# НАШ ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ МУЛЬТИФОКАЛЬНОГО УРОЛИТИАЗА

**А. И. Сагалевич, Э.В. Шапоренко, А.Е. Лоскутов, И.А. Деркач, А. В. Черников, Ю.Ю. Малинин, П.С. Серняк.**

Донецкое областное клиническое территориальное медицинское объединение.

Кафедра урологии Донецкого государственного медицинского университета.

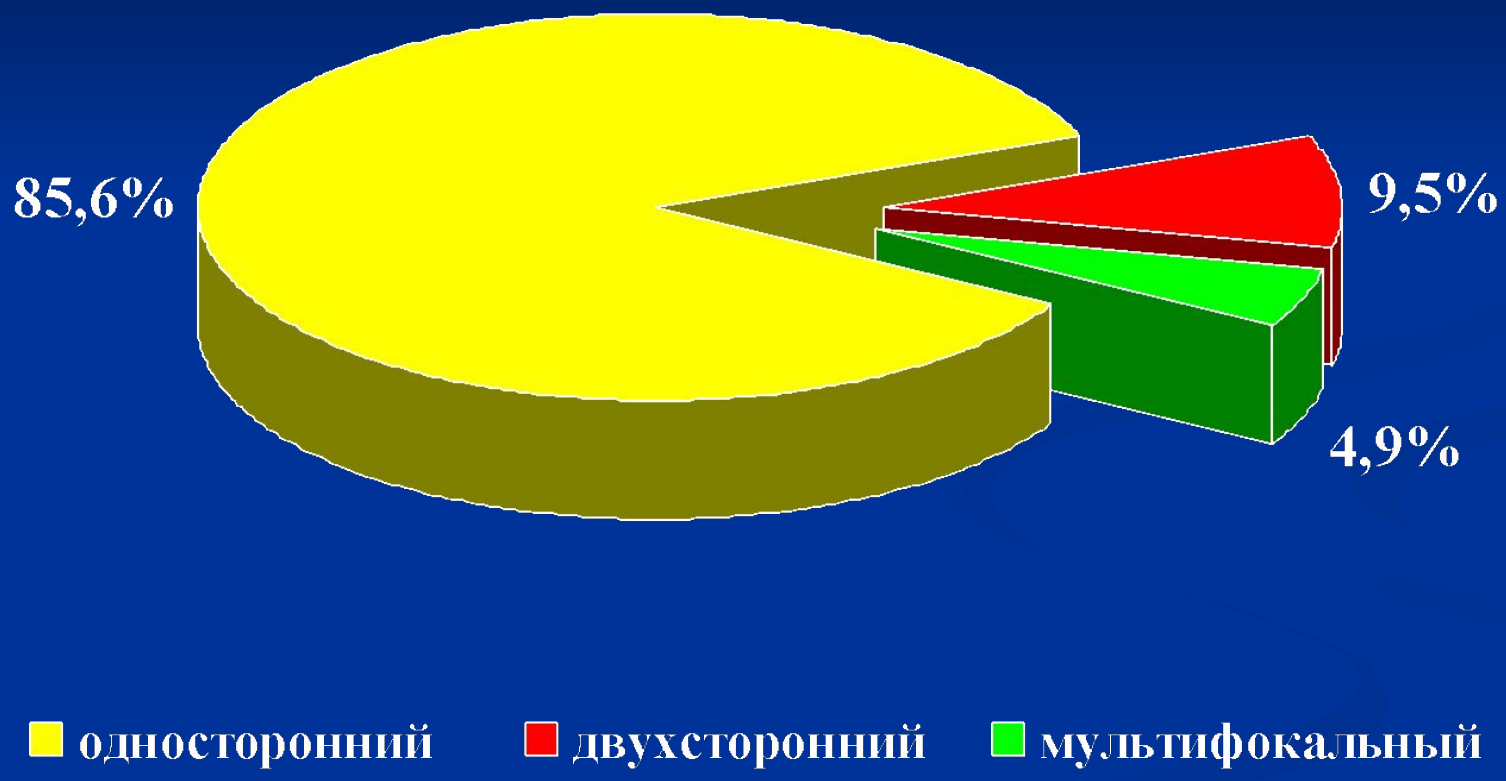
# АКТУАЛЬНОСТЬ

- Наличие мультифокального ( распространенного ) уролитиаза, как правило, указывает на сложность и запущенность заболевания, невысокий уровень медицинской грамотности населения, что требует от врача постоянного поиска новых подходов лечения, с целью уменьшения осложнений и длительности лечения больных с данной патологией.

# ЦЕЛЬ РАБОТЫ

- Усовершенствование тактики малоинвазивных методов лечения мультифокального уролитиаза, с учетом нашего опыта лечения мочекаменной болезни и внедрение их в клиническую практику.

# Характер уролитиаза у 7356 больных за период 2000-2008гг




К-ты почки от 0,5 до 6,5 см в d. (ср = 2,9 см).
К-ты мочеточника от 0,3 до 2,8 см в d.( ср. = 0,8 см).

# Количество больных, с мультифокальным уролитиазом, которым применены малоинвазивные методы лечения

| ВИД ЛИТИАЗА | Кол-во б-х |
|---|---|
| Двухсторонний нефролитиаз | **273** |
| Двухсторонний уретеролитиаз | **41** |
| Односторонний нефро- и уретеролитиаз | **36** |
| Односторонний нефролитиаз + уретеролитиазом противоположного мочеточника | **28** |
| Двухсторонний нефролитиаз + односторонний уретеролитиаз | **21** |
| Двухсторонний уретеролитиаз + односторонним нефролитиазом | **11** |
| Двухсторонний нефролитиаз + двухсторонний уретеролитиаз | **9** |
| **ВСЕГО** | **419** |

# Факторы влияющие на выбор малоинвазивного метода лечения

- характер уролитиаза ( кол-во к-тов, размеры, локализация);
- воспалительный процесс в почке и степень генерализации инфекции;
- функциональное состояние почки на момент начала лечения и перспективы ее восстановления после ликвидации обструкции;
- характер обструкции ВМП;
- анатомические особенности строения ЧЛС почки и ВМП;

Оценка этих факторов позволяет выбрать правильную тактику лечения, избежать ряд грозных осложнений и что немаловажно, не выполнять операцию «ради операции».

# Основные принципы подхода к малоинвазивному лечению МКБ

- **КНЛТ** – к-т почки >1,0 см, множественные конкременты почки V>1,0–1,5 см, неэффективные сеансы ( 1-2 ) ЭУВЛ мелких конкрементов ;
- **КУЛТ** - к-т мочеточника > 0,5 см, множественные конкременты или неэффективные сеансы ЭУВЛ ( 1-2 ) мелких камней ;
- Блок почки, обострение пиелонефрита – обязательное предварительное **эндоурологическое дренирование** ( нефростомия при планируемых КНЛТ или КУЛТ, стентирование при планируемых ЭУВЛ);
- **ЭУВЛ** – вспомогательный метод лечения, как основной метод лечения применяется при конкрементах почки до 1,0 см, конкрементах мочеточника – до 0,5 см, в случаях не требующих эндоскопической или хирургической коррекции мочевыводящих путей.

# Лечение двухстороннего нефролитиаза (n=273)

| Операции | Кол-во |
|---|---|
| Од. двухсторонняя **КНЛТ** ( с/без пред. дренирования ) | **57** |
| **КНЛТ** с одной → **КНЛТ** другой стороны ( - // - ) | **20** |
| **КНЛТ** с одной стороны → **ЭУВЛ** с другой стороны | **31** |
| Последовательное **ЭУВЛ** одной стороны + **ПН** другой стороны → **КНЛТ** на дренированной почке | **21** |
| Последовательная двухсторонняя **ЭУВЛ** | **52** |
| **КНЛТ** одной стороны → литолитическая терапией | **45** |
| **ЭУВЛ** одной стороны → литолитическая терапией | **47** |

# Лечение двухстороннего уретеролитиаза (n=41)

| Операции | Кол-во |
|---|---|
| Од. двухсторонняя **КУЛТ** ( с/без предв. дренирования) | **23** |
| **КУЛТ** одной стороны + **ПН** другой стороны → **ЭУВЛм** | **3** |
| **ЭУВЛм + ПН** другой стороны → **КУЛТ** | **6** |
| Од. перемещение конкремента в почку + **КНЛТ** перемещенного конкремента + **КУЛТ** другой стороны | **5** |
| Од. перемещение конкремента в почку с одной стороны + **КУЛТ** другой стороны → **ЭУВЛ** перемещенного конкремента | **2** |
| Од. **КУЛТ** с одной + **АКУЛТ** другой стороны | **2** |

# Односторонний нефро- и уретеролитиаз ( n = 36 )

| Операции | Кол-во |
|---|---|
| Од. **КУЛТ + КНЛТ** ( с/без предв. дренирования) | **21** |
| Од. **КНЛТ + АКУЛТ** ( с/без предв. дренирования) | **7** |
| **ЭУВЛм → КНЛТ** в почке | **2** |
| **КУЛТ → ЭУВЛ** в почке | **4** |
| **ЭУВЛп → КУЛТ** (обтекаемого камня) в мочеточнике | **2** |

# Лечение одностороннего нефролитиаза и уретеролитиаза противоположного мочеточника ( n=28)

| Операции | Кол-во |
|---|---|
| Од. **КУЛТ + КНЛТ** в противоположной почке | **10** |
| **ЭУВЛм + ПН** др.стороны → **КНЛТ** в почке | **4** |
| **КУЛТ + ПН** др.стороны → **КНЛТ** в почке | **3** |
| Последовательная **ЭУВЛм → ЭУВЛ** в почке | **2** |
| **КУЛТ → ЭУВЛ** в почке | **4** |
| **КНЛТ + ПН** другой стороны → **КУЛТ** | **5** |

# Лечение двухстороннего нефролитиаза в сочетании с односторонним уретеролитиазом ( n = 21 )

| Операции | Кол-во |
|---|---|
| Од. **КУЛТ** + двухсторонняя **КНЛТ** ( с/без предв. др.) | **12** |
| Перемещение конкремента в почку + одномоментная двухсторонняя **КНЛТ** | **4** |
| Од. **КУЛТ** + **КНЛТ** → **ЭУВЛ** конкремента противоположной почки | **3** |
| Од. двухсторонняя **КНЛТ** + односторонняя **АКУЛТ** | **2** |

# Лечение двухстороннего уретеролитиаза в сочетании с односторонним нефролитиазом (n=11)

| Операции | К-во |
|---|---|
| Од. двухст. **КУЛТ** ( с/без предв. др.) + **КНЛТ** | **4** |
| **ЭУВЛм** одной стороны + **ПН** другой стороны → од. **КУЛТ** и **КНЛТ** | **2** |
| Од. перемещение конкремента в почку одной стороны + **КУЛТ** другой стороны → **КНЛТ** перемещенного камня | **1** |
| Од. перемещение конкремента в почку + **КНЛТ** камня почки и перемещенного конкремента + **КУЛТ** противоположной стороны | **2** |
| Од. **КУЛТ** одной стороны + **КНЛТ** и **АКУЛТ** другой стороны | **2** |

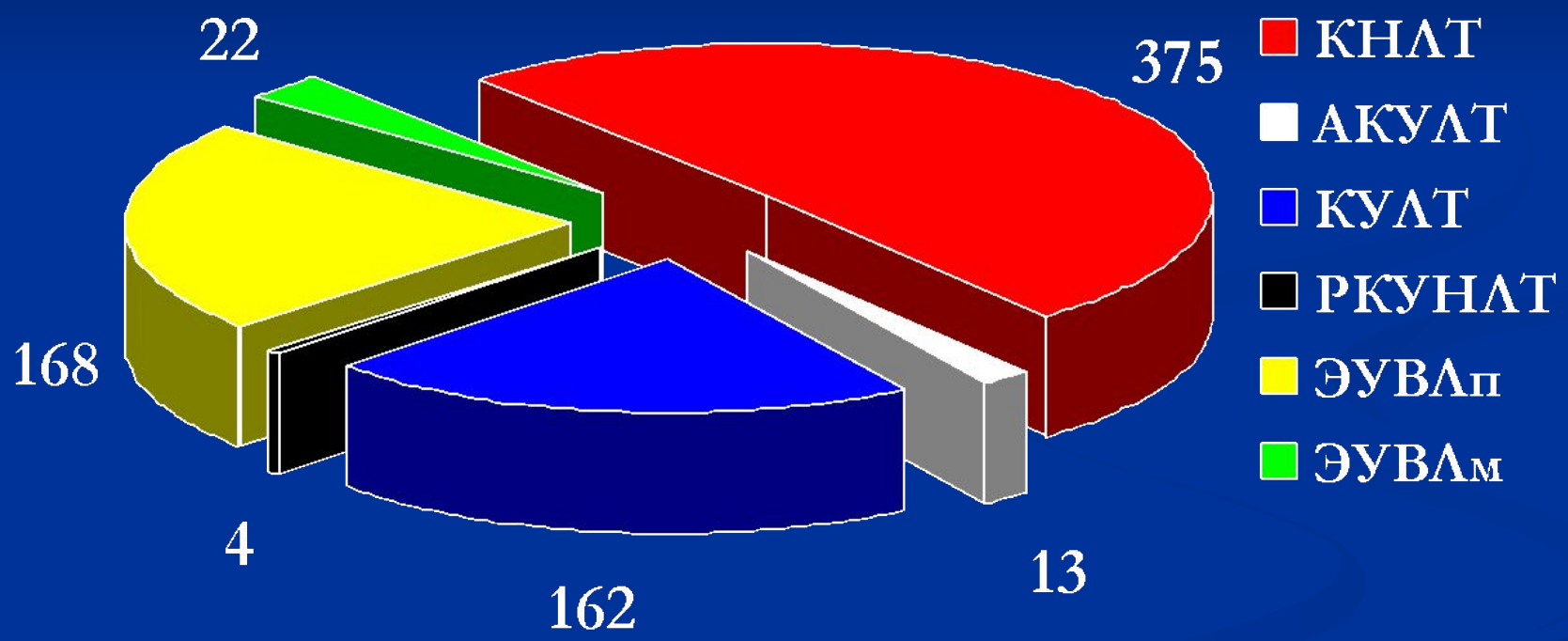
# Лечение двухстороннего нефролитиаза и двухстороннего уретеролитиаза ( n = 9 )

| Операции | К-во |
|---|---|
| Двухсторонняя **ПН** → одномоментная двухсторонней **КУЛТ** с одномоментной двухсторонней **КНЛТ** | **4** |
| Двухсторонняя **ПН** → одномоментная **КУЛТ** с двухсторонней **КНЛТ** и односторонней **АКУЛТ** | **2** |
| Двухсторонняя **ПН** → одномоментная односторонняя **КУЛТ + РКУНЛТ** и **КНЛТ** противоположной почки | **3** |

# Сроки лечения

| ВИД ЛИТИАЗА | Кол-во больных | Ср. п/о к/д |
|---|---|---|
| Двухсторонний нефролитиаз | 273 | 14,4 |
| Двухсторонний уретеролитиаз | 41 | 7,6 |
| Односторонний нефро - уретеролитиаз | 36 | 7,7 |
| Односторонний нефролитиаз + уролитиаз противоположного мочеточника | 28 | 7,9 |
| Двухсторонний нефролитиаз + односторонний уретеролитиаз | 21 | 13,2 |
| Двухсторонний уретеролитиаз + односторонним нефролитиазом | 11 | 8,3 |
| Двухсторонний нефролитиаз + двухсторонний уретеролитиаз | 9 | 13,9 |
| **ВСЕГО** | **419** | **12,1** |

# Методы лечения мультифокального уролитиаза (n=419)




**731 малоинвазивных методов лечения ( 1,7 на одного больного)**
**52,1 % больным выполнены одномоментные операции**

# Эффективность первого этапа лечения распространенного уролитиаза

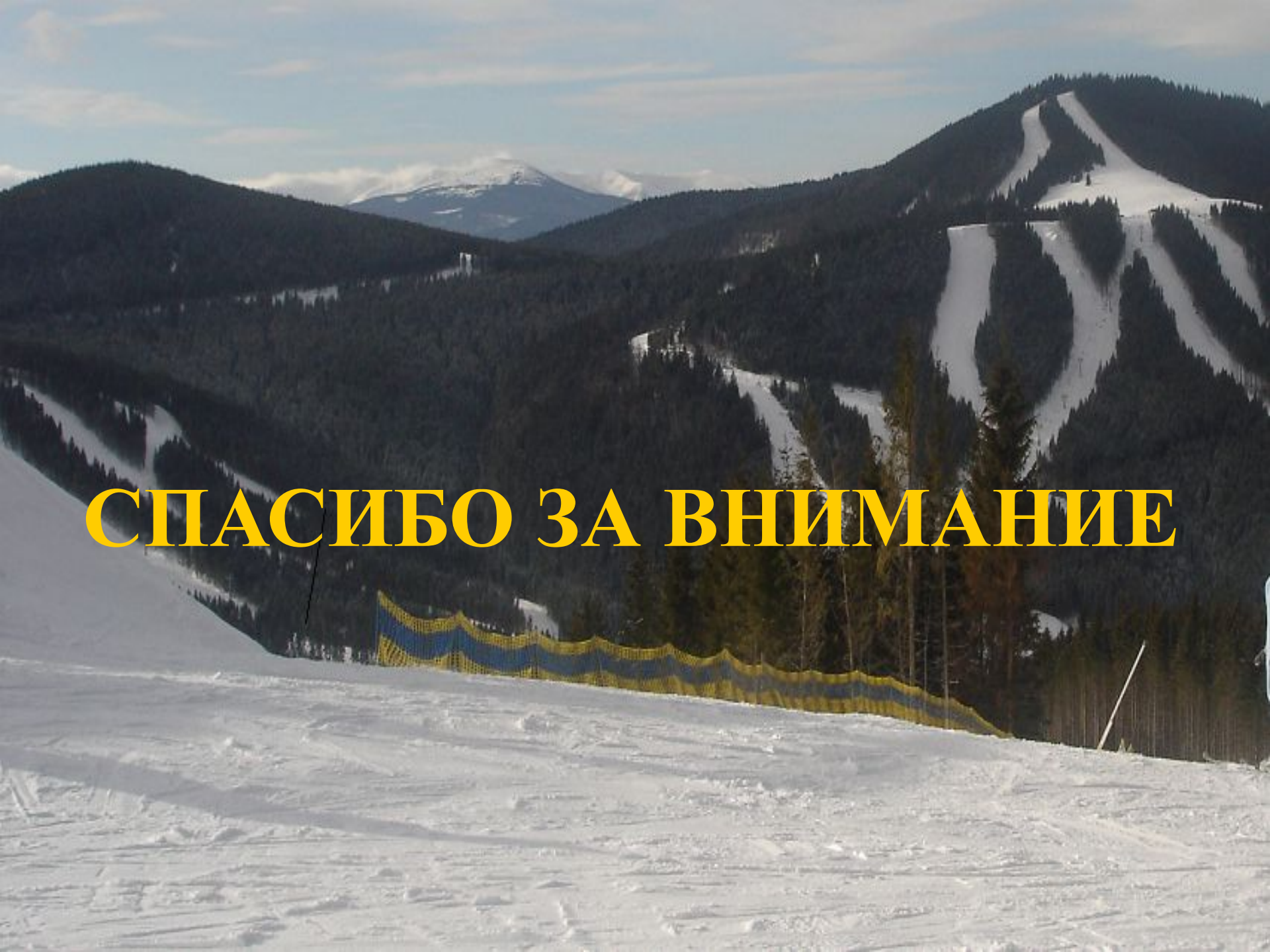
## 82,1%

**КНЛТ - 91,2%,**
**АКУЛТ – 100%,**
**КУЛТ – 89,6%,**
**ЭУВЛ почки – 68,3%,**
**ЭУВЛ мочеточника – 43,5%.**

Кол-во осложнений не требующих хирургической коррекции - **62 случая ( 8,8%).**

# Выводы

- Эффективность одномоментного подхода к лечению мультифокального уролитиаза позволяет уменьшить экономические затраты на проведение как анестезиологических пособий так и самих операций, снизить средние сроки послеоперационного лечения в стационаре **(12,1 дня),** при невысоком уровне осложнений **(8,8%)** и эффективности первых этапов лечения **(до 82,1 %),** а также уменьшить эмоциональную и моральную нагрузку на больного, связанную с проведением одномоментной, а не множественных операций.



# СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ