

С.Н. Николаев<sup>1</sup>, Л.Б. Меновщикова<sup>1</sup>, С.Л. Коварский<sup>1</sup>,  
М.Н. Лазишвили<sup>1</sup>, Т.А. Складорова<sup>2</sup>

## ЛЕЧЕНИЕ ДИСФУНКЦИЙ НИЖНИХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ С МИЕЛОДИСПЛАЗИЕЙ С ПОМОЩЬЮ БОТУЛИНИЧЕСКОГО ТОКСИНА ТИПА А

<sup>1</sup>Кафедра детской хирургии (зав. — д.м.н., проф. А.Ю. Разумовский) ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» МЗ РФ, <sup>2</sup>Детская городская клиническая больница № 13 им. Н.Ф. Филатова (главный врач — к.м.н. К.В. Константинов), Москва

Методика введения ботулинического токсина типа А (БТТА) посредством внутримышечных инъекций применена у 34 детей с нейрогенной дисфункцией нижних мочевых путей, сопровождающейся внутрипузырной гипертензией на фоне синдрома миелодисплазии (МДП). Положительный результат лечения, который интерпретировался на основании изменений клинической картины течения заболевания, был достигнут у всех пациентов. Применение БТТА в урологии высокоэффективно, что значительно расширяет возможности лечения дисфункций нижних мочевых путей у детей с синдромом МДП.

*Ключевые слова:* нейрогенная дисфункция нижних мочевых путей, гиперактивный мочевой пузырь, ботулинический токсин типа А, внутримышечные инъекции, миелодисплазия, дети.

The technique of intradetrusor botulinum toxin A (BTA) injections was used in 34 children with neurogenic lower urinary tract dysfunction associated with intrabladder hypertension with underlying myelodysplastic syndrome (MDS). Positive result of therapy, interpreted with changes in clinical picture of the disease, was achieved in all patients. The application of BTA injections is high-efficient in urology, it significantly increases opportunities of treatment of lower urinary tract dysfunction in children with MDS.

*Key words:* neurogenic lower urinary tract dysfunction, overactive bladder, botulinum toxin A, intradetrusor injections, myelodysplasia, children.

Проблема лечения детей с различными вариантами миелодисплазии (МДП) является мультидисциплинарной, учитывая большую вариабельность клинических проявлений данного порока развития, однако урологическая составляющая является ведущей. Это связано не толь-

ко с наличием симптома недержания мочи (НМ), как правило, сопровождающего данный порок и являющегося ведущим в снижении качества жизни больного, но и сопряжено с такими осложнениями, как инфекция мочевыводящих путей, различные варианты обструктивных уropатий

**Контактная информация:**

Лазишвили Марина Николаевна – аспирант каф. детской хирургии  
ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ  
Адрес: 117997 г. Москва, ул. Островитянова, 1  
Тел.: (499) 254-31-01, E-mail: pedurology@bk.ru  
Статья поступила 4.02.14, принята к печати 21.02.14.