

ID: 2019-08-1276-T-19038

Тезис

Краснощекова А.С.

Сэндвич-терапия в лечении больных с коралловидными камнями*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России**Научный руководитель: к.м.н. Основин О.В.*

Актуальность. Коралловидные камни почек – это одно из самых тяжелых проявлений мочекаменной болезни. Патология встречается в 5-10% всех случаев.

Цель исследования: установить частоту резидуальных фрагментов и рецидивов коралловидных камней после одного сеанса ПНЛТ в клинике урологии и определить эффективность комбинированных методов лечения («сэндвич-терапии») по их полному удалению.

Материал и методы. Были проанализированы 300 историй болезни пациентов с МКБ за 2018 год в возрасте от 35 до 89 лет, средний возраст составил 62 года. 224 больным (75%) был проведен один сеанс ПНЛТ с полным удалением конкрементов (KI-KII) без рецидивов. У 76 (25%) остались резидуальные фрагменты. Данные больные разделены на 2 группы. В I группе 32 больным был проведен один сеанс ПНЛТ камней KII-KIV плотностью от 591 HU до 1511 HU, но в чашках остались небольшие резидуальные фрагменты, не нарушающие отток мочи. МК при поступлении была выше нормы у 13 (40,6%) человек. Сопутствующие патологии: сахарный диабет-18,7%, ожирение -28%. 17 из них назначена литолитическая терапия, 15 рекомендована повторная явка для решения вопроса о дополнительном сеансе ДЛТ, однако данные больные в клинику больше не поступали. Во II группе 44 пациента, у которых после одного сеанса ПНЛТ с камнями плотностью от 707 HU до 1600 HU, оставались резидуальные фрагменты в чашках, не нарушающие отток мочи. Через 2-3 месяца наблюдался рецидив камнеобразования. Сопутствующие заболевания: сахарный диабет- 16%, ожирение- 31,8%. МК при поступлении была выше нормы у 24 (54,5%) человек. Были проведены дополнительные вмешательства с полным освобождением почек от конкрементов: 2-ой сеанс ПНЛТ - 20 пациентов (45,4%), сеанс ДЛТ -12 пациентов (27,3%), 2 сеанса ДЛТ -8 пациентов (18,2%), КЛТ– 4 пациента(9,09%).

Кровотечение наблюдалось у 2 (0,7%) пациентов из 300 и потребовало ревизии раны, ренфростомии и гемотрансфузии эритроцитарной массой. У 2 (0,7%) пациентов была атака пиелонефрита, что потребовало усиленной антибактериальной терапии. Так же, у 1 (0,3%) пациента была нарушена функция нефростомы, что потребовало ее замены.

Заключение. Частота возникновения рецидивов коралловидных камней после ПНЛТ зависит от размеров камней, их плотности, наличия резидуальных фрагментов и от сопутствующих заболеваний, связанных с нарушением обмена веществ в организме.

Использование «сэндвич-терапии» - сочетания ПНЛ с ДЛТ и КЛТ позволяет добиться полного освобождения почки от конкрементов в 100% случаев при сохранении почечной функции и минимальных осложнениях.

Ключевые слова: ПНЛТ, коралловидные камни, МКБ, урология