

циентке выполнена резекция больших и частично малых половых губ.

В послеоперационном периоде все пациентки направлены к онкогинекологу для дальнейшего лечения.

Одна пациентка с раком клитора и множественными метастазами в бедренные, паховые, забрюшинные лимфоузлы и легкие с изъязвлениями в области бедренных и паховых лимфоузлов с выраженной раковой интоксикацией находятся на паллиативном лечении в терапевтическом отделении КУ «ДГБ №12» ДГС.

Рак клитора не является быстротечным заболеванием. У большинства пациенток он формируется на фоне предраковых заболеваний в течение 7–9 лет.

Благодаря доступности наружных половых органов женщин для визуального исследования и проведения специальных методов диагностики возможно выявление рака на ранних стадиях заболевания, что обеспечивает успех в лечении.

Все женщины, впервые посетившие амбулаторный прием у уролога и гинеколога, должны быть осмотрены на кресле.

## ПОЛОЖЕНИЕ НА СПИНЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРКУТАННОЙ НЕФРОЛИТОТРИПСИИ У ПАЦИЕНТОВ С ОТЯГОЩЕННОЙ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИЕЙ

*Ю.В. Роцин, С.П. Форостына, И.М. Комисаренко*

*Донецкий национальный медицинский университет*

**Введение.** Одной из наиболее частой урологических патологий встречающиеся у населения является мочекаменная болезнь (МКБ). В Украине заболеваемость среди взрослого населения составляет до 12% среди общей популяции. В урологической практике мочекаменная болезнь занимает до 40% среди имеющихся патологий. В современной урологической практике выборе метода лечения конкрементов почки, наиболее часто отдаются предпочтения малоинвазивным методикам. К ним относятся дистанционная ударно-волновая литотрипсия и контактная литотрипсия. Ввиду особенностей заболевания наиболее часто применяемый метод является перкутанная контактная литотрипсия.

**Цель работы:** изучить возможность изменения положения на спине при проведении перкутанной нефролитотрипсии у пациентов с отягощённым анамнезом и сопутствующей патологией.

**Материалы и методы.** На базе КНП «городская больница № 2» г. Краматорска, урологического отделения, кафедре урологии Донецкого медицинского университета за период 2018–2019 год было выполнено 198 контактных перкутанных нефролитотрипсий, при различных видах конкрементов почки. Для проведения операции использовались нефроскоп 24 см., видеоэндоскопическая стойка, набор стандартных грасперов, промывная жидкость, кон-

тактный литотриптор MS Swiss LithoClast Master, Доступ осуществлялся при помощи УЗИ и рентгенконтроля по методики Сильдингера. Исследуемая группа включала 8 пациентов, у которых доступ и операция осуществлялась в положении на спине, в данную группу входили пациенты с избыточной массой тела, выраженной сердечной и легочной недостаточностью. Контрольная группа включала 190 пациентов, операция у которых проводилась в стандартном положении на животе с подкладыванием валика.

**Результаты.** Нами проанализировано 198 случаев контактной перкутанной литотрипсии конкрементов почек. Исследуемая группа составила 8 (15,8%) пациентов, контрольная группа составила 190 (84,2%) пациентов. При исследовании результатов выявлено: средний койкодень составил  $4 \pm 1,3$  дня в обеих группах. Достоверных различий в общем времени операции, наличии инфекционно-воспалительных осложнений, послеоперационном периоде не выявлено. Гематрансфузия в исследуемых группах не проводилась, в контрольной группе в 5 случаях требовалось переливание крови.

**Выводы.** Не стандартное положение пациента в положении на спине безопасно и может быть использовано при дроблении камней почек у больных, страдающих мочекаменной болезнью.