

С. К. Алиджанов

СТЕНТИРОВАНИЕ МОЧЕТОЧНИКА КАК ЭТАП ЛЕЧЕНИЯ ОБСТРУКТИВНЫХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр фтизиатрии и пульмонологии МЗ РУз, г. Ташкент

Цель исследования — оценка эффективности применения внутреннего стентирования мочеточников в комплексном лечении больных туберкулезом мочевыводящих путей, осложненного суправезикальной обструкцией.

Материал и методы. Настоящее исследование основано на изучении 30 больных нефротуберкулезом, осложненным туберкулезным уретритом, которым выполнено комплексное обследование и лечение в урогенитальном отделении РСНПМЦФП МЗ РУз. Всем больным нефротуберкулезом с ретенционными изменениями верхних мочевых путей произведена ретроградная установка стента.

Внутреннее стентирование мочеточника проводилось мочеточниковыми стентами типа «JJ» размерами 6–8 Шарьер, с помощью цистоскопа с дальнейшим рентгенологическим контролем.

Результаты. У 25 (83,3 %) из 30 больных стентирование мочеточника оказалось успешным. У 5 (16,7 %) потребовалась конверсия в виде перкутанной нефростомии (ПКНС). Следует отметить, что конверсия в виде ПКНС потребовалась больным со множественными стриктурами мочеточника. Чаще всего стенты были установлены больным при локализации процесса в нижней трети (88 %). Стенты были установлены на период 1–2 месяца. Дизурические явления на фоне стента имели место у всех пациентов. Для уменьшения дизурических явлений и улучшения качества их жизни больные принимали тамсулозин в дозе 0,4 г в сутки на весь период установленного стента. Патогенетическое лечение включало применение антиоксидантов и физиотерапию на область поражения мочеточника.

В качестве базовой противотуберкулезной химиотерапии больные получали 4 препарата в условиях стационара в течение 2–3 месяцев.

У 18 (72 %) больных, которым было проведено стентирование мочеточника, на фоне специфической антибактериальной и патогенетической терапии, после удаления стента, картины суправезикальной обструкции не наблюдалось.

Так, использование внутреннего стентирования мочеточников на фоне патогенетической и антибактериальной терапии позволило получить хорошие результаты в 72 % наблюдений. Вместе с тем, в 5 (16,7 %) случаях потребовалась конверсия в виде ПКНС. Осложнений у наших пациентов не наблюдалось.

Заключение

Таким образом, показаниями для проведения внутреннего стентирования мочеточника при туберкулезе мочевых путей является:

- Сужение мочеточника без выраженного рубцового поражения.
- Стентирование мочеточника, как предварительная подготовка к пластической операции на мочеточнике.

Противопоказания к стентированию мочеточника:

- Наличие множественных сужений мочеточника с девивацией.
- Наличие туберкулезного цистита с язвенным поражением.
- Обструкция мочеточника с наличием туберкулезного микроцистиса.