

**ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ  
У БОЛЬНЫХ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ  
ПОСЛЕ ДИСТАНЦИОННОЙ УДАРНО-ВОЛНОВОЙ  
ЛИТОТРИПСИИ**

*Кафедра урологии УГМУ, Екатеринбург*

Мочекаменная болезнь является одним из самых распространенных урологических заболеваний и занимает второе место в мире после воспалительных неспецифических заболеваний почек и мочевых путей [4]. Известно, что больные мочекаменной болезнью составляют от 30 до 45% среди пациентов урологических стационаров [3].

Дистанционную ударно-волновую литотрипсию (ДУВЛ) в настоящее время широко применяют для лечения больных мочекаменной болезнью. ДУВЛ — это метод, при котором мочевые камни разрушаются на мелкодисперсную массу сфокусированными ударно-волновыми импульсами, генерируемыми вне тела пациента [2].

Отхождение фрагментов разрушенного камня после ДУВЛ может привести к формированию «каменной дорожки». «Каменная дорожка» — это скопление мелких и крупных фрагментов в мочеточнике, нередко протяженное, которые не отходят в течение длительного времени и нарушают пассаж мочи из почки. Острый пиелонефрит, почечная колика могут стать следствием нарушения оттока мочи. Развитие осложнений может привести к необходимости госпитализации в дежурный урологический стационар с последующим оперативным лечением (контактная литотрипсия, стентирование или катетеризация мочеточника, нефростомия, удаление камня и его фрагментов открытой операцией) [1].

**Цель исследования**

Оценить эффективность применения электрофореза с новокаином на подвздошную область с последующей СМТ-терапией как метода для профилактики осложнений у больных мочекаменной болезнью после ДУВЛ.

## **Материалы и методы исследования**

В исследовании приняли участие 46 пациентов с мочекаменной болезнью, проходивших лечение методом ДУВЛ в урологическом отделении Свердловской областной клинической больницы (СОКБ) № 1. Женщин — 43,5%, мужчин — 56,5%. Возраст составил от 31 года до 67 лет. Критерием включения было наличие у больного песка и мелких резидуальных фрагментов камня до 0,5 см в полостной системе почки, а также наличие непротяженной «каменной дорожки» до 1 см на момент выписки из стационара. В дальнейшем пациенты были направлены на реабилитационное лечение в санаторий «Обуховский».

В условиях санатория больные нефролитиазом были разделены на 2 группы. В первую группу (22 человека) вошли пациенты, которым назначались ежедневная стимуляция верхних мочевых путей электромагнитным воздействием аппарата «Амплипульс» и стандартный режим приема минеральной воды «Обуховская». Во второй группе (24 человека) к данному режиму добавлялся ежедневный сеанс электрофореза с новокаином на подвздошную область с последующей СМТ-терапией.

Всем пациентам проводилось обследование: общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, УЗИ почек на 1, 7 и 14-й день лечения, динамическое наблюдение за отхождением песка и фрагментов камня при мочеиспускании, наличием и степенью выраженности дизурического и болевого синдрома, анкетирование по качеству жизни.

## **Результаты и их обсуждение**

Анализ результатов проведенного восстановительного лечения больных МКБ показал, что у пациентов первой группы дизурический синдром встречался в 18,2%, болевой синдром — в 27,3%, отхождение песка и фрагментов камня при мочеиспускании наблюдалось у всех пациентов. У пациентов второй группы, в терапию которых входят применение ежедневной стимуляции верхних мочевых путей электромагнитным воздействием аппарата «Амплипульс», стандартного режима приема минеральной воды и ежедневный сеанс электрофореза с новокаином на подвздошную область с последующей СМТ-терапией, дизурический синдром наблюдался у 8,3%, болевой синдром — у 4,2%, отхождение песка и фрагментов камня при мочеиспускании отмечено так же, как в I группе у всех пациентов (таб. 1).

Таблица 1

## Характеристика пациентов

Признак	I группа (контрольная) 22 человека	II группа 24 человека
Дизурический синдром	18,2%	8,3%
Болевой синдром	27,3%	4,2%
Отхождение песка и фрагментов камня при мочеиспускании	100%	100%

Анкетирование пациентов мочекаменной болезнью показало достоверные различия в оценке показателей качества жизни в сторону их улучшения у пациентов второй группы, получавших лечение по схеме с применением электрофореза с новокаином на подвздошную область по сравнению с пациентами контрольной группы (табл. 2).

Таблица 2

## Характеристика некоторых показателей

Показатели	Группы	
	I	II
Частота мочеиспускания	3,1±0,2	2,0±0,3*
Наличие затруднения при мочеиспускании	1,8±0,1	1,1±0,28
Наличие изменения цвета мочи	3,0±0,2	2,0±0,2*
Наличие боли при мочеиспускании	3,3±0,4	2,2±0,35*
Отхождение фрагментов конкремента с мочой	3,1±0,1	2,5±0,2*

( $p < 0,05$ ) по сравнению с контрольной группой.

## Выводы

1. Комбинированное применение ежедневной стимуляции верхних мочевых путей электромагнитным воздействием аппарата «Амплипульс», стандартного режима приема минеральной воды и ежедневный сеанс электрофореза с новокаином на подвздошную область с последующей СМТ-терапией позволяет в целом

добиться более эффективных результатов по всем показателям реабилитационного лечения, чем применение только ежедневной стимуляции верхних мочевых путей электромагнитным воздействием аппарата «Амплипульс» и стандартного режима приема минеральной воды.

2. Более эффективное отхождение песка или фрагментов конкремента с мочой, увеличение суточного диуреза, снижение степени выраженности дизурического и болевого синдрома при комбинированной терапии позволяет существенно снижать риск повторного камнеобразования у пациентов.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Аляев, Ю.Г. Метафилактика мочекаменной болезни / Ю.Г. Аляев, А.В. Амосов, В.С. Саенко.— Москва: ООО «Канц-Эксмо», 2007.— 350 с.
2. Дутов, В.В. Дистанционная ударно-волновая литотрипсия: назад в будущее / В.В. Дутов // РМЖ.— 2014.— № 29.— С. 2077.
3. Дутов, В.В. Проблема мочекаменной болезни в технологическую эру / В.В. Дутов // РМЖ.— 2014.— № 29.— С. 2074.
4. Султанова, Е.А. Консервативное лечение мочекаменной болезни / Е.А. Султанова, Е. В Шпотъ // РМЖ.— 2010.— № 29.— С. 1806.

Nasibullina G.S., Makaryan A.A.

#### **PREVENTUON OF COMPLICATIONS IN PATIENTS WITH UROLITHIASIS AFTER EXTERNAL SHOCK WAVE LITHOTRIPSY**

*The urological department of USMU*

**The Summary.** The aim of this work is the comparative evaluation of the effectiveness of measures undertaken to prevent the development of complications in patients with urolithiasis undergoing lithotripsy.

**The Keywords:** Lithotripsy, urolithiasis.