

Выводы. Дополнение ТАС ЭКС в ходе УЗИ при почечной колике повышает чувствительность УЗ метода в выявлении конкрементов мочеточников с 62 до 93%, специфичность - с 87 до 95%, положительную предсказательную ценность - с 78 до 95%, отрицательную предсказательную ценность - с 71 до 93%, диагностическую точность метода - с 80 до 96%, соответственно. Диагностическая ценность УЗ метода в выявлении конкрементов мочеточников при применении алгоритма ТАС дополненного ЭКС выше, чем у ЭУ и МСКТ.

Триплексное исследование почечной гемодинамики до и после дистанционной литотрипсии

Назаров Т.Н.¹⁾, Новиков А.И.¹⁾, Трубникова К.Е.²⁾, Николаева Е.В.²⁾.

1) Кафедра урологии и андрологии, ГОУ ДПО СПбМАПО, г.Санкт-Петербург;

2) Отделение лучевой диагностики, СПбГУЗ «Консультативно-диагностический центр для детей»; г.Санкт-Петербург.

Введение. В последнее время доплерография получила широкое распространение в практической урологии как полезный неинвазивный метод, применяемый в диагностике различных заболеваний почек. Применение триплексной ультразвуковой доплерографии (ТУЗДГ) является перспективным методом для объективной оценки состояния почек до и после дистанционной литотрипсии (ДЛТ) благодаря простоте, неинвазивности и возможности многократного контрольного использования.

Материалы и методы. ТУЗДГ была использована у 24 пациентов с мочекаменной болезнью и сопутствующим хроническим калькулезным пиелонефритом до и после ДЛТ по 12 человек с камнями правой и левой почек. Возраст пациентов от 25 до 57 лет, мужчин - 14 и женщин - 10. Бактериологический посев мочи проведен всем пациентам, патогенные микроорганизмы и их ассоциации выделены у 23(95,8%) человек. ТУЗДГ выполнялась накануне операции и на 7 сутки после ДЛТ. Оценивались следующие показатели: максимальная систолическая скорость артериального потока (V_{max}); конечная диастолическая скорость (V_{min}). При анализе доплерограмм определялись такие величины, как индекс резистентности (ИР), характеризующий периферическое сопротивление сосудов; показатели систоло-диастолического отношения (СД). Показатели ИР, СД определялись на уровне ворот почечной артерии, сегментарных и междольковых артерий.

Результаты. Анализируя средние величины ИР и СД до и после операции отметили, что имеется тенденция к увеличению ИР на периферии при сохранении на прежнем уровне показателей в магистральных и сегментарных сосудах, что может свидетельствовать об ухудшении микроциркуляции в послеоперационном периоде. Степень повышения ИР была пропорциональна силе ударной волны и плотности конкремента. В зависимости от изменения показателей ИР выявленные нарушения микроциркуляции были разделены на 3 степени: у 5 пациентов – тяжелая ($ИР=0,81\pm0,03$), у 9 - средняя ($ИР=0,76\pm0,04$) и у 10 - легкая степень ($ИР=0,66\pm0,06$).

Заключение. Таким образом, применение ТУЗДГ до и после ДЛТ у пациентов нефролитиазом, сопутствующим хроническим калькулезным пиелонефритом, дает объективную оценку состояния почечной гемодинамики, позволяет контролировать послеоперационное состояние оперированной почки, корректировать терапию и прогнозировать возможные осложнения.