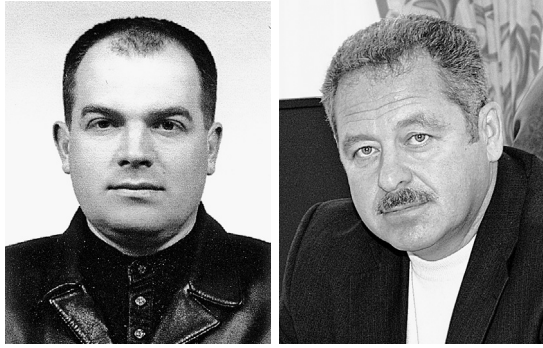


УДК 616.61–003.07–08.847



О.Ю. Лобода, О.С. Каневський

Дистанційна ударнохвильова літотрипсія в поліклінічній практиці

Дорожня клінічна лікарня № 2
на станції Київ Південно-Західної залізниці

Ключові слова: нирки, сечоводи, сечокам'яна хвороба, літотрипсія, поліклініка.

Сечокам'яна хвороба, або нефролітіаз, – це хронічне захворювання, поширене як серед дорослих, так і серед дітей та підлітків. Конкременти утворюються в нирках, сечоводах і сечовому міхурі. Урологи працюють над удосконаленням методів лікування та профілактики нефролітіазу. Розроблено декілька методів лікування: консервативне, хірургічне, виділення конкрементів за допомогою ендоскопічної техніки, дистанційної ударнохвильової літотрипсії (ДУХЛ). Останній метод завдяки малій інвазивності та ефективності набув широкого застосування, дав змогу скоротити частку відкритих операцій [3–5]. Вибір методу

лікування залежить від багатьох чинників, насамперед – від розміру конкрементів, їх кількості, розташування, складу [6, 7].

Удосконалена апаратура для літотрипсії дає можливість проводити лікування неускладнених форм сечокам'яної хвороби в амбулаторно-поліклінічних умовах.

Мета дослідження – вивчити ефективність ДУХЛ в умовах урологічного відділення поліклініки, що дасть змогу оптимізувати роботу урологічного відділення стаціонару, скоротити термін перебування хворого на лікарняному листку.

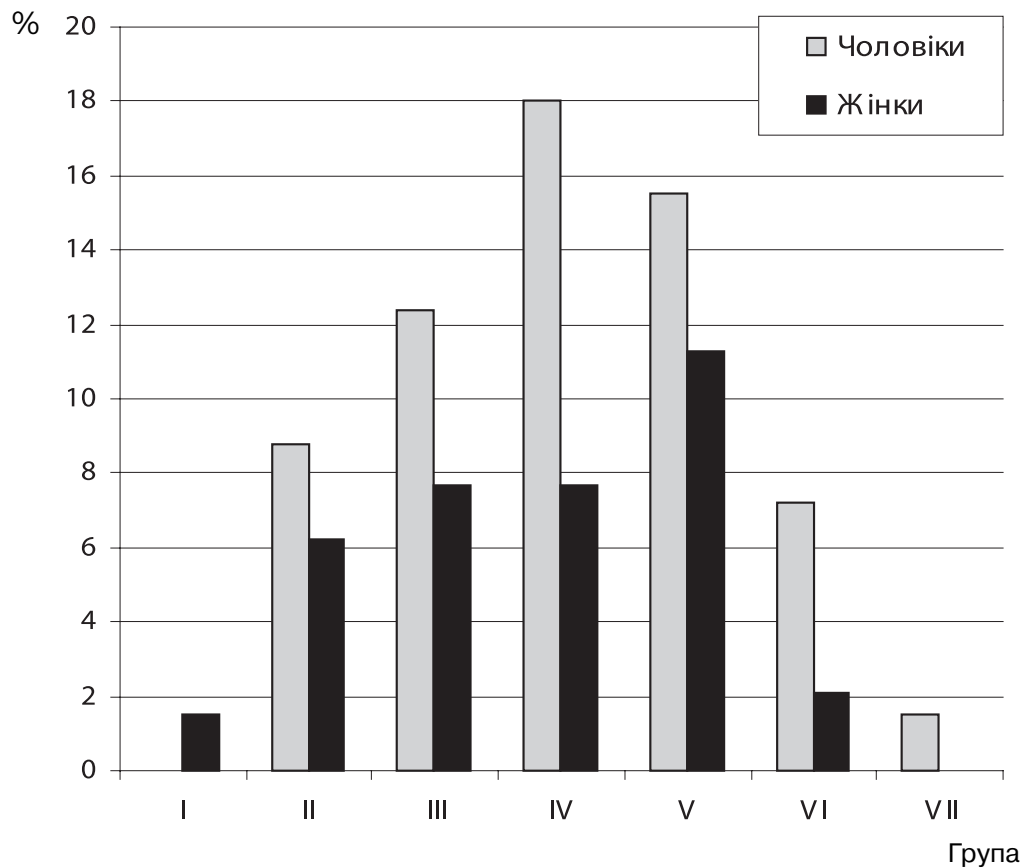


Рисунок. Розподіл хворих за віком та статтю



Таблиця 1

Локалізація конкрементів у сечовивідній системі залежно від статі

Стать	Нирки (n=80)				Сечоводи (n=114)			
	права		ліва		правий		лівий	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Жінки	20	10,3	15	7,7	17	8,8	19	9,8
Чоловіки	23	11,9	22	11,3	34	17,5	44	22,7

Матеріали та методи

На базі поліклінічного відділення Дорожньої клінічної лікарні № 2 на станції Київ проведено обстеження та лікування 194 хворих на сечокам'яну хворобу за допомогою ДУХЛ на літотрипторі «ECONOLIT 2000 ESWL System» («Medispec», Ізраїль) з подвійним наведенням на камінь, рентген- і ультразвуковою приставкою. Серед пацієнтів було 123 (63,4 %) чоловіки та 71 (36,6 %) жінка віком від 18 до 80 років (рисунок). За віком хворі були розподілені таким чином: I група — з 0–20 років, II — 21–30, III — 31–40, IV — 41–50, V — 51–60, VI — 61–70, VII — 71–80 років.

Найбільше хворих було віком від 21 до 60 років, тобто осіб працездатного віку. У I вікову групу (0–20 років) входили тільки жінки. У VII вікову групу (71–80 років) входили тільки чоловіки.

Локалізація конкрементів була такою: в нирках — у 80 (41,2 %) хворих, у сечоводах — у 114 (58,8 %), тобто в 1,4 разу частіше (табл. 1).

Розміри конкрементів коливалися від 5,4 до 20 мм. Дані щодо локалізації їх залежно від статі та розмірів наведено в табл. 2.

У одного чоловіка віком 56 років у середній третині лівого сечоводу було 3 камінці розміром 5,4; 4,5 і 10,7 мм.

Враховуючи, що жінок у групі спостереження було майже вдвічі менше, ніж чоловіків, суттєвої різниці в локалізації конкрементів нирок у них не відзначено, а конкрементів сечоводів у чоловіків було на 21,6 % більше.

Більшість конкрементів локалізувалося в сечоводах: у верхній третині сечоводу — у 33,5 % (у чоловіків — 20,6 %, у жінок — 12,9 %), у середній третині — у 18,6% (15,5 та 3,1 %), у нижній третині — у 6,7 % (4,1 та 2,6 %). В нирках — у 41,2 % (у чоловіків — 23,2 %, у жінок — 18 %).

Результати та їхнє обговорення

Дистанційна літотрипсія дає змогу неінвазивно руйнувати камінці у нирках і сечоводах з мінімальною травматичною дією на оточуючі тканини. На проведення літотрипсії в поліклінічних умовах хворі витрачали один день, сама процедура тривала 1 год 30 хв. Серед проведених 194 ударнохвильових літотрипсій не спостерігали жодного випадку ускладнень. Відносно невеликий відсоток (6,7%) дистанційних літотрипсій у нижній третині сечоводу зумовлений використанням контактної літотрипсії в урологічному відділенні нашої лікарні.

Висновки

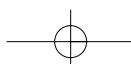
1. Результати застосування дистанційної ударнохвильової літотрипсії в поліклінічних умовах засвідчили високу ефективність цього методу лікування.

2. Дистанційна ударнохвильова літотрипсія при правильному відборі хворих на лікування в поліклінічних умовах є методом вибору для пацієнтів із сечокам'яною хворобою.

Таблиця 2

Локалізація конкрементів у сечовивідній системі залежно від розмірів конкремента

Стать	Нирки (n=80)				Сечоводи (n=114)			
	Розміри конкремента				Розміри конкремента			
	5,4–10 мм		10,1–20 мм		5,4–10 мм		10,1–20 мм	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Жінки	15	7,7	20	10,3	30	15,5	6	3,1
Чоловіки	26	13,4	19	9,8	70	36,1	8	4,1



Література

1. Аляев Ю.Г., Рапопорт Л.М., Руденко В.И., Григорьев Н.А. Мочекаменная болезнь. Актуальные вопросы диагностики и лечения // *Врачебное сословие*. — 2004. — №4. — С. 4–9.
2. Аюкаев Р.Я., Андранович С.В., Артюхов В.А., Покровский С.К. Дистанционная литотрипсия при аномалиях развития почек // *Материалы пленума Рос. об-ва урологов*. — 2003. — С. 64–65.
3. Барчуков В.Г., Соломахин С.Л., Олексюк И.И., Болотников А.А. Прогнозирование результатов дистанционной литотрипсии при лечении мочекаменной болезни // *Урология и нефрология*. — 1997. — № 4. — С. 8–10.
4. Дзеранов Н.К., Москаленко С.А., Обухова Т.В. Дистанционная литотрипсия камней единственной почки // *Там же*. — 1997. — № 3. — С. 18–23.
5. Дзеранов Н.К., Бешлиев Д.А., Обухова Т.В., Ивалчин В.А. Функциональное состояние почек по данным динамической нефросцинтиграфии в отдаленный период после дистанционной литотрипсии // *Там же*. — 1998. — № 5. — С. 36–40.
6. Козаченко А.В., Дзеранов Н.К., Яненко Э.К. и др. Пути профилактики повреждения почек при выполнении нефролитотомии или дистанционной литотрипсии по поводу нефролитиаза // *Там же*. — 1998. — № 4. — С. 8–9.
7. Степанов В.Н., Перельман В.М., Кадыров З.А. Прогнозирование результатов дистанционной ударноволновой литотрипсии // *Там же*. — 1997. — № 2. — С. 8–9.

О.Ю. Лобода, О.С. Каневский

Дистанционная ударноволновая литотрипсия в поликлинической практике

Приведены данные об использовании дистанционной ударноволновой литотрипсии у 194 больных мочекаменной болезнью в поликлинических условиях. Возраст пациентов — от 18 до 80 лет. Среди них было 63,4 % мужчин и 36,6 % женщин. Конкременты в 1,4 раза чаще локализовались в мочеточниках. Ударноволновая литотрипсия способствовала полному избавлению от конкрементов и не сопровождалась осложнениями.

O. Yu. Loboda, O.S. Kanevsky

The extracorporeal shockwave lithotripsy in the practice of out-patient department

The article presents data of the use of extracorporeal shockwave lithotripsy in 194 patients with urolithiasis in out-patient department. The patients were of 18 to 80 years old. From them 63.4 % were men and 36.6 % women. Localized of calculus was 1.4 times more frequent. The extracorporeal shockwave lithotripsy resulted in the complete elimination of concrements and was not accompanied with complications.