

УДК 616.62-003.7- 089.879-072.1

М.М. Кутлуев, А.Ю. Рощупкин, Р.И. Сафиуллин**ОЦЕНКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОНТАКТНОЙ ЛИТОТРИПСИИ В ВЕРХНИХ
МОЧЕВЫХ ПУТЯХ В УСЛОВИЯХ КОММЕРЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ****Кафедра урологии с курсом ИДПО, Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования "Башкирский государственный
медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации,
г. Уфа**

Резюме: При литотрипсии «неосложнённых» конкрементов проксимального отдела мочеточника размером 10-20 мм, используется дистанционная ударно-волновая литотрипсия, уретероскопия с контактной литотрипсией ретроградным и антеградным доступом. В условиях коммерческой медицины наряду с общепринятыми рекомендациями необходимо учитывать «стоимость случая», для оптимизации расходов клиники. Минитюризация инструмента позволяет проводить контактную литотрипсию без установки дренажей- «Tubless», что сокращает время госпитализации и соответственно «стоимость случая» госпитализации. Проведен анализ небольшой выборки пациентов (21 человек) и сравнение цен разных вариантов контактной литотрипсии камней в верхних мочевых путях. Выявлено, что несмотря на высокую стоимость РИРХ данный показатель нивелируется снижением количества койко-дней, а использование методики «Tubless» при мини- и микро-ЧНЛТ, позволяет снизить стоимость самого оперативного вмешательства. Требуется разработка единого программного обеспечения для расчета стоимости «случая заболевания» с учетом всех форм обеспечения в здравоохранении РФ.

Ключевые слова: литотрипсия, микро-ЧНЛТ, мини-ЧНЛТ

M. M. Kutluev, A. U. Rashchupkin, R. I. Safiullin**EVALUATION OF THE USE OF CONTACT LITHOTRIPSY IN THE UPPER URINARY
TRACT IN TERMS OF MEDICINE****Department of urology with the course of the EITI, Federal state budgetary educational
institution of higher education "Bashkir state medical University" of the Ministry of health of
the Russian Federation, Ufa**

Abstract: With the lithotripsy of uncomplicated stones of size 10-20 mm of the proximal ureter, there were used shock-wave lithotripsy, retrograde and antegrade ureteroscopy with lithotripsy. To optimize clinic expenses in terms of private medicine, the "case cost" should be

taken into consideration along with generally recognized recommendations. The use of mini-instruments allows to make lithotripsy without drains – “Tubless”. This method reduces length of hospitalization and the "case cost", accordingly. A few patients (21 people) were analyzed. The prices were compared in different variants of lithotripsy of stones in the upper urinary tract. It was revealed that the high cost of RIRS is leveled by a decrease in the number of patient days. The use of the “Tubless” technique during the mini- and micro-PCNL reduces the cost of the surgical intervention itself. It is necessary develop unified software for calculating the cost of the “disease cost” taking into account all forms of software in healthcare of the Russian Federation.

Key words: lithotripsy, micro-PCNL, mini-PCNL

Актуальность: Пациенты с мочекаменной болезнью (МКБ) составляют 30-40% больных урологического стационара[1]. При литотрипсии «неосложнённых» конкрементов проксимального отдела мочеточника размером 10-20 мм, используется дистанционная ударно-волновая литотрипсия (ДУВЛ), уретероскопия с контактной литотрипсией (УРС) ретроградным и антеградным доступом [2]. Минитюризация инструмента позволяет проводить контактную литотрипсию без установки дренажей- «Tubless», что, несомненно, сокращает время госпитализации и соответственно «стоимость случая» заболевания.

Цель исследования: Оценить клиническую и медико-экономическую эффективность контактной литотрипсии в верхних мочевых путях.

Материалы и методы: Проведен, ретроспективный анализ 21 пациента с конкрементами почек размерами 9-15 мм в хирургическом отделении Клинического Госпиталя «Мать и Дитя» г. Уфа. В зависимости от метода выбранного оперативного лечения все пациенты были разделены на 3 группы. I гр. – 20 пациентов, которым была выполнена чрескожная нефролитолапаксия мини-доступом (мини-ЧНЛТ). II гр. - 7 пациентов после ретроградной фиброуретерореноскопии с литотрипсией (РИРХ). III гр. - 4 пациента, которым был выбран метод ЧНЛТ микро-доступом с размером тубуса Ch 4,8. Для дезинтеграции конкрементов использовался Ho:YAG – лазер с волокном 200 – 550 мкм., ретроградная уретерореноскопия проводилась с помощью гибкого инструментов размером Ch 6,5, мини-ЧНЛТ проводилось инструментом размером Ch 17,5, а микро-ЧНЛТ размером Ch 4,8.

Результаты и обсуждение: Получены следующие результаты исследования (табл. 1):

Таблица 1. Характеристика пациентов разных групп.

Признак	I группа	II группа	III группа
Общее количество, n	20	7	4
Мужчин, n	7	4	3
Женщин, n	13	3	1
Средний размер камня, мм	10,5 ± 2,7	10,2 ± 2,6	9,5 ± 1,7
Средний возраст, годы	42,4 ± 12,5	40 ± 20,1	62,5 ± 7
Среднее время операции, мин	92 ± 28,9	67,5 ± 14,7	74,5 ± 10,8
Средние сроки госпитализации, сут	4 ± 0,7	1 ± 0,2	3,5 ± 0,9
«Tubless», n	1	2	3

Стоимость оперативного лечения складывалась из стоимости непосредственно операции, стоимости расходных материалов и стоимости койко-дней (табл. 2).

Таблица 2. Медико-экономическая характеристика разных методов литотрипсии.

Расходные материалы	Мини-ЧНЛТ	РИРХ	Микро-ЧНЛТ
Струна проводник, шт	2	1	1
Мочеточниковый катетер/Стент, шт	1	1	1
Мочеточниковый кожух, шт	0	1	0
Рентгенконтрастное вещество, мл	60	60	60
Нефростома, шт	1	0	0
Лазерное волокно, см	5-10	5-10	5-10
Стоимость операции, руб	55700 ± 14000	89000 ± 16000	55700 ± 14000
Стоимость наркоза, руб	15000	15000	15000
Послеоперационные койко-дни	3,5 ± 0,5	1	2,1 ± 0,4

В данном наблюдении не учтены цены на амортизацию оборудования, стоимость коммунальных услуг ввиду разности данных показателей для разных клиник и регионов Российской Федерации.

Даже небольшая выборка пациентов и сравнение цен, позволяет на первичном этапе выбора метода лечения определить «стоимость случая». В условиях коммерческой медицины данный показатель учитывается наравне с общепринятыми рекомендациями. Несмотря на высокую стоимость РИРХ нахождение пациента 1 койко-день в стационаре снижает общую стоимость случая, а использование методики «Tubless» при мини- и микро-ЧНЛТ, позволяет так же снизить стоимость, за счет снижения количества используемых расходных материалов.

Заключение и выводы:

1. Применение литотрипсии в условиях коммерческой медицины должно основываться на общепринятых рекомендациях, а так же учитывать стоимость случая заболевания.

2. Использование программ рассчитывающих стоимость каждого случая стационарного заболевания, позволяет оптимизировать расходы коммерческой клиники и требуется разработка единого программного обеспечения для всех форм обеспечения в здравоохранении РФ.