

Выбор метода оперативного лечения одиночных камней почки, размером 15-20 мм.
А.Г. Мартов, А.С. Андронов, С.В. Дутов, Д.В. Ергаков, Р.А. Тахаев, З.И. Кильчуков,
С.А. Москаленко, М.М. Адилханов, С.И. Козачихина
г. Москва

Введение. Одиночные камни почки, размером 15-20 мм, характеризуются вариабельностью клинической картины, проявляясь как рецидивирующими почечными коликами, так и зачастую бессимптомным течением. Выбор метода удаления подобных камней является актуальной проблемой современной урологии. Целью настоящего исследования явилось ретроспективное и проспективное изучение клинической эффективности и безопасности 3 современных малоинвазивных методов лечения этой категории больных: ультраминиперкутанной нефролитотрипсии (ультрамини-ПНЛ), трансуретральной нефролитотрипсии (ТНЛ) и дистанционной литотрипсии (ДЛТ)

Материалы и методы. В исследование включено 160 пациентов с одиночными камнями почек, размером 15-20 мм, которые с 2014 года по настоящее время были подвергнуты различным способам оперативного лечения. У 67 пациентов был диагностирован камень нижней чашечки, у 65 больных – камень лоханки, у 17 пациентов – конкремент средней чашечки, у 11 – камень верхней чашечки. 54 пациентам была выполнена дистанционная литотрипсия, 57 больным предпринята ультрамини-ПНЛ (размер пункционного доступа 9-13 Fr), у 49 пациентов произведена ТНЛ. Средний возраст пациентов в 1 группе составил 43 года, во 2 группе – 51 год, в 3 группе – 50 лет. У 12% общего количества больных оперированная почка была предварительно дренирована внутренним стентом либо пункционной нефростомой. Контрольное обследование (обзорная урография, УЗИ почек, КТ по показаниям) производилось через 1 месяц после операции. За полное освобождение почки от конкрементов (stone free rate) принимали состояние, при котором размер резидуальных фрагментов не превышал 3 мм. Дополнительно исследовалась частота выполнения повторных вмешательств, наличие осложнений, а также субъективная оценка пациентами удовлетворенности своим лечением с помощью визуальной аналоговой шкалы (ВАШ: 1-10).

Результаты. Анализ эффективности трех альтернативных методов лечения одиночных камней почки, размером до 20 мм, у группы больных, которым все три метода были применимы, показал, что ультрамини-ПНЛ намного эффективнее ТНЛ (SFR соответственно 95,9% и 85,4%), но оба метода достоверно эффективнее ДЛТ (SFR 65,7%). В группе больных, подвергнутых ТНЛ, 25,3% пациентов потребовалось выполнение повторных вмешательств (ТНЛ или ДЛТ), в группе больных, перенесших ДЛТ, в 45,5% случаев понадобилось выполнение повторных сеансов дробления. Выполнение ультрамини-ПНЛ позволяло всех пациентов избавить от камня за один этап. Среди послеоперационных осложнений воспалительные преобладали в группе пациентов, перенесших ТНЛ (26,8%). Кровотечение, потребовавшее гемотрансфузии, зафиксировано не было. Обструктивные осложнения были зафиксированы во всех исследуемых группах. При этом внутреннее стентирование чаще всего выполнялось после ДЛТ (10,9%). Статистически достоверно более высокое качество жизни по данным ВАШ было отмечено при проведении ДЛТ (7,9) и ультрамини-ПНЛ (7,0) по сравнению с ТНЛ (4,8).

Заключение. Выполнение ультрамини-ПНЛ более вероятно позволяет избавить пациентов от одиночных камней почек, размером 15-20 мм, за одно вмешательство. Локализация конкремента в почке влияет на выбор способа его удаления. При камнях верхней чашечки более применима ТНЛ, при камнях лоханки и средней чашечки возможно выполнение как ультрамини-ПНЛ, так и ТНЛ. При камнях нижней чашечки целесообразно использование ультрамини-ПНЛ, либо ТНЛ. ДЛТ применима при камнях любой локализации, однако ее эффективность не превышает 65,7%. При этом отдельное или совместное использование все трех исследуемых методов позволяет безопасно избавить пациентов от изолированных почечных камней.