

## ВЛИЯНИЕ ПРЕСТЕНТИРОВАНИЯ НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИСТАНЦИОННОЙ УДАРНО-ВОЛНОВОЙ ЛИТОТРИПСИИ У ДЕТЕЙ

Кудашова П.Д., Лобанова А.Д.

Научный руководитель: доктор мед. наук, проф.  
С.Н. Зоркин

Национальный медицинский исследовательский центр  
здоровья детей Минздрава России, Москва, Россия

**Ключевые слова:** дети; нефролитиаз; диагностика;  
лечение; ударно-волновая литотрипсия

**Актуальность.** Дистанционная ударно-волновая литотрипсия (ДУВЛ) является методом выбора для лечения нефролитиаза у детей. Вопрос о целесообразности предварительного стентирования мочеточника остаётся дискуссионным. Существует противоречие между потенциальным преимуществом стентирования в виде возможного повышения результативности ДУВЛ и его недостатками, связанными с высокой частотой дизурических явлений и необходимостью дополнительного оперативного и анестезиологического вмешательства для установки стента. **Цель:** определить влияние престентирования на эффективность ДУВЛ, течение предоперационного и послеоперационного периодов у детей с нефролитиазом.

**Материалы и методы.** Проведён ретроспективный анализ результатов первичного лечения одностороннего нефролитиаза методом ДУВЛ у 60 больных в возрасте до 18 лет. Пациенты были распределены на две группы: в основной группе ( $n = 30$ ) ДУВЛ проводилась на фоне установленного внутреннего стента; в группе сравнения ( $n = 30$ ) — без предварительного стентирования мочеточника. Группы были сопоставимы по антропометрическим данным и характеристикам конкрементов. Критерии оценки: частота встречаемости микро- и макрогематурии, а также дизурических расстройств на дооперационном этапе, показатель «stone free rate» (SFR) через 3 мес (эффективность ДУВЛ), частота возникновения осложнений после операции. Для статистического анализа использовали критерий  $\chi^2$  и точный критерий Фишера.

**Результаты.** Престентирование достоверно увеличивает частоту встречаемости макрогематурии (56,7% против 20%;  $p = 0,013$ ) и дизурии (40% против 3,3%;  $p = 0,001$ ) на дооперационном этапе. У больных без предварительной установки стента преобладала микрогематурия (40% против 3,3%;  $p = 0,013$ ). Показатель эффективности у больных с престентированием был на 13,4% выше, чем в группе пациентов без стента (66,7% против 53,3%;  $p = 0,292$ ), значимой разницы между группами не выявлено. Развитие обструкции мочеточника в послеоперационном периоде у больных с престентированием было в 4 раза меньше (3,3% против 13,3%;  $p = 0,161$ ), однако это различие не достигло статистической значимости.

**Заключение.** Установка стента существенно увеличивает частоту предоперационных нежелательных явлений, при этом снижая риск обструкции мочеточника фрагментами конкрементов. В связи с этим престентирование мочеточника следует рассматривать не как рутинную процедуру, а как инструмент для больных с высоким риском развития обструктивных осложнений, когда польза его установки превышает побочные эффекты.

\* \* \*