

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ

Аляев Ю.Г., Руденко В.И., Газимиев М.А., Беженар В.А., Аскаров М.С.

Кафедра урологии Московской Медицинской Академии им. И.М. Сеченова

В настоящее время произошли значительные изменения в диагностике и лечении больных мочекаменной болезнью (МКБ). Внедрение в клиническую практику малоинвазивных методов лечения (ДЛТ, КУЛТ, ЧНЛТ) изменило тактику ведения пациентов МКБ, что позволило снизить количество традиционных «открытых» операции до 5-15%. Нами проведена статистическая обработка 967 операций, выполненных в клинике урологии ММА им. И.М.Сеченова в период 2004-2006 гг., у больных МКБ. Распределение видов операций, выполненных в период 2004-2006 гг., представлено в таблицах № 1-2.

Название операции	2004-2006 гг.	
	Абс.	%
ДЛТ	757	78,3
ЧНЛТ	104	10,7
КУЛТ	82	8,5
«Открытые» операции	24	2,5
Всего	967	100

Как видно из таблицы № 1, всего выполнено 967 операций, из которых на долю ДЛТ пришлось 757, что в процентном соотношении составило 78,3%. Рентген-эндоскопические методы лечения (ЧНЛТ, КУЛТ) выполнены 186 пациентам и процентное соотношение данных видов лечения составило 10,7% для ЧНЛТ (104 операции) и 8,5% для КУЛТ (82 операции). «Открытые» операции выполнены 24 пациентам, их процентное соотношение в структуре методов лечения составило 2,5%.

Таблица № 2

Распределение операций по годам.

Название операции	2004 г.		2005 г.		2006 г.	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
ДЛТ	281	84,3	251	80,0	225	70,3
ЧНЛТ	23	7,0	26	8,3	55	17,2
КУЛТ	12	3,6	31	9,7	39	12,2
«Открытые» операции	17	5,1	6	2,0	1	0,3
Всего операции	333	100	314	100	320	100

По данным проведенного анализа, отмечено увеличение числа рентген-эндоскопических операции (ЧНЛТ, КУЛТ). Если в 2004г процент ЧНЛТ составил 7%, то в 2006г -17,2%; КУЛТ в 2004г - 3,6%, в 2006г- 12,2%. Несмотря на снижение количества ДЛТ (2004г -84,3%, 2006г -70,3%), она остается по прежнему основным методом оперативного лечения больных МКБ. Количество «открытых» операций в структуре больных МКБ снизилось с 5,1% (2004г) до 0,3 % (2006г). Увеличение числа рентген-эндоскопических операции объясняется усовершенствованием рентген-эндоскопического оборудования и совершенствованием техники операции. Внедрение в клиническую практику современных методов компьютерной визуализации (мультиспиральная компьютерная томография с 3-D реконструкцией и виртуальной эндоскопией, магнитно-резонансная томография), позволяет нам детализировать показания, а так же прогнозировать эффективность выбранного метода лечения. Таким образом, сравнительный анализ показал, что в настоящее время наблюдается тенденция к снижению количества традиционных «открытых» операции по поводу МКБ, что связано с внедрением и освоением малоинвазивных методов лечения (ДЛТ, ЧНЛТ, КУЛТ).