

ОСЛОЖНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННОЙ ЛИТОТРИПСИИ НА АППАРАТЕ «СОМРАСТ»

РЯЗАНЦЕВ Е.В., ИВАНЦОВА Н.В., МОИСЕЕВ С.С., ПАРКИНА М.И.

ГОУ ВПО Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева
(Саранск)

Изучить структуру ранних послеоперационных осложнений, возникающих при проведении сеансов ударноволновой дистанционной литотрипсии на аппарате «Сомраст». Проанализированы результаты лечения 310 больных мочекаменной болезнью в возрасте от 19 до 74 лет (средний возраст 47,8 года), получивших сеансы камнедробления на литотрипторе фирмы «Direx» марки «Сомраст» в отделении дистанционной рентгеновской ударноволновой литотрипсии ГУЗ «Мордовская республиканская клиническая больница» за 2007 – 2010 гг.: мужчин – 143 (46,1 %), женщин – 167 (53,9 %). Критерии включения: размеры камня почки до 2 см и мочеточника не более 1 см, время нахождения конкремента в мочеточнике не более 6 – 8 недель. Критерии исключения: технические (рост пациента более 200 и менее 100 см, масса тела более 100 кг, деформация опорно-двигательного аппарата), общие (нарушения свёртывающей системы крови, беременность, тяжёлые заболевания жизненно важных органов), урологические (стриктуры ниже камня, опухоли почек, сморщенная почка, макрогематурия, острый и активная фаза хронического пиелонефрита, почечная недостаточность). Сеансы выполняли под внутривенной комбинированной анестезией при средней рентгенологической нагрузке на больного 0,3 мин на сеанс и 1 мин на цикл. Среднее количество сеансов: на один камень – 1,56, на одну почку – 1,7. Особенности заболевания: односторонний уrolитиаз

отмечен у 235 (75,8 %), двухсторонний – у 75 (24,2 %) пациентов. Камни локализовались в правой почке у 84 (27,1 %), в левой почке у 90 (29,0 %), в мочеточнике у 137 (44,2 %) человек. Одиночные камни диагностированы у 224 (69,5 %), множественные – у 86 (27,7 %), коралловидные камни – у 10 (3,2 %) пациентов. Ранее подверглось оперативному лечению по поводу уrolитиаза 33 (10,6 %) больных. Эффективность литотрипсии с полным разрушением камней до частиц, способных к самостоятельному отхождению и освобождением мочевых путей от конкрементов в разные периоды получена у 78 – 87 % больных. Не фрагментированы камни у 51 (16,5 %) человека. Послеоперационный период после ДЛТ осложнился обструкцией мочеточника у 88 (28,4 %), длительной (более 2 суток) макрогематурией у 5 (1,6 %), атакой пиелонефрита у 2 (0,6 %), образованием околопочечной гематомы у 1 (0,3 %) человека. Для коррекции осложнений проведены консервативные мероприятия 88 (28,4 %) больным, 56 (18,1 %) пациентам потребовалась катетеризация мочеточника, 91 (29,4 %) человек подвергся повторным сеансам ДЛТ. Частота осложнений при ДЛТ на аппарате «Сомраст» возникает в 30,9 % случаев и зависит от обоснованности показаний, методики проведения сеансов с учетом локализации, размеров и состава камня, анатомических особенностей и функционального состояния почки.