

ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЕ ДРОБЛЕНИЕ ПОЧЕЧНЫХ КАМНЕЙ (ЛИТОТРИПСИЯ) УДАРНОЙ ВОЛНОЙ

Экстракорпоральное дробление почечного камня (далее: камня) ударной волной – это нехирургический метод лечения почечнокаменной болезни, в ходе которого с помощью соответствующей аппаратуры можно раздробить расположенный в почке или в уретре камень на такие мелкие кусочки, что они могут быть вынесены с мочой в мочевой пузырь и выйти оттуда во время мочеиспускания. Для дробления камня применяется акустическая волна, вырабатываемая в специальном генераторе, располагающемся вне тела. Акустическая волна фокусируется с помощью расположенного в генераторе параболического зеркала, и вершина волны с помощью рентгеновского или ультразвукового устройства направляется на камень. Фокусное расстояние у разных аппаратов различное, однако его максимальное значение 16 см. Поэтому метод нельзя применять людям с большим избыточным весом, поскольку ударная волна не достанет до расположенного в почке камня.

Проход ударной волны через кожу является болезненным, поэтому пациенту перед процедурой дают пероральные или инъекционные обезболивающие. В зависимости от размера, твердости и местоположения камня, процедура длится 30–60 минут.

Показаниями к экстракорпоральной литотрипсии являются:

- почечные камни размером 5–25 мм;
- камни, расположенные в верхней или средней части мочеточника.

В случае маленьких камней фокусировка ударной волны на камень затруднена, и процедура может не дать результата. Чем крупнее камень, тем более вероятно необходимость дополнительного применения других методов лечения: стентирования мочеточника, уретроскопии и фиброреноскопии. В некоторых случаях требуется повторное проведение экстракорпоральной литотрипсии. Экстракорпоральной литотрипсии плохо поддаются камни, расположенные в нижней чашечке почки, поскольку фрагменты, получаемые в ходе процедуры, не выходят из чашечки наружу. Экстракорпоральная литотрипсия не эффективна в случае очень твердых камней, например, цистиновых и кальций-оксалатных камней.

Противопоказания к процедуре:

- беременность;
- нарушение свертываемости крови;
- инфекция мочевыводящих путей;
- опухоль почки;
- необычная форма или необычное положение почки;
- снижение функции почек.

Перед процедурой:

- за 2 недели до процедуры не принимайте лекарств, разжижающих кровь (например, аспирин и т.п.);
- в день проведения процедуры можете съесть легкий завтрак и выпить чай или кофе;
- идя на процедуру, возьмите с собой направление врача;
- если Вам установлен кардиостимулятор, то предварительно проконсультируйтесь с кардиологом.

Во время процедуры:

- процедура проводится амбулаторно;
- Вам установят венозную канюлю, через которую будут вводить обезболивающие лекарства. Во время процедуры Вы будете находиться в сознании;
- в зависимости от конструкции аппарата и местоположения камня, Вы будете лежать на столе на спине или на животе;
- во время процедуры не двигайтесь, потому что это прерывает и удлиняет процедуру;
- напротив области почек поместят заполненную жидкостью подушку (генератор ударной волны). Для лучшей передачи ударной волны и ультразвука на подушку наносят гель, чтобы между подушкой и телом не оставалось воздуха. После процедуры гель с кожи можно легко удалить,
- удары акустической волны могут оставить на коже неопасные точечные кровоизлияния.

После процедуры:

- домой Вы сможете уйти сразу после процедуры. Поскольку вводимые обезболивающие вызывают сонливость, водить автомобиль в тот же день не разрешается;
- в дни после процедуры Сыпывайте не меньше 1,5–2 литров воды в день. Это увеличит количество мочи и облегчит и ускорит выведение фрагментов камня. Пить нужно столько, чтобы количество выделяемой за сутки мочи было более 1,5 литров;
- прием горячей ванны и посещение сауны не рекомендуется в течение, по меньшей мере, двух дней после процедуры, поскольку это может увеличить кровоточивость из почки. Мойтесь под душем;
- фрагменты камня выходят в течение 5–7 дней, и во время их выхода Вы можете ощущать боль. При необходимости принимайте обезболивающие;
- в результате контузии, возникшей в почке под действием ударной волны, в первые дни после процедуры моча может быть кровянистой. Это не опасно и пройдет само по себе;
- в случае более крупных камней может возникнуть необходимость либо проведения повторной процедуры, либо применения другого метода лечения;
- по прошествии 2–3 недель необходимо сделать новый рентгеновский снимок или ультразвуковое исследование (УЗИ), чтобы проконтролировать выход фрагментов камня. Для проведения исследования обратитесь к врачу, выдавшему Вам направление на процедуру.

Возможные риски и осложнения

После процедуры осложнения возникают примерно у 10% пациентов.

Моча с примесью крови и болезненность во время мочеиспускания проходят в течение пары дней сами по себе и не требуют врачебного вмешательства.

Незамедлительно обратитесь в отделение неотложной помощи больницы, если у Вас:

- сильная боль в спине, вызванная застрявшими в мочевыводящих путях фрагментами камня или кровоизлиянием в ткань почки
- высокая температура, обусловленная воспалением мочевыводящих путей
- ощущение сопротивления во время мочеиспускания.

Регистрация на процедуру в урологической поликлинике по телефону 617 2051.

Составлено:

**SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
J. Sütiste tee 19
13419 Tallinn**

**инфотелефон 617 1300
www.regionaalhaigla.ee**

Информационный лист утвержден Комитетом по качеству сестринской помощи SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla 15.10.2013.