

APRECIEREA EFICACITĂȚII INSTALĂRII INTRAOPERATORII A SONDEI URETERALE JJ ÎN INTERVENȚII CHIRURGICALE PE RINICHI ȘI URETER

V. Caraion, C.Guțu, Lilia Chirița, V.Muntean, A.Bondarenco, E.Nicoară

Secția Urologie, IMSP SCM "Sfânta Treime", Chișinău

Summary

This study has been carried out on the patients operated for nephrolithiasis and hydronephrosis, including 26 patients in whom the urethral catheter JJ has been placed during the intra-operational period. The group of authors has demonstrated the efficiency of this method in open surgical interventions, which is expressed in improving post-operational dynamics and reducing the duration of inpatient treatment.

Introducere. Instalarea sondei tip JJ în tratamentul conservativ și chirurgical este o metodă eficientă în rezolvarea patologiei urologice obstructive și inflamatorii. În ultimii 2 ani în Secția de Urologie a IMSP SCM „Sf.Treime” se utilizează pe larg drenarea căilor urinare prin instalarea sondei tip JJ în tratamentul conservativ al urolitiazii, hidronefrozei, pielonefritei gravidelor, etc. Instalarea sondei JJ a fost utilizată și intraoperator în tratamentul chirurgical, în caz de pielolitomie, ureterolitomie, plastia segmentului pieloureteral (SPU).

Obiective. Scopul prezentei lucrări constă în demonstrarea avantajului în tratamentul chirurgical urologic cu instalarea sondei ureterale tip JJ.

Material și metode. Conținutul lucrării se bazează pe studiul comparativ al tabloului clinic și al metodelor de tratament în perioada postoperatorie. Criteriile evoluției perioadei postoperatorii au inclus: timpul vindecării plăgii, durata funcționării drenurilor retroperitoneale, volumul și conținutul eliminărilor. Studiul a fost efectuat pe un grup de 54 pacienți, care au fost divizați în 2 loturi. Lotul I la-au constituit 26 de pacienți cărora intraoperator le-a fost instalată sonda ureterală tip JJ: ureterolitomie - 12 cazuri, pielolitomie - 10 cazuri, plastia SPU - 4 cazuri. Lotul II l-a format 28 de pacienți, fără instalarea intraoperatorie a sondei

ureterale: ureterolitomie - 16 cazuri, pielolitomie - 10 cazuri, plastia SPU - 2 cazuri. Semnele evolutive ale perioadei postoperatorii s-au considerat: acutizarea pielonefritei (febra 37,5-39,0 °C), asociată cu dereglarea urodinamicii, caracterul eliminărilor din plagă și prezența urinei în ele, precum și termenele de vindecare a plăgii și durata postoperatorie.

Rezultate. În conformitate cu rezultatele obținute, în lotul II acutizarea pielonefritei în caz de pielolitomie a constituit 55%, comparativ cu 30% în primul lot (cu 25% mai mult), iar durata postoperatorie fiind respectiv cu 1,6 zi mai lungă. În caz de ureterolitomie, acutizarea pielonefritei în lotul II s-a confirmat la 47% de pacienți, sau cu 12% mai mult în comparație cu lotul I. Rezultatele plastiei SPU au avut următoarele rezultate: diminuarea frecvenței cazurilor de acutizare a pielonefritei cu 8% și a duratei de spitalizare cu 11,5 zile în lotul I, comparativ cu lotul II. O micșorare semnificativă a duratei de spitalizare în perioada postoperatorie la bolnavii cu sonda tip JJ a fost apreciată și în cazurile de uretero- și pielolitomie - cu 2,2 zile, iar în plastia SPU cu 10,5 zile. La 27% dintre pacienții din lotul II drenurile retroperitoneale au fost înlăturate mai târziu de 8 zile, în legătură cu colecții urinare din plagă. La toți pacienții din lotul I drenarea retroperitoneală s-a utilizat până la 7 zile. Aplicarea nefrostomei a fost necesară numai pacienților din lotul II în 35% de cazuri.

Concluzie. Rezultatele cercetărilor efectuate au demonstrat că instalarea sondei ureterale tip JJ intraoperator în cazurile de uretero-, pielolitomie și plastiei SPU micșorează semnificativ apariția complicațiilor, diminuarea timpului aflării în spital și reduce administrarea unor medicamente utilizate de către bolnavi.

TRATAMENTUL DIFERENȚIAT AL PACIENȚILOR CU UROLITIAZĂ

I.Dragața, C. Lupașco, M.Popov

Spitalul Central Militar, Chisinau

Summary

In this article, we compare three groups of patients with urolithiasis treated conservatively, endoscopically and by classic surgery method. We concluded that for an efficient treatment it is important to appreciate the size of the stone and the time persistence of the stone in the urinary tract.

Introducere. Litiiza urinară este o patologie frecventă, ocupând locul I după bolile nespecifice inflamatorii ale rinichilor și ale căilor urinare.

Scopul studiului. Aprecierea corelației între metoda de tratament în funcție de dimensiunile, mărimea concremențului și de durata de la debutul maladiei. Evaluarea particularităților litiizei urinare.

Material și metode: În studiu au fost incluși 38 pacienți cu litiiza urinară, tratați în SCMC. Lotul de pacienți a fost divizat în 3 grupe: gr.I - 20 pacienți tratați conservativ (spasmolitice, forțarea diurezei, stimularea ureterului cu unde diadinamice); gr.II - 5 pacienți tratați endoscopic: litoextractia cu ansa Dormia (2 cazuri combinate cu ESWL); gr.III - 14 pacienți tratați chirurgical (4 pielolitomii: 2 nefrectomii, 4 ureterolitomii, 3 cistolitomii). Repartizarea pacienților după vârstă, durata medie a bolii, durata medie zi/pat, dimensiunile calculilor se prezintă după cum urmează: vezi tabela