

ПЕРКУТАННАЯ НЕФРОЛИТОТРИПСИЯ У ДЕТЕЙ. ОПЫТ КЛИНИКИ БИОТЕСТ МЕДИКАЛ ЗА 3 ГОДА

Тожиев Т.Х.,
Юлдашев Д.И.,
Каримов О.М.,
Умурзаков Ж.Ж.

Отделение детской урологии клиники Биотест Медикал. Город Фергана

PERKUTANA NEPHROLITOTRIPSIA IN CHILDREN. EXPERIENCE CLINICS BIOTEST MEDICAL FOR 3 YEARS

Tojiev T.Kh.,
Yuldashev DI,
Karimov OM,
Umurzakov Zh.Zh.

Department of Pediatric Urology Clinic Biotest Medical. The city of Fergana

Актуальность. Из всех детей с нефролитиазом, госпитализированных в клинику Биотест Медикал детской урологии, в 64% выполнена перкутанная нефролитотрипсия. Целью исследования было изучение эффективности перкутанной нефролитотрипсии, при лечении мочекаменной болезни у детей.

Материалы и методы. За период с 2019 по 2022 год в детском урологическом отделении клиники Биотест Медикал нефролитотрипсия выполнена детям в возрасте от 7 месяцев до 18-и лет. Средний возраст составил лет 5,6 год. Из них 66 (65 %) мальчиков и 34 (35 %) девочек. 5 (5 %) пациентов были с коралловидными камнями, у остальных 81 (80 %) пациентов были камни лоханки. Средний размер камня составил —10 мм (5–25 мм). 5 (5%) ребенка имели билатеральное камнеобразование.

Оперативное вмешательство проводилось по стандартной методике, всем детям выполнялась цистоскопия, катетеризация мочеточника. В положении на животе под ультразвуковым и рентгенологическим наведением осуществлялась пункция чашечно-лоханочной системы. В 71-х случаях (70 %) пункция осуществлялась через нижнюю чашечку, в 21-и (20%) через среднюю и 10 (10 %) через верхнюю группу чашечек. У 102-х (100 %) детей вмешательство выполнено с помощью мини-нефроскопа с тубусами 15 и 16,5 СН и для дезинтеграции камня использовался гольмиевый лазер «Holmium Laser» с волокном диаметром ... и ... мкм. 31-и (30%) детям выполнена бездренажная перкутанная нефролитотрипсия, в остальных случаях устанавливался нефростомический дренаж. Длительность операции составила от 30 до 60 минут, в среднем 45 минут. В послеоперационном периоде всем пациентам выполнялась инфузионная и антибактериальная терапия по результатам бактериологического исследования мочи. После активизации больных на 1–3 сутки выполнялись обзорная урография и антеградная пиелоуретерография. При отсутствии резидуальных камней и нарушений пассажа мочи — нефростомический дренаж удалялся.

Результаты. Эффективность нефролитотрипсии у этих пациентов составила 100 % (102 детей). Остальным 5 (4 %) пациентам с резидуальными камнями в ближайшем послеоперационном периоде была выполнена дистанционная литотрипсия. Из

<https://conferencea.org>

осложнений можно отметить явления макрогематурии у 16 пациентов (15 %), гипертермия 6 пациентов (5 %). Более грозные осложнения, такие как, перфорация ЧЛС, переливание препаратов крови, селективная эмболизация нами не отмечены. Повторно, по поводу рецидива камнеобразования, оперировано 3 (2%) пациента.

Заключение. Мини-перкутанная нефролитотрипсия у детей с крупными у коралловидными конкрементами является предпочтительным и эффективным методом лечения нефролитиаза