

ДИСТАНЦИОННАЯ ЛИТОТРИПСИЯ В ЛЕЧЕНИИ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ

Сикора В. В., Казан А. Н.

*Сумский государственный университет,
кафедра хирургии с детской хирургией и курсом онкологии*

Общие принципы лечения мочекаменной болезни включают 2 основных направления: разрушение и элиминация конкремента и коррекция метаболических нарушений. Дополнительные методы лечения включают: улучшение микроциркуляции в почках, адекватный питьевой режим. Санацию мочевых путей от имеющейся инфекции и резидуальных камней, диетотерапию, физио- и бальнеотерапию.

Возможности неоперативного удаления конкрементов при мочекаменной болезни тем выше, а число их осложнений тем меньше, чем раньше такое лечение будет предпринято. Необходимо выявлять конкременты небольших размеров еще в почке и разрушать их методом дистанционной литотрипсии. Увеличение конкрементов в размерах, равно как и миграция их в мочеточник, во многих случаях делают необходимым применение эндоскопических манипуляций, а это повышает риск возникновения осложнений. Особое значение приобретает в этом плане диспансеризация населения и ультразвуковое исследование почек при ее проведении.

В настоящее время для лечения МКБ наиболее широко используется дистанционная литотрипсия (ДЛТ), перкутанная нефролитотрипсия (-лапаксия) (ПНЛ), уретерореноскопия (УРС), благодаря чему число открытых операций сведено до минимума, а в большинстве клиник Западной Европы – до нуля.

Эффективность лечения больных МКБ во многом зависит от качества проведенной диагностики. И хотя принципиальных трудностей в установлении диагноза как бы не существует, процесс диагностики должен быть многоступенчатым и включать в себя подробнейшие данные анамнеза, биохимические исследования крови, различные, в том числе, культуральные исследования мочи, а так же современные методы визуализации, вплоть до спиральной компьютерной томографии.

Больной после сеанса литотрипсии должен быть под наблюдением лечащего врача, а так же специалиста, выполняющего литотрипсию с целью контроля за общим состоянием, ходом изгнания фрагментов камня, а в случае наступления обструкции и других осложнений – своевременной их ликвидации.

Выводы. Процедура дистанционной литотрипсии малоболезненная, поэтому, как правило, общего обезболивания (наркоза) не требуется. Не подлежит сомнению, что в настоящее время дистанционная литотрипсия становится одним из приоритетных методов лечения больных с мочекаменной болезнью. Результаты более чем двадцатилетнего применения метода, внедрение в практику современных литотрипторов и новых технологий, позволяет говорить о больших перспективах развития экстракорпоральной литотрипсии.

Актуальні питання теоретичної та практичної медицини : збірник тез доповідей II Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених, м. Суми, 16-18 квітня 2014 р. / М.В. Погорелов. - Суми : СумДУ, 2014. - С. 300-301.