

Урология и андрология

ID: 2017-06-1276-T-14096

Тезис

Андреев Д.А., Филоненко Е.В.

Сравнительная оценка лечения больных с камнем лоханки почки до 2 см различными методами

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им.В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра урологии

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

Актуальность. С наступлением XXI в. мочекаменная болезнь продолжает оставаться актуальной проблемой современной медицины, поскольку имеет широкое распространение во всем мире и занимает ведущее место в структуре хирургических болезней органов мочевыделительной системы.

Цель: провести сравнительный анализ результатов перкутанной нефролитотрипсии (ПНЛТ) и дистанционной ударно-волновой литотрипсии (ДУВЛТ) у пациентов, страдающих одиночным камнем почки размером 20 мм.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ историй болезней 35 пациентов, получивших лечение в клинике урологии КБ им. С.Р. Миротворцева с 2013 по 2015 годы. В ходе исследования было выделено 2 группы больных. В первую группу вошли пациенты, которым выполнялось ПНЛТ (n=20). Во вторую группу включены больные, у которых методом оперативного лечения выбрана ДУВЛТ (n=15). Возраст варьировал от 25 до 72 лет. Показатель ИМТ в первой группе: 29±10, во второй: 28±7. Плотность камня составляла в среднем 874±420 НУ и 775±525 НУ в 1 и 2 группе соответственно. Дополнительно выявлено у пациентов первой группы: подковообразная почка (n=3), стриктура ЛМС (n=1), киста ипсилатеральной почки (n=1), ХПН (n=3), во второй группе патологий и аномалий, связанных с верхними мочевыводящими путями не выявлено.

Результаты. Полного удаления камня у пациентов, которым выполнялось ПНЛТ, удалось достичь у 19 (95%) больных. Осложнения в данной группе были у 2 (10%) пациентов: резидуальный конкремент (n=1), гемотампонада лоханки в ближайшем послеоперационном периоде (n=1). Средний койко-день составил 11±6. У 95 % (n=19) пациентов нефростома была удалена на 7-10 сутки после операции и мочевого свищ закрыт до выписки из стационара. Во второй группе, где проводилась ДУВЛТ, освобождения почки от камня за 1 сеанс удалось достичь у 3 (20%) пациентов. У 5 (33%) пациентов для мелкодисперсной фрагментации конкрементов потребовалось от 2 до 4 сеансов. Средний койко-день: 12±9 дней. Количество осложнений в группе составило у 11 (60%) больных: резидуальный фрагмент (n=7), каменная дорожка (n=3), субкапсулярная гематома (n=1), а так же в данной группе дополнительно проведены оперативные вмешательства в 33% случаев: ПНЛТ (n=2), КЛТ (n=3). В обеих группах отдаленных осложнений не выявлено.

Вывод. Таким образом, эффективность ПНЛТ составила 95 % в лечении одиночных камней лоханки размером 20 мм, с минимальными техническими сложностями в виде дополнительных пункций ЧЛС в 5% случаев (n=1) и развития осложнений не более 10%. Применение ДЛТ в качестве монотерапии при конкрементах размером 20 мм, нецелесообразно в связи с низкой эффективностью и увеличением количества сеансов.

Ключевые слова: МКБ, ПНЛТ, ДУВЛТ, урология