

2. Обструктивна уропатія верхніх сечових шляхів вимагає ургентного дренивання нирки на боці ураження з метою запобігання прогресивному розвитку деструктивного пієлонефриту.

3. Обструкція конкрементом на рівні сечового міхура вимагає контактної дроблення із застосуванням електрогідролітичної цистолітотрипсії, за відсутності аденоми передміхурової залози чи стриктури задньої частини сечівника. Останні вимагають відкритого оперативного втручання.

4. Обструкція на рівні вищої частини сечівника через гостру затримку сечі вимагає невідкладного інструментального видалення каменя з подальшою метафілактикою каменеутворення.

5. Дистанційна літотрипсія – дієвий метод ліквідації обструкції сечовидільних шляхів.

6. Нафтуса сприяє м'якому перебігу пієлонефриту після ліквідації обструктивної уропатії і слугує засобом метафілактики.

Детоксикаційний вплив препарату Антраль на перебіг обструктивної – нефропатії

С.О. Борисов, Ф.І. Костєв, О.В. Борисов
Одеський державний медичний університет

Обструктивна нефропатія (ОН) – особлива урологічна проблема, наслідком якої є розвиток гідронефротичних змін, що супроводжуються незворотною атрофією ниркової паренхіми та виникненням широкого спектра клінічних проявів ниркової недостатності. Суттєвим та вкрай небезпечним проявом ОН є інфекція сечових шляхів, що посилює пошкоджувальний вплив обструкції на структурні та функціональні властивості нирки.

Метою дослідження патогенетичних ланок ОН супра- та інфравезикального походження стало поглиблене вивчення особливостей реалізації детоксикаційних функцій у хворих з ОН при традиційному та метаболізмкоригувальному лікуванні, з використанням мембрано-стабілізувального, антиоксидантного та ангіопротекторного препарату. Такі властивості притаманні препарату Антраль, який у хворих з ОН раніше не використовували, а попередніми дослідженнями доведена його ефективність в комплексній терапії дист-

рофічних ретинопатій, у хворих з хронічними ураженнями печінки та для корекції метаболічних порушень у хворих з гнійно-некротичними ускладненнями цукрового діабету.

Результати проведеного дослідження свідчать, що додавання гепатонепропротекторного препарату Антраль до схеми комплексного лікування хворих з ОН приводить до істотного поліпшення функціонального стану мембранних компонентів клітини та активації фермента детоксикації – глутатіон-S-трансферази.

Таким чином, використання метаболізмкоригувального препарату Антраль забезпечує нормалізувальний вплив на перебіг окислювально-відновних та стимуляцію детоксикаційних процесів у хворих з ОН.

Стабілізує стан ренального бар'єра, створює нормалізувальний вплив щодо співвідношення пулу аденілових нуклеатидів у крові та сечі, впливає на ензиматичні процеси, знижені при обструктивній нефропатії.

Можливості малоінвазивного лікування папілярних пухлин верхніх сечовивідних шляхів при проведенні лазерної літотрипсії

М.М. Олехнік, С.В. Герасімов, А.О. Куценко
КЗ КОР «Київська обласна клінічна лікарня»

Одним з альтернативних методів хірургічного лікування папілярних поверхневих пухлин сечовивідних шляхів є лазерна абляція, яка дією точно спрямованого променя руйнує ракові клітини, що забезпечує збереження органа. Перевагою методу є можливість одномоментного видалення папілярної пухлини після її виявлення.

Матеріали та методи. З січня 2008 р. по грудень 2012 р. в урологічному відділенні КЗ КОР «Київської обласної клінічної лікарні» лазерна контактна літотрипсія була проведена 2159 пацієнтам (1079 чоловіків та 1083 жінки) віком від 17 до 86 років.

За даними обстежень правобічна патологія була в 1049 випадках, лівобічна – в 1082, двобічна – в 28 випадках.

З приводу конкрементів верхніх сечовивідних шляхів проліковано 2159 хворих, з них: з конкремента-

ми при стриктурах сечоводів – 47 (2,19%) (операція з лазерним розсіченням стриктури в комбінації з літотрипсією), з конкрементами в уретероцеле – 32 (1,48%), вагітні (24–36 тиж) – 10 (0,45%), з обструктивними ануріями при єдиній нирці – 26 (1,22%) (ургентно). У всіх випадках операція закінчена дрениванням нирки стентом.

У 26 випадках була виконана двобічна уретеролітотрипсія та у 8 – двобічна пієлолітотрипсія з дрениванням нирок стентами (ургентно).

У 450 випадках виконували пієлокаліколітотрипсію, при цьому нирка дренована стентом в 306 випадках.

У 1709 випадках виконували уретеролітотрипсію (в в/З – 612 (35,81%), с/З – 350 (20,49%), н/З – 747 (43,7%) з них в 824 (48,2%) випадку нирка дренована стентом.