

ID: 2015-05-1276-T-4611

Тезис

Шевелёва Д.И.

Эффективность дистанционной литотрипсии при почечной колике, вызванной уролитоазом*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра урологии**Научный руководитель: к.м.н. Основин О.В.*

Мочекаменная болезнь является широко распространенным заболеванием и ее медикосоциальная значимость продолжает увеличиваться. По мировым данным уролитоазом страдает до 13% взрослого и детского населения. В России на долю МКБ приходится в среднем 35% всей урологической патологии.

Внедрение в практику дистанционной литотрипсии позволило снизить количество открытых оперативных вмешательств, достичь высоких результатов разрушения камней, уменьшить частоту и характер осложнений. Смертность при МКБ за последние годы снизилась, в чем немаловажная заслуга ДЛТ. В настоящее время расширяется применение ДЛТ в экстренных случаях при возникновении почечной колики, вызванной уролитоазом.

Цель: оценить эффективность неотложной ДЛТ при почечной колике, вызванной уролитоазом.

Материал и методы. Был проведен ретроспективный анализ историй болезней пациентов, находившихся на лечении в клинике урологии СГМУ с почечной коликой, вызванной уролитоазом, за период с 2008 по 2014 гг.

Результаты. За период с 2008 по 2014 гг. в клинике урологии СГМУ выполнено 52 экстренные ДЛТ. Из 52 пациентов 75% (39) мужчины и 25% (13) женщины. Средний возраст – 42,3 лет (20-70 лет). Конкременты локализовались в 71,1% (37) в в/3 мочеточников, в с/3- 24,9% (13), в н/3 - 3,8% (2). Размеры конкрементов колебались от 0,5 см до 1,2 см и в среднем составили 0,6х0,8 см. Произведено 55 сеансов. Количество ударно-волновых импульсов, необходимых для разрушения камня варьировало от 1200 до 3800 за сеанс ДЛТ (в среднем 3200), мощностью от 10 до 19 кВ. Количество сеансов 1-2. У 94,2% (49) пациентов разрушение камня с удовлетворительной фрагментацией и отхождением солевых осколков достигнуто за 1 сеанс, 5,8% (3) пациентам произведено 2 сеанса. С целью предупреждения обструктивных осложнений 1 (1,9%) пациенту перед сеансом ДЛТ был установлен стент-дренаж. У 13,5% (7) пациентов в связи образованием «каменной дорожки» в н/3 мочеточника, в послеоперационном периоде была выполнена уретеролитэкстракция с установкой стент-дренажа.

Выводы. Использование экстренной ДЛТ в лечении камней мочеточника эффективно в 86,5% (45) случаев при соблюдении следующих требований: 1) размер камня не должен превышать 1,0 см; 2) отсутствие воспалительных изменений в анализах крови и мочи; 3) замедление выделительной функции почки не должно превышать 40мин; 4) При сочетании ДЛТ и КЛТ эффективность достигает 97%.

Ключевые слова: ДЛТ, МКБ, уролитоаз, почечная колика