

ОПТИМІЗАЦІЯ ПРОМЕНЕВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ НИРОК В УМОВАХ ПОЛІКЛІНІКИ СМПО ЗАВОДУ ІМ. ФРУНЗЕ

Єжова А.В., Триус В.І., студ. 3-го курсу

Науковий керівник – асист. Котелевський В.І.

СумДУ, медичний інститут, кафедра загальної хірургії

Вступ. Захворювання сечостатевої системи, що супроводжуються порушенням пасажу сечі на сьогодні займають значну питому вагу. Екскреторна урографія (ЕУ) лишається одним із основних методів діагностики цих захворювань. Але підходи до її використання практично не змінилися за останні 30 років.

Мета. Ми поставили собі за мету виробити оптимальну схему планового променевого дослідження пацієнтів в умовах поліклініки, оскільки такі обстеження в зазначених умовах є скоріше виключенням, ніж правилом.

Матеріали та методи. Вивчені дані, що стосуються обстеження 69 пацієнтів на підставі 50 амбулаторних карт. Всім пацієнтам було виконано рентгенологічне дослідження нирок у плановому порядку.

Обговорення результатів. Аналізуючи представлений матеріал, видно, що в більшості випадків ЕУ виконувалась в амбулаторних умовах з недостатньою кількістю рентгенівських знімків, що є порушенням стандартів досліджень, які рекомендовані в базових монографіях. Всього усім пацієнтам було 142 знімки, що на одного обстеженого становить 2,06 знімка. Звичайно, знімки виконувались на 14-й і 21-й хвилині. В одних випадках отримувалось контрастування нирок і сечоводів на 14-й хвилині, в інших – на 21-й. наведене застало променевого діагноста більше «додумувати» щодо можливих змін, ніж користуватись об'єктивними даними.

Окрім цього пацієнти не завжди були достатньо клінічно обстежені. А саме. В одних випадках були клінічні дослідження сечі, в інших – були відсутні. Зазначене суттєво порушує регламент екстрених обстежень. Слід зазначити, що цей метод, навіть з виконанням 2-3 рентгенограм, є досить вартісним дослідженням для пересічного пацієнта і супроводжується значним променевим навантаженням та нерідко викликає алергічні реакції, внаслідок введення йодомістких контрастних речовин.

Висновки. Отже, ми вважаємо, що необхідно ввести чітку схему обстеження пацієнтів з урологічною паталогією в поліклініці, які обстежуються у плановому порядку.

Алгоритм обстеження повинен регламентуватись наступним чином:

- 1) оцінка аналізів сечі, у разі потреби – дослідження за Земницьким;
- 2) УЗД та оцінка його результатів;
- 3) оглядова урографія та оцінка результатів;
- 4) ЕУ з використанням як мінімум 3-х рентгенограм.

Подібна схема буде більш економічною для діагностичного процесу та зменшить променеве навантаження на пацієнтів і зробить повноцінними екскреторні урографії.