

# ДИСТАНЦИОННАЯ УДАРНО-ВОЛНОВАЯ УРЕТЕРОЛИТОТРИПСИЯ ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ

ГЛЫБОЧКО П.В., АЛЯЕВ Ю.Г., ГРИГОРЯН В.А., РУДЕНКО В.И.,

ЕНИКЕЕВ М.Э., АБДУСАЛАМОВ А.Ф., БОДРОВ А.В.

Первый Московский ГМУ им. И.М. Сеченова  
(Москва)

Уретеролитиаз, сопровождающийся почечными коликами – самая частая причина острого обтурационного пиелонефрита. Одним из возможных методов купирования боли, восстановления оттока мочи и профилактики воспалительных изменений в почке является дистанционная уретеролитотрипсия, выполняемая по экстренным показаниям, которая все чаще применяется в условиях современных урологических стационаров. В клинике за 2010 год произведено 247 сеансов дистанционной ударно-волновой литотрипсии (ДУВЛ). Из них – 144 (58,3%) уретеролитотрипсии. В неотложном порядке уретеролитотрипсия произведена 27 больным: у 17 - при локализации камня в верхней (в том числе лоханочно-мочеточниковый сегмент), у 8 – в средней и у 2-х – в нижней трети мочеточника. Литотрипсия выполнялась под внутривенной анестезией и (или) спинномозговой анестезией на аппарате 3 поколения «Modularis iugo» фирмы «Siemens». Фокусное пятно аппарата составляет 50x50x6 мм, глубина проникновения ударной волны 140 мм. Показаниями к неотложной литотрипсии являлись «свежие» конкременты мочеточника размером не превышающие 10 мм, повлекшие возникновение почечной колики, дилатацию чашечно-лоханочной системы и создающие условия для возникновения острого пиелонефрита. Литотрипсию в верхней и средней трети мочеточника проводили в положении больного на спине с часто-

той 90 ударов в минуту общим количеством не превышая 3000–3500 волн. Литотрипсию в нижней трети мочеточника производили в положении больного на животе с частотой 90–120 ударов в минуту, общим количеством 4000–5000 волн. Полная фрагментация конкрементов и восстановление оттока мочи в результате одного сеанса литотрипсии достигнута у 20 (74%) больных. Уменьшение дилатации верхних мочевых путей и снижение интенсивности боли было отмечено практически у всех пациентов. Повторная литотрипсия была эффективна в 5 наблюдениях. У двух больных с конкрементами средней и нижней трети мочеточника потребовалось проведение контактной уретеролитотрипсии, во время которой было обращено внимание на высокую плотность и монолитность конкрементов. Осложнений во время и после операций не было. Неотложная литотрипсия является высокоеффективным методом купирования почечной колики и восстановления оттока мочи по верхним мочевым путям. Эффективность литотрипсии в верхней трети мочеточника составила 100%. Подобный вариант лечения больных мочекаменной болезнью и почечной коликой является превентивной мерой пиелонефрита и уретерита, альтернативой инвазивным методам деривации мочи, способствует сокращению времени пребывания больного в стационаре, а у ряда больных может быть применен амбулаторно.