

ID: 2017-05-1276-T-14322

Тезис

Байрамов А.А.

Оказание помощи больным с анурией в современных условиях

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Научный руководитель: к.м.н. Понукалин А.Н.

Актуальность. Анурия является очень грозным симптомом, приводящим к ОПН с возможным летальным исходом. Диагностика и оказание помощи таким больным представляет значительные трудности. С появлением эндоскопических методик, которые во многом заменили открытые оперативные вмешательства, улучшились непосредственно результаты лечения этой категории больных. Однако, множество вариантов лечения требует их систематизации и уточнения показаний.

Цель: изучить результаты оказания экстренной помощи у больных с различными причинами постренальной анурии.

Материал и методы. В клинике урологии СГКБ №8 города Саратова за 2016 год в экстренном порядке было госпитализировано 4651 больных. Из них с постренальной анурией было 40 человек (0,8%) (мужчин - 26 (65%), женщин - 14 (35%). Средний возраст составил 62 года. Причиной обструкции у 28 (70%) пациентов явилась мочекаменная болезнь: у 15 (53,6%) пациентов была единственная почка, 13 (46,4%) с двусторонними камнями. У остальных 12 (30%) больных причиной постренальной анурии явились онкологические заболевания: рак предстательной железы - 3 (25%), рак мочевого пузыря - 5 (41,6%), рак прямой кишки - 2 (16,6%), рак шейки матки - 1 (8,3%), саркома забрюшинного пространства - 1 (8,3%). Сроки развития анурии и госпитализации больных были в пределах от 10 часов до 3 суток. Помимо постренальной анурии у 2 (5%) пациентов также было осложнение в виде острого обструктивного пиелонефрита.

Результаты и обсуждение. Больным была оказана экстренная помощь в следующем объеме: 28 (70%) пациентам проводилась катетеризация мочеточника стент-дренажем, 12 (30%) пациентам выполнялось ЧПНС с двух сторон. Цистоскопия с установкой стент-дренажа была безуспешной у 7 (25%) пациентов из-за блокирующих конкрементов размерами от 0,8 до 1,5 см, в связи с чем 6 (85,7%) больным в экстренном порядке выполнена КЛТ, а одному пациенту (14,3%) уретеролитотомия. В конце оперативного вмешательства всем 7 пациентам был установлен стент-дренаж.

Установка стент-дренажа была эффективна у 21 (75%) пациента. Всем пациентам при выписке на амбулаторный этап было рекомендовано проведение КТ забрюшинного пространства и литолитическая терапия с дальнейшей госпитализацией через 1,5 месяца для удаления стент-дренажа. У 10 (47,6%) пациентов литолитическая терапия оказалась эффективной. Остальным 11 (52,4%) пациентам в плановом порядке выполнялось КЛТ.

ЧПНС с двух сторон проводилась всем онкологическим пациентам (12), у которых также отмечалось развитие двустороннего гидронефроза. Данный вид экстренной помощи был эффективен у всех пациентов: купировалась каликопиелозктазия, снизились биохимические показатели ХПН до нормальных цифр. Двум пациентам (16,6%) с РПЖ после консультации в ООД №2 была выполнена радикальная цистэктомия с билатеральной уретерокутанеостомией. У остальных 10 (83,4%) пациентов ЧПНС носило паллиативный характер.

Выводы:

- 1) При постренальной анурии вызванной мочекаменной болезнью в большинстве случаев установка стент-дренажа дает быстрый и хороший эффект.
- 2) При больших размерах камня, сочетающегося с острым пиелонефритом, а также у онкологических больных с сдавлением мочеточника опухолью следует отдать предпочтение чрескожной пункционной нефростомии. Эта минимально инвазивная операция позволяет надежно дренировать чашечнолоханочную систему почки у тяжелых больных, которые не смогли бы перенести открытое оперативное вмешательство.
- 3) ЧПНС у онкологических больных не только выводит их из ОПН, но и позволит в последующем провести курс противораковой терапии и продлить жизнь этим пациентам.

Ключевые слова: анурия, ЧПНС, МКБ, единственная почка