболее перспективных и динамически развивающихся разделов современной медицины. В ее основе лежат различные способы механического или фармацевтического воздействия на сосуды, участвующие в кровоснабжении пораженных органов организма человека, что обеспечивает необходимый лечебный эффект.

В своей работе мы описали топографическую анатомию мочеполовой системы, рентгеноанатомию сосудов органов мочеполовой системы и сосудов малого таза, современные методы лечения таких заболеваний, как доброкачественная гиперплазия предстательной железы, варикозное расширение вен семенного канатика, вазоренальная гипертензия, аневризмы почечных артерий и артериовенозные фистулы почечных артерий.

Варикоцеле — одно из самых частых заболеваний среди мужского населения, диагностируется у 10-15% всех мужчин, причем выявляется у 40% всех мужчин с бесплодием. Более того, если отдельно выделить группу мужчин с так называемым вторичным бесплодием (т.е. тех мужчин, от которых ранее женщины беременели, но которые в настоящее время не могут стать отцами), окажется, что варикоцеле имеет место у 80% таких мужчин. Как правило, после устранения варикоцеле в 31-90% случаев восстанавливается нормальный сперматогенез, значительно улучшается качество спермы. По данным некоторых зарубежных авторов, среди 986 пациентов за 12 лет наблюдения после хирургического лечения варикоцеле показатели спермы улучшились в 70% случаев, в 53% случаев у жен таких пациентов наступила беременность. Эндоваскулярная окклюзия семенной вены является современным, безопасным и малоинвазивным методом лечения варикозно расширенных семенных вен.

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы, или аденома простаты, — одно из самых распространенных заболеваний у мужчин старше 40 лет. По статистическим данным, это заболевание имеется у 5—8% всех мужчин на планете. И значительная часть пациентов с доброкачественной гиперплазией предстательной железы нуждаются в хирургическом лечении.

К нынешнему моменту существует множество лекарственных препаратов, которые используются для лечения аденомы предстательной железы, однако их эффективность оставляет желать лучшего. У всех мужчин с доброкачественной гиперплазией предстательной железы

рано или поздно возникает необходимость в проведении оперативного вмешательства.

В течение нескольких последних лет в развитых странах бурно развивается и внедряется в клиническую практику метод эмболизации артерий простаты, который, по всей вероятности, и является тем искомым высокоэффективным и малоинвазивным способом воздействия на доброкачественную гиперплазию предстательной железы — как подготовка к хирургическому лечению и самостоятельный метод лечения.

Реноваскулярная гипертензия представляет собой форму симптоматической артериальной гипертензии. Развивается на фоне нарушения магистрального кровотока почек без видимых поражений почечной паренхимы, а также мочевыводящих путей, представляет собой изолированную патологию сосудов почек. Частота диагностирования данной патологии весьма неопределенная. Отмечается лишь, что при тяжелой степени гипертензии процент обнаружения реноваскулярной гипертензии значительно выше, чем при легких формах заболевания. В основе патологии лежит сужение почечной артерии, что препятствует нормальному кровоснабжению почек. Преимущественная локализация атеросклеротических бляшек наблюдается в устье почечной артерии. Чаще всего отмечается одностороннее поражение. Но стоит отметить, что двустороннее поражение сосудов — явление также нередкое. Его диагностируют в 30 случаях из 100. Как следствие, развивается ишемия почечной ткани. Эндоваскулярное стентирование является эффективным методом лечения атеросклеротического поражения почечных артерий.

Аневризма почечных артерий выявляется *у* пациентов уролога сравнительно редко, однако это заболевание весьма опасно, ведь так или иначе оно сопровождается постоянно увеличивающимся выпячиванием сосуда, заканчивающимся разрывом и обширным кровоизлиянием. Эта сосудистая патология одинаково часто обнаруживается и у мужчин, и у женщин. Особенно опасной она становится в тех случаях, когда больной страдает еще и сопутствующими заболеваниями, увеличивающими риск развития кровотечения. В нашей работе описаны клинические случаи эндоваскулярной окклюзии аневризмы почечной артерии, а также клинический случай эндоваскулярного лечения посттравматической артериовенозной фистулы.