



ПАМЯТКА ПАЦИЕНТУ ДО ОПЕРАЦИИ

УДАЛЕНИЕМ КАМНЕЙ ПОЧКИ ПУТЕМ ЧРЕСКОЖНОГО (ПЕРКУТАННОГО) ВМЕШАТЕЛЬСТВА.

- Операция предполагает чрескожное контактное разрушение (дробление) камней с помощью ультразвука или лазера с последующим эндоскопическим удалением фрагментов камня из мочевыводящих путей.
- Перкутанная нефролитолапаксия подразумевает удаление конкрементов через разрез на коже не более 1 см.
- Перкутанную нефролитолапаксию выполняют под общей анестезией. Пациента укладывают на живот. Все чрескожные манипуляции выполняют под ультразвуковым и рентгенологическим контролем, что снижает риск повреждения внутрипочечных структур и соседних органов.
- Выполняется разрез на коже в поясничной области до 1 см. Далее под УЗ- и Rg-контролем в разрез вводят нефроскоп, который заводят в почку. Затем выполняют контактное дробление камня с помощью ультразвукового, пневматического или лазерного аппарата.
- Фрагменты конкрементов удаляют с помощью специальных инструментов — это называется нефролитолапаксия.
- После операции врач устанавливает нефростомический дренаж, через который первые несколько дней после операции будет выделяться моча. Дополнительно может быть установлен катетер в мочевой пузырь через мочеиспускательный канал на несколько дней, что, конечно, создаёт определённый дискомфорт.

ОСОБЕННОСТИ ОПЕРАЦИИ

- В ходе операции тактика и дальнейшее ведение пациента может меняться.
- Редкие, но реально ожидаемые «осложнения»:
- Почечное кровотечение, вплоть до фатального!!!
 - Трудность полного удаления камня (особенно в случае коралловидных камней) - может потребовать повторного осмотра.
 - Обострение хронического воспаления почки, порой выраженное!
- Иногда для окончательного избавления пациента от камней требуется выполнение дополнительных оперативных вмешательств (дистанционное разрушение фрагментов (ДЛТ) или повторная нефроскопия).

ОСОБЕННОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ

- В течение 1-3 суток после операции пациент может предъявлять жалобы на умеренную болезненность и дискомфорт в области послеоперационной раны, резь в уретре, преходящую примесь крови в моче, что укладывается в рамки послеоперационного периода.
- Послеоперационная рана в поясничной области полностью заживает через 1-2 суток после удаления нефростомического дренажа.
- В течение 1-2 недель после чрескожной нефролитотрипсии пациенту необходимо исключить физические нагрузки, прием «тяжелой» пищи. Более подробную информацию о реабилитации и рекомендациях после операции Вам расскажет врач в день выписки из стационара.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

- Пациенту следует знать, что лазерное дробление камней в органах мочевой системы – это процедура, при которой удаляются уже сформированные камни, и это позволяет пациенту вернуться в привычный образ жизни.
- Но **мочекаменная болезнь** – это системное заболевание с множественными факторами риска её развития и достаточно высокими значениями рецидива (30-50 % в течение 5 лет после операции).
- С целью снижения риска рецидива повторного образования камней в послеоперационном периоде проводится комплексное обследование (анализ состава удаленного фрагмента камня, общий анализ мочи, биохимический анализ мочи), после чего рекомендуется диета, а в некоторых случаях специализированная лекарственная терапия.
- Не стоит забывать, что пациенту после выписки необходимо наблюдаться урологом и соблюдать его рекомендации с целью профилактики рецидива.
- Важно!!!! В послеоперационном периоде выполнять рекомендации лечащего врача, ибо все нюансы в памятке озвучить невозможно.**
- Сотрудниками нашего отделения прилагаются все усилия для успешного выполнения операции, благоприятного послеоперационного исхода и предотвращения осложнений, если таковые возникнут.