

Opšta bolnica Bijelo Polje obezbijedila ureterorenoskop



Opšta bolnica Bijelo Polje kupila je ureterorenoskop, aparat koji se koristi za ureterorenoskopiju. Ureterorenoskopija (URS) je minimalno invazivna, endoskopska procedura koja se koristi u eksploraciji, dijagnostici i terapiji oboljenja uretera (mišićno sluzokožne cijevi koja spaja bubrege i bešiku) i bubrežnih šupljina. Primjenjuje se u tretmanu kamena, suženja i tumora.

Urolitijaza je bolest koja se karakteriše formiranjem kamenova u mokraćnom sistemu. Urolitijaza, odnosno kalkuloza ili litijaza urinarnog trakta, jedan je od čestih vidova oboljevanja u svijetu u svim starosnim grupama stanovništva.

Procenjuje se da se kod oko 15 odsto ljudi u toku prosečnog životnog vijeka stvara kamen u mokraćnom sistemu, i na ovu pojavu može da utiče više faktora: od genetskih i konstitucionalnih do socioekonomskih.

U dijagnostici urolitijaze koriste se brojne metode koje su široko dostupne i uglavnom neinvazivne. Na osnovu informacija o karakteristikama kamena (lokalizacija, broj, veličina...) planira se odgovarajuća terapijska strategija.

Postoje različiti tretmani u lečenju ove bolesti: od medikamentnog (lekovima) do hirurškog pristupa, i danas se najčešće koriste metode iz minimalno invazivnog tretmana i to: shock wave lithotripsy (SWL), ureterorenoskopija (URS), perkutana nefrolitolapsija (PCNL) i laparoskopska hirurgija.

Ureterorenoskopija je endourolološka procedura kojom se kroz prirodne otvore (bez hirurškog reza) direktno pristupa kamenu i vizuelnom kontrolom omogućava, uz korišćenje izvora energije, dezintegracija kamena. Za

fragmentiranje (razbijanje) se koriste različiti izvori energije: pneumatska, laserska, ultrazvučna i elektrokinetička litotripsija. Instrumenti za izvođenje ove intervencije mogu biti semirigidni (za kamen u ureteru) i fleksibilni (za kamen u bubregu). Najbolji rezultati postižu se kod kamena veličine od 5-15 mm.

Ureterorenoskopija se najčešće izvodi kao jednodnevna ambulantna procedura, u regionalnoj ili opštoj anesteziji uz kratkotrajnu primenu antibiotske terapije. Ovim postupkom se u visokom procentu postiže rešavanje kalkuloze uz minimalne komplikacije nakon koje se pacijenti brzo oporavljaju i vraćaju svakodnevnim aktivnostima. Nakon izvedene procedure, kod nekih pacijenata se plasira ureteralna sonda (stent), koja ostaje, u zavisnosti od slučaja, od 24 sata do mesec dana.

Atraktivnost ove metode jeste i u činjenici da se može primeniti i u akutnim (hitnim) stanjima obostrane kalkuloze uretera. Može se bezbedno raditi i trudnicama, deci kao i gojaznim ljudima. Trajanje ove procedure određuje pre svega veština i iskustvo hirurga koji je izvodi, potom pozicija, veličina i broj kalkulusa, i može trajati od nekoliko minuta do jednog sata.

Danas je ureterorenoskopija metoda izbora za rešavanje ovog problema sa visokim procentom uspeha koji se kreće od 74 do 100 odsto.

Ovu vrstu operacija u bjelopoljskoj bolnici obavljaće tim na čelu sa dr Dejanom Milandinovićem specijalistom urologije.