

О. В. Цеброва

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЛЕЧЕНИЯ КАМНЕЙ МОЧЕТОЧНИКОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИСТАНЦИОННОЙ ЛИТОТРИПСИИ И ЭНДОСКОПИИ

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. А. В. Строцкий

Кафедра урологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. В статье приведены результаты сравнительной оценки лечения камней мочеточника с использованием метода дистанционной литотрипсии и метода уретерореноскопии с контактной лазерной литотрипсией.

Ключевые слова: дистанционная литотрипсия, уретерореноскопия с контактной лазерной литотрипсией, камни мочеточника, мочеточник.

Resume. The article includes the results of a comparative evaluation of the treatment of ureteral stones using the method of remote lithotripsy and the method of ureterorenoscopy with contact laser lithotripsy.

Keywords: remote lithotripsy, ureterorenoscopy with contact laser lithotripsy, ureter stones, ureter.

Актуальность. Мочекаменная болезнь (МКБ) является одним из самых распространенных урологических заболеваний и имеет тенденции к росту [1]. Наиболее распространенными являются камни мочеточника, на которые приходится более 50% клинических случаев [2,3]. Из-за узкого просвета мочеточника даже небольшой по размерам конкремент способен вызвать затруднение оттока мочи из почки, что при неадекватном или несвоевременном лечении может привести к развитию ряда осложнений, таких как: острый обструктивный пиелонефрит, гидронефроз и гибель почки [4].

Цель: провести сравнительную оценку результатов лечения камней мочеточника с использованием метода дистанционной литотрипсии (ДЛТ) и метода уретерореноскопии с контактной лазерной литотрипсией (КУЛТ).

Задачи:

1. Определить эффективность лечения камней мочеточника с использованием метода ДЛТ и КУЛТ.
2. Сравнить и оценить результаты лечения камней мочеточника с использованием ДЛТ и КУЛТ.

Материал и методы. В основу работы заложены результаты изучения 125 пациентов с камнями мочеточника, путем ретроспективного анализа медицинской документации.

Объектом исследования были пациенты, которые прошли стационарное лечение в урологических отделениях УЗ «4-я ГКБ им. Н.Е.Савченко» г. Минска за 2015 год.

Источниками информации для исследования служили медицинские карты стационарного пациента.

Результаты и их обсуждения. По результатам собственного исследования было выделено 2 группы:

А) Пациенты, единственным методом лечения которых был метод дистанционной литотрипсии (75 чел.) (рисунок 1);



Рисунок 1 – Распределение пациентов по полу группе при применении ДЛТ

В первой группе было 44 мужчины (59%) и 31 женщина (41%). Возраст пациентов был от 20 до 79 лет.

Б) Пациенты, которые проходили лечение с использованием КУЛТ (50 чел.) (рисунок 2).



Рисунок 2 – Распределение пациентов по полу при лечении методом КУЛТ

Во второй группе возраст пациентов был от 19 до 81 года. Женщин было 23 (46,0%), мужчин – 27 (54,0%).

При диагностике патологии у всех пациентов проводился тщательный сбор анамнеза, жалоб пациента, общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, УЗИ органов мочевой системы, обзорная и экскреторная урограммы.

Локализация конкремента в первой группе: в верхней трети мочеточника – у 46 (61,3%) пациентов, средняя треть – у 6 (8,0%), нижняя треть – у 23 (30,7%). Средний размер конкремента по группе составил 9,1 мм. Для достижения намеченного результата или признания отсутствия эффекта от процедуры (n=7) проведено в среднем 1,48 сеанса ДЛТ на одного пациента группы.

Во второй группе из анамнеза было установлено, что у 9 (18,0%) пациентов ранее проводилась попытка ДЛТ камня и эффект не получен, у 12 – было указание на длительное расположение камня на одном и том же месте, что ухудшало прогноз вероятного ДЛТ. Камень нижней трети мочеточника был у 34 (68,0%) пациентов, в средней трети – у 7 (14,0%) и у 9 (18,0%) в верхней трети. Средний размер камня по группе был 8,6 мм.

После проведения ДЛТ у 68 (90,7%) пациентов конкремент был раздроблен и на день выписки из стационара у большинства отмечено отхождение фрагментов раздробленного камня.

После контактной лазерной литотрипсии камень был раздроблен у 49 (98,0%) пациентов, в 1 (2,0%) наблюдении сделать это не удалось.

Выводы:

1 При лечении камней мочеточника ДЛТ наиболее эффективна при стоянии камня в верхней трети мочеточника, а КУЛТ – в нижней трети мочеточника.

2 Эффективность дистанционной литотрипсии при лечении камней мочеточников составила 90,7%.

3 При контактной уретеролитотрипсии камень был раздроблен в 98% случаях.

O. V. Tsebrova

COMPARATIVE ASSESSMENT OF TREATMENT OF STRAWBERRY STONES WITH THE USE OF REMOTE LITHOTRIPTOR AND ENDOSCOPY

Tutor: Professor A. V. Strotskiy

Department of Urology

Belarusian State Medical University, Minsk

Литература

1. Дасаева Л. А. Диагностика, медикаментозное лечение и профилактика МКБ / Л. А. Дасаева, С. И. Шатохина, Е. М. Шилов // Клиническая медицина. – 2004. — Т. 82, № 1. – С. 21-26.

2. Значение эндоскопических вмешательств в лечении МКБ и возможные осложнения при этом / А. Ю. Окладников, Г. А. Волкова, З. А. Павловская [и др.] // Актуальные вопросы диагностики и лечения урологических заболеваний : сб. – Барнаул, 2007. – С. 109-110.

3. Бережной А. Г. Применение анатомически обоснованного оперативного доступа к верхней трети мочеточника при мочекаменной болезни / А. Г. Бережной, Ф. П. Капсаргин, Е. В. Дябкин // Врач-аспирант. – 2013. – № 2.1 (57). – С. 125-130.

4. Урология: национальное руководство / под ред. Н. А. Лопаткина – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1024с.