

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЕРКУТАННОЙ НЕФРОЛИТОТОМИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ СЕТКИ-ОГРАНИЧИТЕЛЯ, ПРЕДОТВРАЩАЮЩЕЙ МИГРАЦИЮ ФРАГМЕНТОВ

© Н.К. Гаджиев¹, В.Е. Григорьев¹, В.В. Дмитриев¹, Н.С. Тагиров², В.Д. Король¹, В.М. Обидняк³, А.В. Писарев⁴, С.С. Бровкин¹, Х.Н. Байрамов¹, С.Б. Петров¹

¹ ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова» МЧС РФ (г. Санкт-Петербург);

² СПб ГБУЗ «Городская больница святой преподобномученицы Елизаветы» (г. Санкт-Петербург);

³ СПб ГБУЗ «Клиническая больница святителя Луки» (г. Санкт-Петербург);

⁴ ФГБУ «Санкт-Петербургский многопрофильный центр» МЗ РФ (г. Санкт-Петербург)

Цель. Разработать и изучить влияния сетки-ограничителя на эффективность и продолжительность перкутанной нефролитотомии (ПНЛ).

Материалы и методы. В период с 2015 по 2016 г. в работу было включено 32 пациента с одиночными камнями чашечки или лоханки почки размером ≥ 2 см, подтвержденными данными мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ) перед выполнением операции. ПНЛ производилась с технической модификацией — использованием сетки-ограничителя «паук». Оценивались продолжительность операции, степень one free (SF) через 24 часа после операции путем выполнения МСКТ мочевыводящих путей в низкодозном

режиме, а также оценивалась дельта гемоглобина до и через 24 часа после операции.

Результаты. Средняя продолжительность перкутанной нефролитотомии с технической модификацией составила 58 минут. Частота stone free после ПНЛ с технической модификацией составила 96 %. Дельта гемоглобина составила 13 г/л.

Выводы. Первые полученные результаты свидетельствуют о высокой эффективности и безопасности применения данного приспособления в перкутанной хирургии мочекаменной болезни. При этом сетка-ограничитель «паук» имеет ряд преимуществ: универсальность, простота изготовления, а также низкую стоимость.

ПРИЛОЖЕНИЕ ДЛЯ СМАРТФОНА КАК ИНСТРУМЕНТ ЭФФЕКТИВНОЙ МЕТАФИЛАКТИКИ КАМНЕОБРАЗОВАНИЯ

© Н.К. Гаджиев¹, В.Е. Григорьев¹, В.В. Дмитриев¹, Н.С. Тагиров², В.Д. Король¹, В.М. Обидняк³, А.В. Писарев⁴, С.С. Бровкин¹, Х.Н. Байрамов¹, С.Б. Петров¹

¹ ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова» МЧС РФ (г. Санкт-Петербург);

² СПб ГБУЗ «Городская больница святой преподобномученицы Елизаветы» (г. Санкт-Петербург);

³ СПб ГБУЗ «Клиническая больница святителя Луки» (г. Санкт-Петербург);

⁴ ФГБУ «Санкт-Петербургский многопрофильный центр» МЗ РФ (г. Санкт-Петербург)

Цель. Разработать приложение для мобильных устройств на русском языке с целью улучшения приверженности к профилактическим мероприятиям среди пациентов с мочекаменной болезнью (МКБ).

Материалы и методы. Три рабочие группы врачей-урологов из различных клиник Санкт-

Петербурга провели тщательный анализ существующих приложений медицинского назначения для профилактики МКБ. Релевантная информация для приложения использовалась по данным ведущих урологических ассоциаций в отношении профилактики МКБ. Непосредственная разработка осуществлялась

группой профессиональных программистов. Полезность приложения была оценена методом группового сплошного заочного анкетирования врачей-урологов с использованием специального опросника по принципу шкалы Ликерта.

Результаты. Первое отечественное приложение для профилактики мочекаменной болезни под названием «Мочекаменная болезнь. Помощник пациента» стало результатом совместной годовой работы группы урологов и профессиональных программистов. О поль-

зе продукта были собраны мнения коллег путем проведенного опроса. Среди опрошенных респондентов ответы были распределены следующим образом: 96 % урологов посчитали данное приложение очень полезным, 3 % полезным и только 1 % слабополезным.

Заключение. Первое, полностью на русском языке, медицинское приложение для смартфонов «Мочекаменная болезнь. Помощник пациента» может быть рекомендовано пациентам с рецидивным течением мочекаменной болезни.

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЕРКУТАННОЙ НЕФРОЛИТОТОМИИ С ПОМОЩЬЮ ОЦЕНОЧНОЙ СИСТЕМЫ ACS

© Н.К. Гаджиев¹, Х.Н. Байрамов¹, В.Е. Григорьев¹, С.С. Бровкин¹, Н.С. Тагиров², В.Д. Король¹, С.Б. Петров¹

¹ ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова» МЧС РФ (г. Санкт-Петербург);

² СПб ГБУЗ «Городская больница святой преподобномученицы Елизаветы» (г. Санкт-Петербург)

Цель работы. Разработать надежную и легкую в применении систему предсказания результатов перкутанной нефролитотомии (ПНЛ).

Материалы и методы. Проанализированы результаты лечения 138 пациентов, перенесших ПНЛ по стандартной методике в период с 2011 по 2015 г. Всем пациентам через 24 часа после ПНЛ была выполнена мультиспиральная компьютерная томография (МСКТ) в низкодозовом безконтрастном режиме. Критерием эффективной элиминации конкрементов считалось полное отсутствие конкрементов или наличие в почке резидуальных фрагментов размером не более 4 мм.

Результаты. В соответствии с данными МСКТ пациенты были распределены на две группы: 1-я — пациенты, не имеющие резидуальных фрагментов конкрементов после ПНЛ или имеющие клинически незначимые резидуальные фрагменты конкрементов (88 человек), и 2-я — пациенты с резидуальными фрагментами конкрементов более 4 мм (50 человек). Наиболее информативными параметрами из анализируемых в исследовании

оказались следующие: наличие камня в дополнительной чашечке, отходящей под углом ≤ 45 градусов, обозначенная как «острый угол» — acute angle (A); наличие камня в дополнительной длинной чашечке (≥ 10 мм) с узким (≤ 8 мм) перешейком, обозначенная как «осложненная чашечка» — complicated calyx (C); • размер камня ($> 23,5$ мм), обозначенный как «размер» — size (S). Эти три параметра были обозначены как ACS. Наличие или отсутствие каждого из параметров оценивалось как 1 или 0 баллов соответственно. Так, при суммарном балле ACS 0 вероятность достичь stone free после перкутанной нефролитотомии составляла 91 %. И напротив, при ACS, равной 3, при A-1, C-1, S-1, вероятность достичь stone free составляла не более 10 %. К сожалению, промежуточные значения ACS, равные 1 и 2 баллам, не имели прогностической ценности.

Заключение. Система ACS является простым, доступным инструментом и может быть рекомендована для использования в рутинной клинической практике для прогнозирования результатов перкутанной нефролитотомии.