

котрих при житни не набувалося захворювань нччк. Виделення ідентичних мікроорганізмів, котрі можуть виступати в ролі уропатогенів, із нччки і кишечника у «практически здорових людей» підтверджує існування бактеріальної транслокації із кишечника як фізіологічного процесу, котрий набувається в течення всієї житни, посилюючись з віком. В умовах стресу, дисбактеріозу, в силу інших причин, знижується бар'єрна функція кишечника і збільшується поступлення бактерій в кров'яне русло, з наступною елімінацією їх нччками. При цьому порушення евакуації мочи і адгезія бактерій кишечної групи к уротелію стають умовою персистенції мочевої інфекції.

Адреса для листування

Л.П. Саричев

E-mail: leonid.sarychev@gmail.com

Більшість експертів сходяться во виглядах, що бессимптомна бактеріурія носить скорее доброкачественний характер, нерідко проявляє протективне дієвство, захищаючи мочеві шляхи від бактеріальної інвазії. Необосноване призначення антибактеріальних препаратів знищує умовно-патогенну мікрофлору і сприяє колонізації мочевих шляхів патогенними штамами мікроорганізмів. При цьому виникає необхідність повторного встановлення рівноваги між мікроорганізмом і макроорганізмом. Однак до відновлення протективного симбіозу залишається підвищений ризик інвазії мочевих шляхів агресивними штамами уропатогенів.

КОНТРАСТ-ІНДУКОВАНА НЕФРОПАТІЯ

Л.П. Саричев, Г.Л. Пустовойт, Я.В. Саричев, С.А. Сухомлин, С.М. Панасенко

ВГУЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Контраст-індукована нефропатія (КІН) є найбільш частою причиною ятрогенної гострої ниркової недостатності (ГНН), і, швидше за все, частота її буде збільшуватися по мірі розширення використання рентгенографічних контрастних речовин (КР) в урології, ангіології та інтервенційній кардіології. Гостре пошкодження нирок (ГПН) призводить до збільшення термінів госпіталізації, витрат на лікування

пацієнтів, розвитку ХНН та підвищення смертності. У статті проведено детальний аналіз факторів безпеки КР та факторів ризику ГПН. Наведено власне спостереження розвитку КІН у хворого із первинним гіперпаратиреозом. Розуміння факторів ризику формування КІН у окремих категорій хворих дозволяє завчасно попередити розвиток ятрогенних ускладнень при збереженні високої інформативності досліджень.

Адреса для листування

Л.П. Саричев

E-mail: leonid.sarychev@gmail.com

ПАТОМОРФОЗ ІНВАЗИВНОГО РАКУ СЕЧОВОГО МІХУРА ПІД ВПЛИВОМ НЕОАД'ЮВАНТНОГО ПРОМЕНЕВОГО ЛІКУВАННЯ

А.В. Мальцев, В.І. Савенков

Харківський національний медичний університет

Робота заснована на морфологічному вивченні спостережень інвазивного перехідно-

клітинного раку сечового міхура з використанням сучасних гістологічних і морфометричних