

Ланкевич Н. Н.
**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ
С РЕЦИДИВИРУЮЩИМ УРОЛИТИАЗОМ**

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

Кафедра урологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Одно из ведущих мест в структуре урологической заболеваемости занимает мочекаменная болезнь (МКБ). Ежегодная заболеваемость мочекаменной болезнью в мире составляет от 0,5 до 5,3%, причем наблюдается тенденция к увеличению этого показателя. Например, в Беларуси в структуре урологических заболеваний 36% приходится на МКБ. Частота рецидивов у пациентов с МКБ составляет около 60%.

Цель: оценить эффективность лечения пациентов с рецидивирующим уролитиазом, выявить причины развития рецидива заболевания от вида назначенного лечения и соблюдения рекомендаций.

Задачи:

1. Определить удельный вес мочекаменной болезни в структуре пациентов урологического отделения за 2013 год.
2. Изучить локализацию камней в органах мочевой системы у пациентов с рецидивирующим течением мочекаменной болезни.
3. Изучить влияние профилактики на частоту возникновения рецидивов у пациентов с мочекаменной болезнью.

Материал и методы. Мы работали с группой пациентов с осложненным течением мочекаменной болезни на базе УЗ «4-я городская клиническая больница им. Е. В. Савченко». Всем пациентам проводилось стандартное урологическое обследование, в том числе общеклинический анализ крови и мочи, УЗИ, обзорная и внутривенная урография.

Результаты. Нами обследовано 45 пациентов. Из них мужчин – 27 (60%), женщин – 18 (40%). Из 45 человек у 32 (71,1%) конкремент располагался в почке, у 9 (20%) в мочеточнике, у 4 (8,9%) в почке и мочеточнике. Нами проанализированы результаты лечения пациентов с рецидивным уролитиазом и было установлено, что наиболее эффективным методом лечения мочекаменной болезни является дистанционная литотрипсия (ДЛТ).

Выводы:

1. По результатам предварительного анализа установлено, что наиболее эффективно дробятся камни, располагаемые в лоханке почки.
2. У пациентов, которые выполняли рекомендации и проводили профилактику, частота рецидивов меньше, чем у пациентов, которые не выполняли рекомендации.
3. Профилактические мероприятия позволяют существенно снизить количество рецидивов мочекаменной болезни и улучшить прогноз после проведенного лечения.