



МОЧЕТОЧНИКОВЫЙ СТЕНТ С НАНОСТРУКТУРНЫМ ПОКРЫТИЕМ

Шкодкин С.В., Иванов С.В., Фентисов В.В., Любушкин А.В., Мирошниченко О.В.

Медицинский институт Белгородского государственного национального исследовательского университета, Белгород, Россия / Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Установка стента в мочеточник зачастую не обсуждается, рассматривается как профилактическое мероприятие и, главным образом, определяется наличием такового [1]. Частота использования различных дренажных систем при анастомозировании и пластических вмешательствах на мочеточнике достигает 97% [2]. Как ни странно, стентирование ассоциировано с рядом специфических осложнений [3].

Целью исследования явилась оценка эффективности использования мочеточниковых стентов с наноструктурным покрытием на основе аморфного углерода и атомарного серебра (нпСАg) у реципиентов ренального трансплантата.

Материал и методы: в 48 наблюдениях выполнена аллотрансплантация по поводу ТХПН, в трех - аутооттрансплантация после экстракорпоральной резекции и в одном - по поводу тотальной стриктуры мочеточника. Пациенты распределены на равные репрезентативные группы. В качестве контрольного использован jj-стент 6 Ch универсальной длины 8-15 см, в основной группе аналогичный стент был защищен нпСАg. Всем больным выполнен экстравезикальный уретероцистоанастомоз по Stazl. и в течение 8 недель проводился лабораторно-инструментальный контроль. Степень выраженности ирритативной симптоматики оценивали на основании анкетирования по шкалам I-PSS с определением индекса качества жизни (QoL) и визуальной аналоговой шкалой интенсивности боли (VAS).

Результаты: нпСАg не влияло на ирритативную симптоматику, которая определялась конструктивными особенностями стента, а именно наличием пузырьного завитка. С этой же причиной связана выраженность гематурии, которая не различалась в группах наблюдения на протяжении двух недель. нпСАg исключило бактериурию к 4 неделе стентирования в основной группе по сравнению с контролем – 80,8%. Данный факт коррелирует с длительностью пиурии в группах наблюдения, которая с 4 недели стентирования достоверно выше в контрольной группе. Подобные результаты, на наш взгляд, связаны с бактерицидными и антиадгезивными свойствами нпСАg, его биodeградацией с поверхности полиуретанового стента до 42% по площади и до 4 раз по содержанию серебра, что предупредило литогенез на стенте в основной группе наблюдения.

Таким образом, мочеточниковый стент с нпСАg безопасен, а также снижает литогенез на поверхности стента и частоту бактериурии во время стентирования.

Список литературы

1. Development of a rat model for investigation of experimental splinted uretero-ureterostomy, ureteral stenting and stenosis [Text] / M. Maruschke, W. Kram, J.B. Nebe [et al.] // In Vivo. – 2013. – Vol. 27, № 2. – P. 245-249.
2. Multi-length or 24 cm ureteric stent? A multicentre randomised comparison of stent-related symptoms using a validated questionnaire [Text] / R.C. Calvert, K.Y. Wong, S.V. Chitale [et al.] // BJU Int. – 2013. – Vol. 111, № 7. – P. 1099-1104.
3. Multicenter experience with metallic ureteral stents for malignant and chronic benign ureteral obstruction [Text] / A.P. Modi, C.R. Ritch, D. Arend [et al.] // J. Endourol. – 2010. – Vol. 24, № 7. – P. 1189-1193.