

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОНТАКТНОЙ УРЕТЕРОЛИТОТРИПСИИ В ЛЕЧЕНИИ КАМНЕЙ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА МОЧЕТОЧНИКА У ДЕТЕЙ.

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

Отделение детской урологии клиники Биотест Медикал Город Фергана

EFFECTIVENESS OF CONTACT URETEROLITOTRIPSI IN THE TREATMENT OF STONES PROKSYMAL DEPARTMENT OF MUCHETOSCHNIK IN CHILDREN.

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

Department of Pediatric Urology Clinic Biotest Medical City Fergana

Актуальность. В настоящее время установлены показания к выбору интракорпоральной литотрипсии камней мочеточника различной локализации при размерах до 10 мм включительно. Важным направлением в оказании помощи является разрушение появившихся конкрементов и нормализация нарушения обмена. На данный момент широко используется контактная (эндоскопическая) литотрипсия камней почек. Процедура успешно проводится не только у взрослых, но даже у маленьких детей. Однако в случае проксимальной обструкции мочеточника камнем размерами более 10 мм согласительного мнения о предпочтениях данного вида хирургии перед другими существующими не достигнуто. Это обусловлено различием в существующих исследовательских данных по эффективности и безопасности эндоскопической уретеролитотрипсии. Тем самым проведение в настоящее время сравнительных исследований в данном направлении актуально.

Ключевые слова: мочекаменная болезнь, уретеролитиаз, крупные камни мочеточника, уретероскопия, лазерная литотрипсия.

Материалы и методы. Обследовано 58 больных в возрасте от 7 месяцев до 18 лет, с камнями проксимального отдела мочеточника размерами не более 10 мм, госпитализированные в отделении детской урологии в клинике Биотест Медикал. Всем больным выполнена эндовидеоскопическая трансуретральная ретроградная контактная гольмиево-лазерная уретеролитотрипсия. Для эндоскопического лечения использовали уретерореноскоп 6 CH фирмы RZ Medizintechnik (Германия) и гольмиеволазерный аппарат ACCU TECH 80W (Китай). После контактной литотрипсии камней мочеточника был установлен стент с диаметром 4-5 CH, сроком на 15-20 дней. Под эффективностью лечения понимали достижение уровня "Stone Free" после выполнения литотрипсии. Под неэффективностью лечения подразумевали невозможность полного удаления

конкремента из мочеточника в пределах одного оперативного вмешательства без расширения его границ.

Результаты. Более крупные камни характеризовались большей плотностью. Симптомы обструкции (гидронефроз, тошнота и рвота, макрогематурия) имели место чаще при размерах камней >20 мм. Среди обследованных обструктирующие камни средней трети мочеточника встречались у 60 (%) больных, нижней трети мочеточника – у 30 (%) детей. При контактной литотрипсии камни были раздроблены на 1-3 мм, и в последующем удалены при помощи камне-захватывающих щипцов. Оценку эффективности вмешательства проводили по данным УЗИ, обзорной урографии. Мочевой синдром отмечался у 15 % больных, причиной которого явились экскреция мельчайших фрагментов раздробленных камней в виде песка, который купировался к моменту выписки. В отдалённые сроки у всех детей была отмечена стабильная ликвидация мочевого синдрома и отсутствие резидуальных камней мочевыводящих путей.

Выводы. При камнях более 20 мм чаще встречаются изменения стенки мочеточника воспалительного и деструктивного характера, что влияет на частоту развития послеоперационных осложнений. Повышение размеров и плотности камней определяют увеличение продолжительности операции и повышение частоты проксимальной миграции фрагментов. Важной особенностью лазерной контактной уретеролитотрипсии является отсутствие статистических различий в эффективности метода при различных размерах камней. Кроме того, для всех размеров камней период достижения уровня Stone Free не превышает одного дня. Выполнение лазерной контактной уретеролитотрипсии крупных камней проксимального отдела мочеточника в первые сутки от момента поступления пациента в клинику сопровождается большей эффективностью лечения и статистически значимо определяет снижение частоты послеоперационных осложнений.

Заключение. Эндовидеоскопическая трансуретральная гольмиево-лазерная контактная уретеролитотрипсия дает возможность дробления камней разного размера, предотвращает интраоперационные осложнения, уменьшает сроки дренирования и пребывания в стационаре.