

Текст тезисов с сайта ultrasound.net.ua (материалы конференции «Судак 2011»), сохранён 16.10.2026. Печатное издание: Квятковский Е.А., Квятковская Т.А. Лечение водянки оболочек яичка склерозантами под ультразвуковым контролем // Актуальні проблеми ультразвукової діагностики. Тези і матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю. – Київ: ВБО «Український Доплерівський Клуб», 2011. – С. 99-100.
Источник: <http://ultrasound.net.ua/materiali/materialii-konferencii-ta-zjizdiv/sudak-2011/lechenie-vodjanki-obolochek-jaichka-sklerozantami-pod-ultrazvukovym-kontrolem/>

ЛЕЧЕНИЕ ВОДЯНКИ ОБОЛОЧЕК ЯИЧКА СКЛЕРОЗАНТАМИ ПОД УЛЬТРАЗВУКОВЫМ КОНТРОЛЕМ

Квятковский Е.А., Квятковская Т.А.

Днепропетровская городская клиническая больница № 9

Днепропетровская медицинская академия

ВСТУПЛЕНИЕ. Хирургическое лечение водянки оболочек яичка (гидроцеле) приводит к повреждению оболочек яичек, что вызывает нарушение в них кровообращения, терморегуляции и защитного барьера. Операции часто сопровождаются осложнениями (отек мошонки, гематомы, инфекционные осложнения) – от 19,2% до 81 % по данным различных авторов (J. Ku et al., 2001, E. Taniel, P. Mongiat-Artus, 2004). В последнее время за рубежом все чаще применяют склеротерапию – амбулаторное вмешательство, рекомендуемое пациентам старше 40 лет (E. Erdas et al., 2006, S. Khaniya et al., 2009).

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ. Определение значения использования ультразвукового исследования в лечении гидроцеле методом склеротерапии.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. Склеротерапия проведена 23 больным с гидроцеле возрастом 37-70 лет. Десяти больным после эвакуации водяночной жидкости вводили 2 мл 1% раствора полидоканола, 12 больным – 2 мл 3% раствора полидоканола, одному больному 4 мл 3% раствора. Ультразвуковое исследование (УЗИ) проводили с помощью аппарата HONDA HS-2000 до пункции оболочек яичка, во время нее и при динамическом наблюдении за пациентами. Всем больным проводили цитологическое исследование водяночной жидкости и 5-дневный курс антибактериальной терапии после манипуляции.

РЕЗУЛЬТАТЫ. УЗИ до пункции гидроцеле проводили всем пациентам с целью исключения новообразований и выяснения характера гидроцеле, его многокамерности. В 87% случаев выявлялись гидатиды яичка или его придатка, что наводит на мысль о возможной этиопатогенетической связи с гидроцеле. Пункцию проводили в проекции нижнего полюса яичка под местной анестезией и УЗИ-контролем с целью исключения травматизации яичка и контроля качества эвакуации водяночной жидкости. После процедуры все мужчины пользовались суспензориями. В 3-х случаях пункцию проводили 2 раза, в одном случае 3 раза до исчезновения водянки. Повторные инъекции проводили не ранее трехмесячного перерыва ввиду возможности спонтанного исчезновения повторно накопившейся жидкости. Позитивный результат при использовании 1% полидоканола получен у 40% больных, при использовании 3% раствора – у 53,8%. В одном случае у пациента 70 лет было осложнение после пункции – правосторонний острый эпидидимит. Рецидива водянки в этом случае не было. Все пункции проводились перед выходными днями амбулаторно, выхода на больничный лист не требовалось.

ВЫВОДЫ. Склеротерапия может занять достойное место в лечении водянки оболочек яичка, является эффективной и экономичной формой амбулаторного лечения гидроцеле, характерна низкая частота осложнений – 4,34%. С целью улучшения

результатов склеротерапии необходимо проводить повторные пункции со склерозантом. Наиболее оптимальным для склеротерапии гидроцеле считаем применение 2 мл 3% раствора полидоканола. Применение УЗИ на различных этапах лечения способствует более эффективному ее проведению.