

Р. Г. Альбекова (Казань). Консервативное и оперативное лечение камней мочеточников

В урологическом отделении 5 горбольницы г. Казани за период с 1951 г. по 1960 г. с камнями мочеточников лечилось мужчин — 394 и женщин — 281. В правом мочеточнике камни были у 298 больных, в левом — у 357 и у 20 — в обоих мочеточниках.

В возрасте до 20 лет было 21, от 21 до 40 лет — 407, от 41 до 60 лет — 228 и старше — 19 больных.

С приступом почечной колики было госпитализировано 65,6% больных. У 344 больных (50,9%) приступ сопровождался повышением температуры, из них у 111 были явления калькулезного пиелита, у 233 (33%) пиурия отсутствовала. Повышение температуры у этой группы больных может быть связано с лоханочно-почечным рефлюксом, на что большое внимание обращает А. Я. Пытель.

У 39,7% больных с камнями мочеточников, поступивших на высоте почечной колики, имелся лейкоцитоз при отсутствии пиурии, у 80 больных в пределах 8—10 тыс., у 60 — 10—15 тыс., у 9 — 15—20 тыс. и у 3 — свыше 20 тысяч. У 60,3% больных лейкоцитоз оставался в пределах нормы.

Итак, приступ почечной колики может сопровождаться повышением температуры и лейкоцитозом при неинфицированной моче.

Микрогематурию мы отметили у 93,1% больных с камнями мочеточников, отсутствие или запаздывание индигокармина на пораженной стороне наблюдалось у 97,1% больных.

По данным А. Я. Пытеля и М. Д. Джавад-Заде при консервативном лечении конкременты отходят у 71,4% больных, по данным В. Е. Миловидова — у 65%.

Из 675 больных с камнями мочеточников в нашем отделении подверглись консервативному лечению 574.

При применении водной нагрузки, морфия в сочетании с атропином, общих ванн у 198 больных (22,34%) на протяжении 5—6 дней от начала лечения произошло отхождение конкремента.

С 1960 г. для изгнания небольших конкрементов из мочеточников у 95 больных мы применили келлин (по 1 таблетке 4 раза в день после еды) в комплексе с другими мероприятиями (водная нагрузка, тепло на область поясницы). У 41 больного после применения келлина произошло самопроизвольное отхождение конкрементов в течение 5—6 дней.

У 90 больных (13,2%) камень из мочеточника удален оперативно.

Оперативное лечение проводилось у больных с выраженными анатомо-функциональными изменениями со стороны верхних мочевых путей. Нефрэктомия была произведена только двум больным. У одной из этих больных при гистологическом исследовании удаленной почки был обнаружен гипернефроидный рак.

У 87 больных была произведена уретеролитотомия, у 25 — в верхней, у 6 — в средней и у 56 — в нижней трети. У одного больного была произведена диатермокоагуляция уретероцеле справа и удалены камни, находящиеся в уретероцеле.

Одиннадцать больных от операции отказались, и один умер без оперативного лечения.

УДК 616.617

А. А. Попов и Н. Н. Султан (Львов). Эктопия устья мочеточника, устраненная эндовезикальным методом

Экстравезикальная эктопия устья мочеточника — заболевание редкое и мало известно широкому кругу врачей. Этих больных часто безуспешно лечат по поводу недержания мочи.

Расположение основного или добавочного эктопического устья мочеточника может быть различным, да и количество эктопированных устьев также подвержено колебаниям. Существует несколько классификаций этого страдания, основными из которых являются: классификация по анатомическим соотношениям Бруно и классификация по эмбриологическому принципу Ю. Г. Единог.

В зависимости от места расположения эктопического устья мочеточника и патологии верхних мочевых путей оперативные вмешательства бывают различными. Чаще таким больным делают геминефрэктомии, уретероцистонеостомии, нефрэктомии, перевязку центрального отрезка эктопированного мочеточника и другие методы оперативного вмешательства.

Мы при эндоуретеральной эктопии устья правого мочеточника с целью образования уретероцистоанастомоза с успехом применили эндовезикальную электрокоагуляцию. Одним из главных условий для эндовезикального образования уретероцистоанастомоза является точное определение проекции интрамурального отдела мочеточника в стенке мочевого пузыря.

Описания примененного нами оперативного вмешательства в доступной нам литературе мы не встретили.