

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ИСХОД ДИСТАНЦИОННОЙ УДАРНО-ВОЛНОВОЙ ЛИТОТРИПСИИ У ДЕТЕЙ С УРОЛИТИАЗОМ

Лобанова А.Д., Зоркин С.Н., Шахновский Д.С.,
Кяримов И.А.

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

Ключевые слова: мочекаменная болезнь; дети;
дистанционная ударно-волновая литотрипсия

Актуальность. Показанием к проведению сеанса дистанционной ударно-волновой литотрипсии (ДУВЛ) является наличие конкремента в верхних мочевыводящих путях размером менее 2 см. Для увеличения эффективности сеанса ДУВЛ и снижения числа анестезиологических пособий проводится поиск факторов, определяющих исход ДУВЛ. **Цель:** определить значимые факторы, влияющие на исход ДУВЛ у детей с мочекаменной болезнью почечной локализации.

Материалы и методы. Обследованы 377 детей в возрасте от 6 мес до 18 лет с уролитиазом почечной локализации, перенёвших сеанс ДУВЛ. Из анализа были исключены больные с обструктивной уропатией ($n = 39$), аномалиями развития верхних мочевыводящих путей ($n = 15$), сопутствующей иммобилизирующей патологией ($n = 16$), наличием ипсилатеральных конкрементов мочеточника ($n = 28$), в результате чего осталось 305 почечных единиц. Перед проведением сеанса дробления пациентам выполняли ультразвуковое исследование (УЗИ) почек, рентгеновское обследование (обзорная рентгенография) и компьютерную томографию органов мочевыделительной системы. Режим дробления выставляли в соответствии с рекомендуемыми к аппарату Dornier Compact Sigma. Число ударов корректировали с помощью УЗИ-мониторинга фрагментации конкремента. Сеанс литотрипсии признавали успешным при отсутствии в мочевыводящих путях осколков конкрементов > 3 мм на 5-е послеоперационные сутки.

Результаты. При сравнении характеристик больных с успешным сеансом ДУВЛ ($n = 160$) и пациентов с неэффективной ДУВЛ ($n = 145$) установлена значимость распределения пациентов по полу ($p = 0,021$). Женский пол благоприятно влияет на исход ДУВЛ. Также положительный эффект на полное отхождение конкрементов в послеоперационном периоде оказывает влияние расположение конкремента в правой почке ($p = 0,033$), вне нижней группы чашечек ($p = 0,050$). Эффективность ДУВЛ существенно снижается при большом диаметре, объёме и высокой плотности конкремента ($p < 0,001$). Средние размеры (диаметр и объём) конкрементов по данным КТ у пациентов с успешной ДУВЛ составили 7,50 мм и 0,22 см³, а у больных с неэффективным лечением — 12,45 мм и 0,61 см³. Средняя плотность конкремента у пациентов с успешной ДУВЛ была $694,16 \pm 374,62$ НУ против $975,49 \pm 314,60$ НУ у пациентов с неэффективной ДУВЛ.

Заключение. На исход сеансов ДУВЛ при уролитиазе почечной локализации существенное влияние оказывают такие характеристики, как пол пациента, локализация, размер, объём и плотность конкрементов. Определение этих факторов позволит оптимизировать лечение и избежать неэффективных хирургических вмешательств.

* * *