

ID: 2019-02-1276-T-18632

Тезис

Андреев Д.А., Куприйчук А.В., Филоненко Е.В.

Значение компьютерной томографии в определении химического состава конкрементов мочевыводящих путей in vivo*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России**Научный руководитель: к.м.н. Понукалин А.Н.*

Актуальность. Особо актуальной проблемой остается консервативное лечение больных с мочекаменной болезнью, в связи с тем, что на данный момент достоверность неинвазивных методов определения химического состава конкремента in vivo остается низкой.

Цель: определить взаимосвязь показателей плотности конкремента при помощи мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ) в единицах Хаусфильда (НУ) и химического состава камня мочевыводящих путей.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ историй болезней пациентов, получавших лечение в клинике урологии на базе КБ им. С.Р. Миротворцева за 2016 год. Группа состояла из 78 пациентов с диагнозом мочекаменная болезнь (МКБ), из них 38(48%) мужчин и 40 (52%) женщин. Возраст пациентов варьировал от 22 до 80 лет. Дополнительно выявлено, что в 56 % случаев конкремент являлся рецидивным. Всем пациентам выполнялось МСКТ с определением плотности конкрементов методом денситометрии в единицах НУ. Лечебные мероприятия выполнялись в объеме ДУВЛТ 20 (25%) пациентов, ПНЛТ 35 (44,8%), КУЛТ 18 (23%). Лапароскопические и открытые оперативные вмешательства в 5 (6,4%) случаев, самоотхождение конкрементов наблюдалось у 4 (5%) после чего все удаленные конкременты исследовались при помощи поляризационной микроскопии для установления их качественного и количественного химического состава.

Результаты. Наиболее часто встречаемые конкременты являлись смешанного типа: оксалатно-фосфатные (47%), оксалатно-уратные (6,4%), оксалатно-фосфатно-уратные (2,5%). Мономорфные конкременты, чаще встречались в виде оксалатов(20%), уратов(16%), фосфатов(6,4%). При сравнительном анализе химического состава конкремента и денситометрической плотности, мономорфные камни оксалаты находились в диапазоне от 477 до 1326 НУ, средний показатель 744±582 НУ, ураты от 300 до 1200 НУ, средний показатель 601±599 НУ, фосфаты от 950 до 1450 НУ, средняя величина 1116±334 НУ. Смешанного типа конкременты оксалатно-фосфатного состава от 360 до 1780 НУ, средний показатель 992±780 НУ, оксалатно-уратные от 470 до 600 НУ, средняя величина 548±78 НУ, оксалатно-фосфатно-уратные от 220 до 1315 НУ, средний показатель 767±548 НУ. Эффективность оперативного лечения, основанная на показателях МСКТ составила при ДУВЛТ (90%), при ПНЛТ (94%), при КУЛТ (100%).

Выводы. Таким образом, получаемые характеристики конкремента при проведении МСКТ, позволяют определить вид оперативного вмешательства с высокой эффективностью, но не предоставляет возможности достоверно определить химический состав конкремента in vivo с учетом его плотности в единицах НУ.

Ключевые слова: МСКТ, химический состав конкрементов, плотность