

*Логацкий В. Д, Лазовский А. В.*  
**МАЛОИНВАЗИВНЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ В ЛЕЧЕНИИ  
 УРОЛИТИАЗА У ДЕТЕЙ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Скобеюс И. А.*

*Кафедра урологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Проблема выбора методов лечения мочекаменной болезни (МКБ) обусловлена ростом заболеваемости, снижением возрастного порога у детей. Учитывая ограниченность медикаментозной терапии МКБ, основным методом лечения остается оперативный. В последние десятилетия отмечается четкая тенденция к проведению малоинвазивных методов: дистанционной литотрипсии (ДЛТ) и эндоскопических методов лечения.

**Цель:** изучение аспектов малоинвазивных технологий в лечении у детей раннего возраста (2 месяца – 6 лет).

**Материал и методы.** За период с 2005 г. по 2013 г. в УЗ «2 ДГКБ» было госпитализировано 104 пациента с диагнозом МКБ, в возрасте от 2 месяцев до 6 лет: 42 девочки (40,4%) и 62 (59,6%) мальчика. Локализация камней была следующей: камни почек – 81 пациент (77,9%), камни мочеточников и почек – 7 (6,7%), камни мочеточников – 14 (13,5%), единичные камни почек и мочевого пузыря – 2 (1,9%). Выполнены оперативные вмешательства: ДЛТ камней почек (как монотерапия) – 68 пациентов (65,4%), ДЛТ камня верхней трети мочеточника – 1 (1%), эндоскопическая лазерная контактная уретеролитотрипсия (ЭЛКУ) – 15 (14,4%), ЭЛКУ и ДЛТ камня почки – 5 (4,8%), ЭЛКУ и эндоскопическая лазерная нефролитотрипсия – 3 (2,9%), у 6 пациентов (5,8%) выполнялась ЭЛКУ после ДЛТ камня почки вследствие образования каменной дорожки, перкутанная нефролитотрипсия – 4 (3,9%), ДЛТ камней почек и эндоскопическая лазерная цистолитотрипсия – 2 пациента (1,8%).

**Результаты.** У 86 (82,7%) пациентов на момент выписки из стационара камни отсутствовали. У 13 (12,5%) пациентов после проведенной ДЛТ камней почек и фрагментации конкремента положительный результат достигнут в течение 6 месяцев. По результатам контрольного обследования через 1 год у 6 (4,8%) пациентов потребовалась повторная госпитализация и проведения сеансов ДЛТ. Послеоперационные осложнения отмечены в 5 (4,8%) случаях и характеризовались почечной коликой, обострением инфекции мочевыводящих путей. Все осложнения разрешены проведением консервативных мероприятий.

**Выводы:**

1. Хирургическое лечение МКБ у детей является эффективным методом.
2. Во всех случаях получен хороший и удовлетворительный лечебный результат.
3. Учитывая разнообразие локализации камней в мочевыводящей системе нельзя делать упор только на одну из методик лечения.