

Ассоциация урологов Украины
Харьковский национальный медицинский университет
Харьковская медицинская академия последипломного образования
Запорожская медицинская академия последипломного образования
ГУ «Днепропетровская медицинская академия»
КУОЗ «Областной клинический центр урологии и нефрологии им.В.И.Шаповала»



МАТЕРИАЛЫ

научно-практической конференции

«УРОЛОГИЯ, АНДРОЛОГИЯ, НЕФРОЛОГИЯ – 2015»

27-29 мая 2015 г.

Харьков

УРОЛОГИЯ, АНДРОЛОГИЯ, НЕФРОЛОГИЯ – 2015: Материалы научно-практической конференции / Под ред. В.Н.Лесового, И.М.Антоняна и др. – Харьков, 2015. - 239 с.

В сборнике всесторонне рассмотрены ключевые аспекты патогенеза, клиники, диагностики, рациональной профилактики и лечения заболеваний мочеполовых путей.

Освещены достижения и результаты новых научно-практических достижений в урологии, андрологии, нефрологии, трансплантологии, реконструктивной хирургии.

Материалы представляют научный и практический интерес для урологов, андрологов, нефрологов, хирургов, сексопатологов, семейных врачей и врачей-интернов.

Редакционная коллегия: В.Н. Лесовой, И.М. Антонян, Н.М.Андоньева, Д.В.Щукин, И.А.Гарагатый, А.В.Аркатов, В.И. Савенков, И.А.Туренко, Р.В.Стецишин, Т.А.Торак

Редакция не несет ответственности за содержание статей, представленных авторами.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ДЕЯКІ ПОКАЗНИКИ РОБОТИ

КЗОЗ «ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ЦЕНТР УРОЛОГІЇ І НЕФРОЛОГІЇ ІМ. В.І. ШАПОВАЛА» ЗА 2014Р.

Лісовий В.М., Демченко В.М., Дубінін М.С., Омеляненко Г.Л. (м. Харків)..... 14

ЗНАМЕНАТЕЛЬНЫЕ И ЮБИЛЕЙНЫЕ СОБЫТИЯ В ИСТОРИИ УРОЛОГИИ В 2015 г.

Россихин В.В. (г. Харьков)..... 19

ОНКОУРОЛОГИЯ

ОЦЕНКА ОСОБЕННОСТЕЙ РАСПРОСТРАНЕНИЯ И КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ ОПУХОЛЕВЫХ ТРОМБОВ НИЖНЕЙ ПОЛОЙ ВЕНЫ ПРИ МДКТ

Алтухов А.А., Лесовой В.Н., Шукин Д.В., Гарагатый И.А., Хареба Г.Г., Поляков Н.Н. (г. Харьков) 24

ОЦЕНКА ПЕРИОПЕРАЦИОННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ РАДИКАЛЬНОЙ ЦИСТПРОСТАТЭКТОМИИ

Возианов С.А., Шамраев С.Н., Носов А.А., Васильева В.Д., Кнышенко А.Н. (г. Киев) 26

МУЛЬТИФАКТОРНИЙ АНАЛІЗ ПРИЧИН, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ВИБІР ТАКТИКИ ОПЕРАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ ЛОКАЛІЗОВАНОГО НИРКОВО-КЛІТИННОГО РАКУ

Войленко О.А., Стаховський Е.О., Вітрук Ю.В., Стаховський О.Е. (м.Київ)..... 28

РЕЗЕКЦИЯ НИРКИ ЯК МЕТОД ОПЕРАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ В ЦИТОРЕДУКТИВНІЙ ХІРУРГІЇ ХВОРИХ НА МЕТАСТАТИЧНИЙ НИРКОВО-КЛІТИННИЙ РАК

Войленко О.А., Стаховський Е.О., Стаховський О.Е., Пікуль М.В., Вітрук Ю.В. (м.Київ).... 29

ВАРИАНТЫ ОРТОТОПИЧЕСКОЙ НЕОЦИСТОПЛАСТИКИ ПРИ РАКЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

Зеленский А.И., Антонян И.М., Базаринский О.Г., Зеленский Р.А., Налбандян Т.А., Гранкин И.А., Мошель Ф.Г. (г. Харьков)..... 29

ВПЛИВ ЕМБОЛІЗАЦІЇ НИРКОВОЇ АРТЕРІЇ НА ДОПЛЕРОГРАФІЧНІ ПОКАЗНИКИ ПОТОКУ КРОВІ У ХВОРИХ НА НИРКОВО-КЛІТИННИЙ РАК

Зеленський Р.О. (г. Харків)..... 31

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ КОМПЛЕКСНЫХ МЕТОДОВ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ КИСТ И СОЕДИНЕННЫХ С КИСТАМИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК ДЛЯ ОБОСНОВАНИЯ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Кваша А.Н., Ухаль Е.М., Ухаль М.И. (г. Одесса)..... 33

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАЗЛИЧНЫХ ВАРИАНТОВ КОНТРОЛЯ ПОЧЕЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ УДАЛЕНИИ ОПУХОЛЕЙ ПОЧЕК, РАСПРОСТРАНЯЮЩИХСЯ В НПВ

Лесовой В.Н., Шукин Д.В., Гарагатый И.А., Хареба Г.Г., Поляков Н.Н., Демченко В.Н., Лийченко В.А. (г. Харьков)..... 35

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ НОВОЙ МЕТОДИКИ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ИЗОЛИРОВАННОГО УЧАСТКА НПВ ПРИ ВЕНАКАВАТРОМБЭКТОМИИ Лесовой В.Н., Щукин Д.В., Гарагатий И.А., Поляков Н.Н., Хареба Г.Г., Алтухов А.А., Демченко В.Н., Мозжаков П.В. (г. Харьков).....	37
ПОШИРЕНІСТЬ ТА ПАТОМОРФОЛОГІЯ ПУХЛИН ЯЄЧКА У ХАРКІВСЬКОМУ РЕГІОНІ Лісовий В.М., Хареба Г.Г., Гарагатий І.А., Ханжін В.В. (м.Харків).....	39
КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПУНКЦИОННОЙ СКЛЕРОТЕРАПИИ ПРИ ПРОСТЫХ КИСТАХ ПОЧЕК Майсара Абдельрахман (г. Харьков).....	40
ВИКОРИСТАННЯ БЮПСІЇ В РАННІЙ ДІАГНОСТИЦІ РАКУ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ Михайлюта О.О., Михайлюта О.М. (м. Харків).....	41
ПРОГНОЗУВАННЯ РЕЦИДИВІВ ПОВЕРХНЕВОГО РАКУ СЕЧОВОГО МІХУРА З УРАХУВАННЯМ СУПУТНЬОЇ ІНФЕКЦІЇ ІНФЕКЦІЇ СЕЧОВИХ ШЛЯХІВ Молчанов Р.М., Блюсс О.Б., Айрапетова К.А. (м. Дніпропетровськ).....	43
ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ РЕЗЕКЦИЯ ПОЧКИ. РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ Пасечников С.П., Серняк Ю.П., Рошин Ю.В., Фуксзон А.С., Мех В.А. (г. Киев).....	45
УЛУЧШЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ РАДИКАЛЬНОЙ ПРОСТАТЭКТОМИИ Серняк Ю. П., Пасечников С. П., Фуксзон А. С., Рошин Ю. В., Фролов А. С. (г. Киев).....	45
ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ РЕЗЕКЦИЯ ПОЧКИ Серняк Ю. П., Пасечников С. П., Рошин Ю. В., Фуксзон А. С., Фролов А. С., Ерошенко И. В., Папина Е. А., Шпак С. А. (г. Киев- г.Краматорск –г.Донецк).....	46
ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ НА ФУНКЦИЮ УДЕРЖАНИЯ МОЧИ ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ РАДИКАЛЬНОЙ ПРОСТАТЭКТОМИИ Серняк Ю. П., Пасечников С. П., Фуксзон А. С., Рошин Ю. В., Литвинов А. И., Криштопа М. В., Фролов А. С, Серняк П. Ю. (г.Киев).....	46
РЕЗЕКЦИЯ ПОЧКИ ПРИ ПОЧЕЧНО-КЛЕТОЧНОМ РАКЕ Серняк Ю. П., Пасечников С. П., Фуксзон А. С., Рошин Ю. В., Фролов А.С. (г. Киев).....	47
ЛОКАЛЬНА ІШЕМІЯ ПРИ РЕЗЕКЦІЇ НИРКИ Стаховський Е.О., Вітрук Ю.В., Войленко О.А., Стаховський О.Е., Буйвол О.В. (м.Київ)...	47
ЗАЛЕЖНІСТЬ ФУНКЦІЇ НИРКИ ВІД РОЗМІРУ ПУХЛИНИ Стаховський Е.О., Вітрук Ю.В., Стаховський О.Е., Войленко О.А., Буйвол О.В. (м.Київ)...	48
ВЛИЯНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ВНУТРИУТРОБНОЙ ГИПОКСИИ НА МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ПЛОДОВ КРЫСЫ Товажнянская В.Д. (г. Харьков).....	49
ХИМИОТЕРАПИЯ ПРИ ГОРМОНАЛЬНО-ЧУВСТВИТЕЛЬНОМ РПЖ - НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ.... Хареба Г.Г., Дубинина А.Н. (г. Харьков).....	50

ЭКСКЛЮЗИВНЫЙ СЛУЧАЙ ОТДАЛЁННОГО МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ ПОЧЕЧНО-КЛЕТОЧНОГО РАКА.	
Хареба Г.Г., Черныш П.Б., Савенков В.И., Картавец А.В. (г. Харьков).....	52
ВЫБОР МЕТОДА ОТВЕДЕНИЯ МОЧИ ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ ЦИСТПРОСТАТЭКТОМИИ	
Шамраев С.Н., Генбач И.Д., Васильева В.Д., Носов А.А. (г. Киев –г.Красный Лиман).....	53
МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ВНУТРИВЕНОЗНЫХ ОПУХОЛЕВЫХ ТРОМБОВ ПРИ ПОЧЕЧНО-КЛЕТОЧНОМ РАКЕ	
Щукин Д.В., Яковцова И.И., Данилюк С.В., Бабич М.Н., Товажнянская В.Д. (г. Харьков)..	54
ALGORITHM BASED ON PSA, FREE PSA, DRE RESULTS AND PROSTATE VOLUME INCREASE SPECIFICITY OF PROSTATE CANCER SCREENING	
Bachurin G.V. (Zaporizhzhya).....	56
РЕКОНСТРУКТИВНАЯ И ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ	
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	
Антонян И.М., Мегера В.В., Стецишин Р.В., Рошин Ю.В., Геглюк О.Н., Кешишян А.А., Шусь А.В. (г. Харьков).....	58
ДИСТРЕПТАЗА И ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ОСТРОЙ МОШОНКИ	
Бухмин А.В., Россихин В.В., Туренко И.А. (г. Харьков).....	59
АНАЛІЗ НАДАННЯ ІНТРАОПЕРАЦІЙНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ РОЗПІЗНАНИХ ТА ЗАПІДОЗРЕНИХ ЯТРОГЕННИХ ТРАВМАХ СЕЧОВОДІВ ТА СЕЧОВОГО МІХУРА ПІД ЧАС АКУШЕРСЬКО-ГІНЕКОЛОГІЧНИХ ОПЕРАЦІЙ	
Горовий В.І., Капшук О.М., Кобзін О.Л. (м. Вінниця).....	61
ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ЕНДОУРЕТРАЛЬНОЇ ТА ІНТРАВАГІНАЛЬНОЇ ЕЛЕКТРОСТИМУЛЯЦІЇ СФІНКТЕРНОГО АПАРАТУ УРЕТРИ ТА М'ЯЗІВ ТАЗОВОГО ДНА ПРИ ЛІКУВАННІ ЖІНОК ІЗ СТРЕСОВИМ НЕТРИМАННЯМ СЕЧІ	
Горовий В.І.(м. Вінниця).....	62
ВЫБОР МЕТОДА ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ДЕВИАЦИИ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА ПРИ БОЛЕЗНИ ПЕЙРОНИ	
Горпинченко И.И., Шамраев С.Н., Волос Л.И., Бабюк И.А., Корниенко А.М., Романюк М.Г., Лысенко Н.Н., Ермилов С.Г. (г. Киев – г. Красный Лиман).....	64
ПРОБЛЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ ДЛИННЫХ СТРИКТУР УРЕТРЫ	
Криворотько В.Ю.(г. Харьков).....	67
РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ КОМБИНИРОВАННУЮ ТРАВМУ ТАЗА И МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ	
Криворотько Ю.В., Истомин А.Г. (г. Харьков).....	68
СПОСОБЫ ПРОФИЛАКТИКИ ИНКРУСТАЦИИ ПРИ СТЕНТИРОВАНИИ ВЕРХНИХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ	
Кузнецов В.В., Полегенько С.М., Тищенко А.В., Янчуков А.В. Кузнецов В.В. (г. Севастополь).....	69

ВАРИАНТЫ КОМБИНИРОВАННОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАТОЛОГИИ УРОГЕНИТАЛЬНОГО СИНУСА	
Любчак А.М., Гребенюк Р.П., Любчак М.А. (г. Одесса).....	70
СЛОЖНЫЕ МОМЕНТЫ ХИРУРГИИ УРЕТРЫ	
Любчак А.М., Гребенюк Р.П., Любчак М.А. (г.Одесса).....	73
ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ НЕФРОПЕКСИЯ, СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СПОСОБОВ ФИКСАЦИИ ПОЧКИ.	
Люлько А. А., Бурназ А.О., Никитюк И.Н., Сагань А.С., Варвашеня М.В. (г. Запорожье)...	76
ЕФЕКТИВНІСТЬ УРЕТРОПЛАСТИКИ З ВИКОРИСТАННЯМ ОСТРІВКОВОГО КЛАПТИКА ПРЕПУЦІЇ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ГІПОСПАДІЇ У ДІТЕЙ	
Переяслов А.А., Поцюрко А.Р., Гримак І.Я., Гижя Б.І., Іваськевич Д.З. (м. Львів).....	78
НАШ ДОСВІД ЕНДОСКОПІЧНОГО ЛІКУВАННЯ МСР У ДІТЕЙ	
Переяслов А. А., Поцюрко А.Р., Гримак І. Я., Іваськевич Д. З., Гижя Б. І. (м. Львів).....	81
КАНЕФРОН НА ЕТАПАХ ВЕДЕННЯ ХВОРИХ ІЗ ГІДРОНЕФРОЗОМ ТА ОБСТРУКТИВНИМ МЕГАУРЕТЕРОМ	
Росісін В.В., Бухмін О.В., Туренко І.А., Шусь А.В. (г. Харьков).....	83
ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСЛОЖНЕННЫХ ОЛЕОГРАНУЛЕМ НАРУЖНЫХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ	
Русинко И.М., Русинко Н.М., Коноплева О.Г., Дулепин А.В., Приходько А.В., Украинец Е.П., Краснов В.Н., Полин Н.Ю., Квятковский Е.А., Коштура В.В. (г. Днепропетровск).....	84
ОСОБЕННОСТИ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАКА КЛИТОРА. СЛУЧАИ ИЗ ПРАКТИКИ	
Русинко И.М., Русинко Н.М., Коноплева О.Г., Дулепин А.В., Приходько А.В., Бурман Ю.С., Улановская Е.Э. (г. Днепропетровск).....	86
МЕТОДОЛОГИЯ ОСВОЕНИЯ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ В УРОЛОГИИ	
Серняк Ю.П., Антонян И.М., Рошин Ю.В., Фуксзон А.С., Зеленский А.И. (г. Киев – г. Харьков).....	87
ИНТРАОПЕРАЦИОННАЯ ДИАГНОСТИКА ТРАВМЫ МОЧЕТОЧНИКА ПРИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ.	
Серняк Ю.П., Рошин Ю.В., Фуксзон А.С., Слободянюк Е.Н., Мех В.А. (г. Киев – г. Харьков – г. Красный Лиман).....	92
НАШ ОПЫТ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СТРЕССОВОГО НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ	
Пасечников С.П., Серняк Ю.П., Литвинов А.И., Фуксзон А.С., Рошин Ю.В. (г. Киев – г. Харьков).....	93
БЛИЖАЙШИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИОБРЕТЕННЫХ СТРИКТУР МОЧЕИСПУСКАТЕЛЬНОГО КАНАЛА	
Шамраев С.Н. , Козахихина С.И. , Кнышенко А.Н. (г. Киев – г. Красный Лиман).....	95

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ НЕФРОЛОГИИ, ТРАНСПЛАНТАЦИИ И ДИАЛИЗА

НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ КАК ПРОЯВЛЕНИЕ МИЕЛОМНОЙ НЕФРОПАТИИ В СТРУКТУРЕ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК Андоньева Н.М., Грушка М.А., Дубовик М. Я., Гуц Е. А., Лесовая А.В. (г. Харьков).....	98
КАРДИАЛЬНЫЕ РИСКИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ НА ПЕРИТОНЕАЛЬНОМ ДИАЛИЗЕ Андоньева Н.М., Гуц Е.А., Дубовик М.Я., Поляков Н. Н., Грушка М.А., Лесовая А.В. (г. Харьков).....	100
ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ НА ПЕРИТОНЕАЛЬНОМ ДИАЛИЗЕ Андоньева Н.М., Гуц Е.А., Дубовик М.Я., Грушка М.А., Лесовая А.В. (г. Харьков).....	101
НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ, КАК ПРОЯВЛЕНИЕ ПЕРВИЧНОГО АМИЛОИДОЗА ПОЧЕК У ПАЦИЕНТКИ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК В НЕФРОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ Андоньева Н. М., Дубовик М. Я., Гуц Е. А., Грушка М. А., Лесовая А.В., Олянич С.А., Валковская Т.Л. (г. Харьков).....	103
КЛИНИЧЕСКИЙ ОПЫТ И КРИТЕРИИ ОПТИМИЗАЦИИ ЛЕЧЕНИЯ ЭРИТРОПОЭТИНАМИ АНЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ НА ПЕРИТОНЕАЛЬНОМ ДИАЛИЗЕ Андоньева Н.М., Дубовик М.Я., Гуц Е.А., Лесовая А. В. (г. Харьков).....	104
КОРРЕКЦИЯ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ НА ПЕРИТОНЕАЛЬНОМ ДИАЛИЗЕ. Андоньева Н.М., Дубовик М.Я., Гуц Е.А., Лесовая А.В. (г. Харьков).....	105
ЭВОЛЮЦИЯ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У ПАЦИЕНТОВ С АНЕМИЕЙ И МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ Андоньева Н.М., Дубовик М.Я., Гуц Е.А., Поляков Н.Н., Лесовая А.В. (г. Харьков).....	107
ВОЗМОЖНОСТИ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРГОМОЦИСТЕИНЕМИИ, ВТОРИЧНОГО МИТОХОНДРИАЛЬНОГО СИНДРОМА У ПАЦИЕНТА С АНОМАЛИЕЙ РАЗВИТИЯ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ, ОСЛОЖНИВШЕЙСЯ УРЕМИЕЙ Андоньева Н.М., Махновская О.Г., Молодан Л.В., Бреславец Ю.Л., Бронников И.В., Лесовая А.В., Таратута Ю.А. (г. Харьков).....	108
МИЕЛОМНАЯ БОЛЕЗНЬ В ПРАКТИКЕ ОТДЕЛЕНИЯ АМБУЛАТОРНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГЕМОДИАЛИЗА Котулевич Н.Я. (г. Харьков).....	110
КАЛЬЦИНОЗ ТРАНСПЛАНТАТА У ПАЦИЕНТА С ИЛЕОФЕМОРАЛЬНЫМ ТРОМБОЗОМ И ПОЗДНИМ КРИЗОМ ОТТОРЖЕНИЯ, ДЕМОНСТРАЦИЯ СЛУЧАЯ Лесовой В. Н., Андоньева Н. М., Поляков Н. Н., Олянич С. А., Лесовая А.В. (г. Харьков)...	111

НАШ ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИТОНЕАЛЬНЫМ ДИАЛИЗОМ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК С СОПУТСТВУЮЩЕЙ ОНКОПАТОЛОГИЕЙ	
Лесовой В.Н., Андоньева Н.М., Дубовик М.Я., Гуц Е.А., Лесовая А.В. (г. Харьков).....	113
ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ОСТЕОПОНТИНА КАК ФАКТОРА КАЛЬЦИФИКАЦИИ СОСУДОВ НА ФОНЕ НАРУШЕНИЯ КОСТНО-МИНЕРАЛЬНОГО ОБМЕНА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ БОЛЕЗНЯМИ ПОЧЕК	
Лесовой В. Н., Валковская Т. Л., Лесовая А.В. (г. Харьков).....	116
СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ НАРУШЕНИЙ КОСТНО-МИНЕРАЛЬНОГО ОБМЕНА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК	
Лесовой В. Н., Валковская Т. Л., Лесовая А.В. (г. Харьков).....	117
ОСЛОЖНЕНИЯ РЕНТГЕНКОНТРАСТНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В УРОЛОГИИ И НЕФРОЛОГИИ	
Сарычев Л.П., Филоненко А.Ф., Пустовойт А.Л., Сарычев Я.В., Сухомлин С.А., Панасенко С.Н. (г. Полтава).....	118
КОНТАМІНАЦІЯ КОНТРАЛАТЕРАЛЬНОЇ НИРКИ ЗА ГОСТРОГО ОДНОБІЧНОГО ЗАПАЛЕННЯ НИРОК У ЩУРІВ В РІЗНІ ТЕРМІНИ ПІСЛЯ ВИДАЛЕННЯ УРАЖЕНОГО ОРГАНА	
Федорук О.С., Степанченко М.С., Владиченко К.А., Візнюк В.В. (м.Чернівці).....	122
ВПЛИВ НЕФРЕКТОМІЇ З УРАЖЕНОГО БОКУ НА ФУНКЦІЮ КОНТРАЛАТЕРАЛЬНОЇ НИРКИ ПРИ ГОСТРОМУ ОДНОБІЧНОМУ ЗАПАЛЕННІ НИРОК У ЩУРІВ	
Федорук О.С., Степанченко М.С., Владиченко К.А., Візнюк В.В. (м. Чернівці).....	123
ФАКТОРИ РИЗИКУ НЕСПРИЯТЛИВИХ ПОДІЙ В ПОПУЛЯЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З ХХН V Д СТАДІЇ	
Шіфріс І.М. (м. Київ).....	125

МУЖСКОЕ И ЖЕНСКОЕ РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

СКРИНИНГ АНАТОМИЧЕСКОЙ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТИ К РАЗВИТИЮ СЕКС-ИНДУЦИРОВАННОЙ ДИЗУРИИ У ЖЕНЩИН	
Андреев С.В., Гарагатый А.И., Логвиненко И.В (г. Харьков).....	128
ДИСЛИПИДЕМИЯ И СНМП – КОМПЛЕКСНАЯ ТЕРАПИЯ	
Аркатов А.В., Беспалов Ю.В. (г. Харьков).....	129
УЛЬТРАЗВУКОВЫЕ МАРКЕРЫ АТРОФИИ ЯИЧКА ПРИ ВАРИКОЦЕЛЕ.	
Бухмин А.В., Туренко И.А., Мегера В.В., Шусь А.В. (г. Харьков).....	130
АНДРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА	
Бухмин А.В., Россихин В.В., Туренко И.А., Бухмина Е.А. (г. Харьков)	132
НЕСТАНДАРТНЫЕ ПОДХОДЫ В ЛЕЧЕНИИ МУЖЧИН С ЭРЕКТИЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ. АЮРВЕДИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ	
Горпинченко И.И., Гурженко Ю.Н., Спиридоненко В.В. (г. Киев)	133

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ ЦИТОМЕДИНОВ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ПРОСТАТИТОМ ОСЛОЖНЕННЫМ ЭКСКРЕТОРНО-ТОКСИЧЕСКИМ БЕСПЛОДИЕМ Горпинченко И.И., Гурженко Ю.Н., Спиридоненко В.В. (г. Киев).....	137
ВЛИЯНИЕ ПОЛИКОМПОНЕНТНОЙ ФИТОТЕРАПИИ НА БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭЯКУЛЯТА ПРИ ЭКСКРЕТОРНО-ТОКСИЧЕСКОМ БЕСПЛОДИИ У МУЖЧИН Горпинченко И.И., Гурженко Ю.Н., Гурженко А.Ю. (г. Киев).....	148
РОЛЬ ФИТОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ У МУЖЧИН Горпинченко И.И., Гурженко Ю.Н., Спиридоненко В.В. (г. Киев).....	151
КОМБИНИРОВАННАЯ ТЕРАПИЯ РЕЦИДИВОВ ПАПИЛОМАВИРУСНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ГЕНИТАЛИЙ У МУЖЧИН Гурженко Ю.Н., Спиридоненко В.В. (г. Киев)	158
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГЕНТОСА ПРИ СИНДРОМЕ НИЖНИХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У ЛИЦ С ХРОНИЧЕСКИМ ПРОСТАТИТОМ Гурженко Ю.Н., Спиридоненко В.В., Рудаков В.А., Гурженко А.Ю. (г. Киев).....	159
ВАРИКОЦЕЛЕ КАК ПРИЧИНА НАРУШЕНИЯ ПРОЦЕССА СОЗРЕВАНИЯ СПЕРМАТОЗОИДОВ. Иванова А.В., Жилкова Е.С., Сомова Е.В., Феськов В.А. (г. Харьков).....	160
СОВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ОБСТРУКТИВНЫХ АЗОСПЕРМИЙ Лесовой В.Н., Панасовский Н.Л., Аркатов А.В. (г. Харьков).....	161
МИКРОХИРУРГИЧЕСКАЯ СЕЛЕКТИВНАЯ НЕЙРОТОМИЯ VS ИНГИБИТОРЫ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА В ЛЕЧЕНИИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ ЭЯКУЛЯЦИИ. Лесовой В.Н., Аркатов А.В., Книгавко А.В., Горленко А.С., Майборода О.Ф. (г. Харьков)..	162
ДИАГНОСТИКА И СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ АСПЕРМИЙ Лесовой В.Н., Панасовский Н.Л., Стецишин Р.В., Аркатов А.В., Сытникова Е.И. (г. Харьков).....	163
ПЕРЕВЯЗКА ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ШУНТОВ В ЛЕЧЕНИИ ВЕНО-ОККЛЮЗИВНОЙ ФОРМЫ ЭРЕКТИЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ Лесовой В.Н., Аркатов А.В., Книгавко А.В., Казиев С.Г. (г. Харьков).....	163
ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ КОМБІНОВАНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ ІЗ СИНДРОМОМ НЕЗАПАЛЬНОГО ХРОНІЧНОГО ТАЗОВОГО БОЛЮ (КАТ. ІІБ) Литвинець Є.А., Сандурський О.П., Тріщ В.І. (м. Івано-Франківськ)	164
ХРОНІЧНИЙ АБАКТЕРІАЛЬНИЙ ПРОСТАТИТ: КОМБІНОВАНА ФІТОТЕРАПІЯ У ЛІКУВАННІ ХВОРИХ Литвинець Є.А., Литвинець В.Є., Кондрат А.В. (м. Івано-Франківськ)	166
СЕКСУАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН В ПОСТМЕНОПАУЗЕ Ромашенко О.В., Мельников С.Н., Билоголовская В.В., Ходжава М.М.	168

ГУ «Институт урологии» АМН Украины, г. Киев.....	
СЕКС – ОПРОВЕРГНУТЫЕ МИФЫ И СМЕРТЕЛЬНЫЕ ОПАСНОСТИ	
Россихин В.В. (г. Харьков).....	171
О ЖИЗНИ СТАРИКОВ В КОНЦЕ ПУТИ	
(ревью по проблеме «Being Mortal» - для урологов)	
Россихин В.В. (г. Харьков).....	173
РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПОЛОВОГО ВОСПИТАНИЯ ПОДРОСТКОВ В УКРАИНЕ	
Россихин В.В., Бухмин А.В., Бухмина Е.А. (г. Харьков).....	175
АДИПОЗОГЕНИТАЛЬНАЯ ДИСТРОФИЯ КАК ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ГИНЕКОМАСТИИ У ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЫХ МУЖЧИН: ПРОБЛЕМА ЭТИЧЕСКАЯ И МЕДИЦИНСКАЯ. ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА УРОЛОГА	
Русинко И.М., Русинко Н.М., Коноплева О.Г., Улановская Е.Э., Бурман Ю.С., Украинец Е.П., Краснов В.Н., Полион Н.Ю., Квятковский Е.А., Коштура В.В. (г. Днепропетровск).....	176
ТАКТИКА УРОЛОГА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ТРОМБОФЛЕБИТА ВЕН ПОЛОВОГО ЧЛЕНА	
Русинко И.М., Русинко Н.М., Дулепин А.В., Приходько А.В., Краснов В.Н., Полион Н.Ю., Украинец Е.П., Квятковский Е.А., Коштура В.В. (г. Днепропетровск).....	181
ЗАСТОСУВАННЯ ФОТОННО-ВАКУУМНО-МАГНІТНОГО КОМПЛЕКСУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ АБАКТЕРІАЛЬНИЙ ПРОСТАТИТ	
Сердюк А.І., Макаров Д.В., Василенко О.О. (г. Харьков).....	182
РЕЗУЛЬТАТЫ ДВУХСТОРОННЕЙ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ВАРИКОЦЕЛЭКТОМИИ ПРИ БЕСПЛОДИИ	
Серняк Ю.П., Криштопа М.В., Фуксзон А.С., Литвинов А.И., Фролов А.С. (г. Киев).....	183
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСКУССТВЕННОЙ АКТИВАЦИИ ООЦИТОВ В ЦИКЛАХ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ ПРИ МУЖСКОМ ФАКТОРЕ БЕСПЛОДИЯ	
Сомова Е. В., Феськов А. М., Иванова А.В., Феськов В. А., Тищенко А. А. (г. Харьков).....	183
ЗМІНИ РЕПРОДУКТИВНОЇ СИСТЕМИ ЧОЛОВІКІВ ПІД ВПЛИВОМ КСЕНОЕСТРОГЕНІВ	
Федорук О. С., Владиченко К. А., Візнюк В. В., Степанченко М. С. (м. Чернівці).....	184
ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ IMSI И PCSI ПЕРЕД ICSI ПРИ ПАТОСПЕРМИЯХ В ПРОГРАММАХ ВРТ.	
Феськов А.М., Зозулина А.Н., Блажко Е.В., Чумакова Н.А., Феськов В.А. (г. Харьков).....	185
ВЛИЯНИЕ УРОВНЯ ФРАГМЕНТАЦИИ ДНК В ЯДРАХ СПЕРМАТОЗОИДОВ НА КАЧЕСТВО БЛАСТОЦИСТ ДЛЯ МУЖЧИН СО СНИЖЕННОЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИЕЙ	
Феськов А.М., Жилкова Е.С., Иванова А.В., Егунькова Е.В., Зозулина А.Н. (г. Харьков)....	186
РІЗНІ ВИДИ ХІРУРГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ПАТОЛОГІЧНОГО РЕФЛЮКСУ ПРИ ВАРИКОЦЕЛЕ	
Шамраєв С.М., Канана А.Я., Бабюк І.О., Безсонова А.Д., Шамраєва Д.М. (м. Київ).....	187

МОЧЕКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ

ИЗГОНЯЮЩАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТЕРАПИЯ МКБ. ВОЗМОЖНОСТИ ФИТОПРЕПАРАТОВ

Антонян И.М., Зеленский А.И., Рошин Ю.В., Торак Т.А. (г. Харьков)..... 190

ВИЗНАЧЕННЯ УРІНАРНОГО МІКРОАЛЬБУМІНУ В ОСІБ З УРЕТЕРОЛІТІАЗОМ ПІСЛЯ ТРАНСУРЕТЕРАЛЬНОЇ КОНТАКТНОЇ ЛІТОТРИПСІЇ

Гурженко А.Ю. (м. Київ)..... 191

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ УРОЛОГИЯ (ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ НА ПРИМЕРЕ ОДНОГО УРОЛОГИЧЕСКОГО ЦЕНТРА

Кудрявцев Ю.М., Сикора В.В., Ситников Ю.Н., Курта В.В. (м. Сумы)..... 192

ВЫБОР МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С КАМНЯМИ НИЖНИХ ЧАШЕЧЕК ПОЧКИ

Лесовой В.Н., Савенков В.И., Мальцев А.В., Левченко Д.А. (г. Харьков)..... 197

ПОКРАЩЕННЯ ДІАГНОСТИКИ КАНАЛЬЦЕВИХ ДИСФУНКЦІЙ У ВИПАДКАХ УРОЛІТІАЗУ ЄДИНОЇ НИРКИ

Мороз О.Л. (м.Київ)..... 198

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ПРИСТУПОВ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ СОГЛАСНО РАСЧЕТАМ ОКОЛОМЕСЯЧНЫХ БИОРИТМОВ

Россихин В.В., Цецхладзе З.С., Бреславец Ю.Л. (г. Харьков)..... 199

УРОЛИТИАЗ И ВОЗРАСТНОЙ АНДРОГЕННЫЙ ДЕФИЦИТ

Россихин В.В., Хощенко Ю.А., Осипов П.Г., Базаринский О.Г. , Шусь А.В.
(г. Харків – г. Белгород)..... 200

ДОСЛІД УРЕТРОСКОПІЇ І КОНТАКТНОЇ ЛІТОТРИПСІЇ У ЛІКУВАННІ КАМЕНІВ СЕЧОВОДУ ПО МАТЕРІАЛАМ ВІДДІЛЕННЯ УРОЛОГІЇ ЧЕРНІГІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ЛІКАРНІ №2

Рошин Ю.В., Співак О.Р., Волянчук А.Ю., Селюк В.М., Співак В.О., Колчін Д.Г.
(м. Харків- м.Чернігів)..... 201

ПЕРКУТАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С КАМНЯМИ ПОЧЕК НА ФОНЕ СОПУТСТВУЮЩЕГО САХАРНОГО ДИАБЕТА

Савенков В.И., Мальцев А.В. (г. Харьков)..... 202

ГІДРОКОЛОНОТЕРАПІЯ БЕРЕЗІВСЬКОЮ МІНЕРАЛЬНОЮ ВОДОЮ У СКЛАДІ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЕНТІВ НА СЕЧОКАМ'ЯНУ ХВОРОБУ

Сердюк А.І., Макаров Д.В., Василенко О.О. (г. Харьков)..... 203

КОРЕКЦІЯ ТУБУЛЯРНОЇ ДИСФУНКЦІЇ ТА СИМПТОМІВ НИЖНІХ СЕЧОВИХ ШЛЯХІВ У ОСІБ ПІСЛЯ КОНТАКТНОЇ ЛІТОТРИПСІЇ КАМЕНІВ СЕЧОВОДУ

Спиридоненко В.В., Рудаков В.О., Гурженко А.Ю. (м. Київ) 204

КОНТАКТНАЯ ЛАЗЕРНАЯ УРЕТЕРОЛИТОТРИПСИЯ В УРОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Стецишин Р.В., Рошин Ю.В. (г. Харьков)..... 205

ОСОБЕННОСТИ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ И ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ФИТОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПЕРВИЧНЫХ И РЕЗИДУАЛЬНЫХ КАМНЕЙ ЧАШЕЧЕК	
Ухаль М.И., Ухаль Е.М., Маломуж О.И. (г. Одесса).....	206
ЗМІНИ ФАКТОРІВ НЕСПЕЦИФІЧНОЇ РЕЗИСТЕНТНОСТІ ТА ІМУННА ВІДПОВІДЬ ОРГАНІЗМУ В РАНЬОМУ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ У ХВОРИХ НА СЕЧОКАМ'ЯНУ ХВОРОБУ ПІСЛЯ ДИСТАНЦІЙНОЇ УДАРНО-ХВИЛЬОВОЇ ЛІТОТРИПСІЇ, УСКЛАДНЕНОЇ ПІСЛО НЕФРИТОМ.	
Федорук О.С., Візнюк В.В., Владиченко К.А., Степанченко М.С. (м. Чернівці).....	208
URETERAL STENTING AFTER URETEROSCOPY FOR URETER STONES: STUDY ASSESSING SYMPTOMS AND COMPLICATIONS	
A.O.Gubar (Zaporizhzhya).....	209
ИНФЕКЦИИ И СИМПТОМЫ НИЖНИХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ	
О ПРИМЕНЕНИИ СОВРЕМЕННЫХ МАГНИТОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ УСТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ ХП/СХТБ	
Антонян И.М., Карпенко В.И., Демченко В.Н., Дубинин Н.С., Артюх И.Н., Разумный М.Н., Белов В.Ю., Чепенко А.В., Аркатов А.В., Торак Т.А. (г. Харьков).....	211
ФИТОТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ	
Горпинченко И.И., Гурженко Ю.Н., Бойко А.И., Гурженко Е.Ю. (г. Киев).....	212
СОВРЕМЕННАЯ ФИТОТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИЕЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	
Гурженко Ю.Н., Бойко А.И. (г. Киев).....	217
МОЖЛИВОСТІ ОЦІНКИ ІНТРАОПЕРАЦІЙНОЇ КРОВОВТРАТИ ПРІВІДІТРАНСУРЕТРАЛЬНОЇ РЕЗЕКЦІЇ ПРОСТАТИ	
Зайцев В.І., Аль Куд Басель, Проданчук І.Г. (м. Чернівці).....	221
КОМБИНИРОВАННАЯ КОНСЕРВАТИВНАЯ ТЕРАПИЯ СИНДРОМА ХРОНИЧЕСКОЙ ТАЗОВОЙ БОЛИ	
Криворотько Ю.В. (г. Харьков).....	222
ПЕРШИЙ ДОСВІД ТРАНСУРЕТРАЛЬНОЇ РЕЗЕКЦІЇ ПРОСТАТИ (ТУР) ПРИ ДОБРОЯКІСНІЙ ГІПЕРПЛАЗІЇ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ (ДГПЗ)	
Мазурик О.А., Базаринський О.Г. , Базаринський Г.Г. (м. Харків).....	224
ГИПЕРАКТИВНЫЙ МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ. НАШ ОПЫТ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ	
Русинко И.М., Русинко Н.М., Дулепин А.В., Приходько А.В., Бурман Ю.С., Краснов В.Н., Полион Н.Ю., Украинец Е.П., Квятковский Е.А., Коштура В.В. (г. Днепропетровск).....	225
СТРЕССОВОЕ НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ У ЖЕНЩИН. НАШ ОПЫТ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ	
Русинко И.М., Русинко Н.М., Дулепин А.В., Приходько А.В., Бурман Ю.С., Краснов В.Н., Полион Н.Ю., Украинец Е.П., Квятковский Е.А., Коштура В.В. (г. Днепропетровск).....	228
ЛЕЧЕНИЕ ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ - ОТ РЕКОМЕНДАЦИЙ К КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ	
Серняк Ю.П., Пасечников С.П., Криштопа М.В., Фуксзон А.С. (г. Киев)	234

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПЕРИОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ТРАНСУРЕТРАЛЬНОЙ РЕЗЕКЦИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ Федорук А. С., Владыченко К. А., Визнюк В. В., Степанченко М. С. (г. Черновцы).....	235
МІСЦЕ БОТУЛОТОКСИНУ А В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ НЕРВОВО- М'ЯЗОВОЇ ДИСФУНКЦІЇ СЕЧОВОГО МІХУРА У ДІТЕЙ Шевчук Д.В (м. Житомир).....	236
АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ В УРОЛОГИИ Антонян И.М. (г. Харьков).....	238

на 10,0 % ($p = 0,000485$) у больных I группы та на 19,6 % ($0,00375$) II группы порівняно з початковим рівнем.

2. Блокада ниркового кровотока призводила до зростання показника С/Д на 65,3 % ($p = 0,000375$) у больных I групи та на 61,5 % ($p = 0,000283$) II групи.
3. Достеменною різницею між показниками судинного тону та лінійними характеристиками ниркового кровотоку в групах дослідження не виявлено, що свідчить про однотипність хірургічної тактики як в умовах, коли можна провести операцію, так і тоді, коли немає такої можливості.

Література

1. Blom J.H., Van Poppel M.H., Marechal J.M. Members of the EORTCGU group. Radical nephrectomy with and without lymph node dissection: preliminary results of the EORTC randomised phase III protocol 30881 // *European Urology*. — 1999. — Vol. 36. — P. 570—575.
2. De Riese W., Goldenberg K., Allhoff E. Metastatic renal cell carcinoma: Spontaneous regression, longterm survival and late recurrence // *International Urology Nephrology*. - 2013. - Vol. 23. - P. 13-25.
3. Dupuy D.E., Zagoria R.J., Akerley W. Percutaneous radiofrequency ablation of malignancies in the lung // *American Roentgenology*. — 2013. — Vol. 174. — P. 5-7.
4. Esrig D., Ahlering T.E., Lieskovsky G. Experience with fossa recurrence of renal cell carcinoma // *Urology*. — 2012. - Vol. 147. - P. 14-91.
5. Friedel G., Hurtgen M., Penzenstadler M. Resection of pulmonary metastases from renal cell carcinoma // *Anticancer Res*. — 2014. — Vol. 19. — P. 15—93.
6. Giuliani L., Martorana G., Giberti C. Results of radical nephrectomy with extensive lymphadenectomy for renal cell carcinoma // *Urology*. — 2013. — Vol. 130. — P. 16-64.
7. Goldberg S.N., Gazelle G.S., Mueller P.R. Thermal ablation therapy for focal malignancy: a unified approach to underlying principles, techniques, and diagnostic imaging guidance // *American Roentgenology*. - 2013. - Vol. 174. - P. 3-23.
8. Herrlinger A., Schrott K.M., Schott G. What are the benefits of extended dissection of the regional renal lymph nodes in the therapy of renal cell carcinoma? // *Urology*. - 2011. - Vol. 146. - P. 12-24.
9. Itano N.B., Blute M.L., Spotts B. Outcome of isolated renal cell carcinoma fossa recurrence after nephrectomy // *Urology*. - 2013. - Vol. 164. - P. 3-22.
10. Kletscher B.A., Qian J., Bostwick D.G. Prospective analysis of the incidence of ipsilateral adrenal metastasis in localized renal cell carcinoma // *Urology*. — 2014. — Vol. 155. - P. 18-44.
11. Kosary C.L., McToughlin J.K. Kidney and renal pelvis // *Cancer Statistics Review*. — 2013. — P. 19—39.
12. Motzer R.J., Bander N.H., Nanus D.M. Renalcell carcinoma // *New England J. of Medicine*. — 2014. — Vol. 335. - P. 8-15.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ КОМПЛЕКСНЫХ МЕТОДОВ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ КИСТ И СОЕДИНЕННЫХ С КИСТАМИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК ДЛЯ ОБОСНОВАНИЯ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ.

Кваша А.Н., Ухаль Е.М., Ухаль М.И.

Одесский национальный медицинский университет

Известно, что кисты почек являются наиболее распространенными из всех доброкачественных объемных новообразований почек и диагностируются у 3% всех взрослых. Кисты почек обнаруживаются на вскрытии у 50% лиц, страдавших урологическими заболеваниями. В последнее время частота выявления кист почек значительно увеличилась прижизненно, что связано с широким использованием УЗИ и новых методов, таких как компьютерная и магнитно-резонансная томографии. Вместе с тем, до сих пор 5-7% кист почек нельзя четко охарактеризовать с помощью современных методов визуальной диагностики. К ним относятся кистозные новообразования, которые могут достигают 10-15% всех злокачественных опухолей почек. Кроме того, до настоящего времени не имеется четких данных о морфологических вариантах кистозного рака почки (рак в стенке кисты, кистозная трансформация почечно-клеточного рака и др.). Также нет досточных критериев для рекомендаций относительно объема хирургического лечения кистозных опухолей (радикальная нефрэктомия или органосохраняющие операции). Нерешенными остаются вопросы дифференциальной диагностики различных кистозных образований, а также выбор оптимальных методов оперативного лечения осложненных кист, кистозных злокачественных новообразований и сочетанных с кистами заболеваний почек. Диагностические проблемы сохраняются, даже при использовании современных высоко-информативных методов исследования, что не позволяет своевременно решать вопросы оперативного лечения на ранних стадиях заболевания осложненных кист почек и злокачественных кистозных почечных новообразований.

Цель исследования: Повысить эффективность дифференциальной диагностики кист и соединенных с кистами заболеваний почек путем использования современных комплексных методов исследования для обоснования выбора оперативного лечения.

Материалы и методы: Исследования проведены у 288 пациентов. Возраст больных колебался от 21 до 79 лет. Среди обследованных больных мужчин -100; женщин -188. Для верификации диагноза и определения общего состояния больных использовались общеклинические

исследования крови и мочи, биохимические исследования, современные методы лучевой диагностики (УЗИ, доплерографию почек, КТ, МРТ, КТ со сплит-болюсным контрастированием, радиоизотопное исследования функции почек, морфологические и эндоскопические методы). Для подтверждения осложненного течения солитарных кист с размерами от 4,8 до 11 см больным дополнительно проведены фармако-УЗИ, фармакодоплерография и фармакоренография.

Результаты и их обсуждение. У 252 пациентов кисты почек имели четкие признаки солитарных. Простые (солитарные) кисты нередко сочетались с другими заболеваниями почек (камнями почек, пиелонефритом, паренхиматозными опухолями). Так, у 17,1% из 288 пациентов кисты были сочетаны с камнями почек, у 16,3% - с пиелонефритом, у 12,5% - с паренхиматозными опухолями. У 6,3% пациентов кисты имели сложную структуру с подозрением на малигнизацию. При УЗИ в 106 из 252 пациентов (42%) размеры солитарных почечных кист колебались от 2,5 до 4,7 см (в среднем $3,6 \pm 0,2$ см). По данным общепринятых стандартных методов исследования (лабораторных, рентгенологических и изотопной ренографии) каликопиелозктазии и нарушений секреторно-экскреторной функции почек у этих пациентов не выявлено. Кроме того у всех этих пациентов не было жалоб на боль в поясничной области и повышение артериального давления. У 146 из 252 пациентов (58%) размеры простых кист почек колебались от 4,8 до 11 см (в среднем $6,6 \pm 0,6$ см).

Клинические проявления и лабораторные изменения в анализах мочи у этих пациентов (артериальная гипертензия, боль в поясничной области, лейкоцитурия и эритроцитурия), а также пиелокаликотктазия и нарушения секреторно-экскреторной функции почек давали основания считать, что эти кисты имеют осложненное течение и такие пациенты нуждаются в оперативном лечении. Аспирационно-пункционный способ оперативного лечения применен у 46 пациентов, открытое иссечение кист - у 22 и лапароскопическое иссечение стенок кист у 16 больных. Нами установлено, что аспирационная пункция простых субкапсулярных кист почек диаметром от 4,5 см и более с последующей склеротерапией 96% спиртом дает положительный лечебный эффект (ликвидация кист) через 12 месяцев после оперативного вмешательства у $62,2 \pm 4,8$ % пациентов, а у пациентов с интрапаренхиматозной локализацией кист, только у $13,3 \pm 2,1$ %. У пациентов с открытым и лапароскопическим иссечением оболочек кист через 12 месяцев рецидива не отмечалось.

Использование УЗИ и традиционного рентгеноурологического исследований не позволяло решить вопрос о причинно-следственном характере развития камней почек у больных с сочетанными кистами почек, а также принять решение о выборе метода оперативного лечения. Для решения этих вопросов использовали современные методы лучевой визуализации - мультиспиральную компьютерную томографию (МСКТ), 3-D, сагитальную реконструкцию и сплит-болюсный протокол исследования. Эти методы позволили подтвердить солитарный характер кист, а также выяснить особенности их локализации по отношению к чашечкам, почечной лоханке и отсутствие связи кисты с этими структурными образованиями. Кроме того, определяли особенности локализации камней в чашечках и причинно-следственную связь кист с развитием камней. Необходимость оперативного лечения солитарных кист почек в сочетании с камнями подтверждено у 43 больных.

Перечисленные выше современные методы лучевой визуализации позволяли обосновать злокачественный характер опухолей почек в сочетании с солитарными кистами.

Оперативное лечение солитарных кист почек в сочетании с паренхиматозными опухолями проведено у 16 пациентов. У всех больных при клиническом разборе планировалось проведение открытого органосохраняющего оперативного вмешательства - удаление стенок кист и резекция части почки, пораженной опухолью. У одного больного с подковообразной почкой перед удалением паренхиматозной опухоли проведена суперлективная эмболизация артериального кровоснабжения опухолевого узла. Еще у одного больного с опухолью и кистой единственной почки удаление опухоли и кисты проведено экстракорпорально с последующей аутоотрансплантацией почки.

У 6% из 288 пациентов кисты имели сложную структуру (III-IV тип по Bosniak).

Учитывая литературные данные о высокой частоте развития злокачественного процесса в сложных кистах всем этим больным выполнено вышеуказанное современное комплексное лучевое исследование, что позволяло выявить известные характерные признаки злокачественного процесса в сложных кистах. Кроме того, большинству этих пациентов выполнена пункционная биопсия измененных стенок кист, а также цитологическое исследование кистозной жидкости. При цитологическом исследовании жидкостного содержимого кист атипичные клетки выявлено у 42,8%

пациентов. При морфологическом исследовании пункционных биопсий стенок кист, малигнизация подтверждена в 71,4% пациентов.

Учитывая результаты дополнительного цитологического и морфологического исследований, всем пациентам со сложными кистозными образованиями (в том числе и пациентам, отказавшимся от пункции и биопсии кист) предложено и выполнено оперативное вмешательство. У 11 больных с периферическим расположением кистозных новообразований проведена стандартная резекция почек с экспресс-исследованием края опухолей.

Злокачественный процесс в удаленных кистозных опухолевых образованиях подтвержден у 9 из 11 больных (81,8%). При этом у 2 случаях злокачественный опухолевый процесс выявлен у пациентов, где при пункционной биопсии злокачественный процесс не диагностировался. Оперативное вмешательство (нефрэктомия) выполнено у одной больной с редким сложным кистозным образованием - мультилокулярной кистозной формой рака.

Выводы

1. Доказано, что комплексное использование фармакоультразвукового, фармакодоплерографического и фармакоренографического методов диагностики позволяет объективно подтвердить роль почечных кист размерами от 4,8 до 11 см в развитии артериальной гипертензии, болевого синдрома, пиело- и каликоектазии и нарушения секреторно-экскреторной функции почек, что дало основание рекомендовать этим пациентам оперативное вмешательство.

2. Доказано, что комплексное использование современных методов лучевой визуализации сложных кист почек позволяет подтвердить признаки их малигнизации у 100% пациентов и своевременно принять решение об оперативном лечении больных.

3. Доказано, что аспирационная пункция простых кист почек диаметром от 4,5 см и более с последующей склеротерапией 96% спиртом дает положительный лечебный эффект (ликвидация кист) через 12 месяцев после оперативного вмешательства у $62,2 \pm 4,8$ % пациентов с субкапсулярной локализацией кист, и только у $13,3 \pm 2,1$ % пациентов с интрапаренхиматозной локализацией кист, что дает основание рекомендовать воздержаться от применения этого распространенного оперативного метода лечения.

4. Подтверждена 100% эффективность (полная ликвидация кист) при использовании лапароскопического иссечения стенок простых и парапелвичкальных кист.

5. При локализации простых кист в парапелвичкальной зоне в сочетании с камнями почек использование открытого способа оперативного вмешательства позволяет удалить кисты и камни почек и достичь положительного результата лечения у 100% больных.

6. Доказано, что у 92,8% пациентов с простыми кистами большого объема (>300 см³) и у 78,4% больных с кистозными формами рака эффективными методами оперативного лечения были органосохраняющие операции - резекция стенок солитарных кист или частичная резекция почки, пораженной злокачественной кистозной опухолью.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАЗЛИЧНЫХ ВАРИАНТОВ КОНТРОЛЯ ПОЧЕЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ УДАЛЕНИИ ОПУХОЛЕЙ ПОЧЕК, РАСПРОСТРАНЯЮЩИХСЯ В НПВ

*Лесовой В.Н., Щукин Д.В., Гарагатый И.А., Хареба Г.Г., Поляков Н.Н.,
Демченко В.Н., Лийченко В.А.*

Харьковский национальный медицинский университет

КУОЗ «Областной клинический центр урологии и нефрологии им. В. И. Шاپовала», г. Харьков

Введение. Контроль артерии почки, пораженной опухолью, представляет собой один из наиболее ответственных этапов радикальной нефрэктомии с венакавотромбэктомией. Подавляющее большинство хирургов рассматривают пересечение почечной артерии, как обязательное условие, которое необходимо выполнить, прежде чем приступить к удалению опухолевого тромба из нижней полой вены. Этот маневр значительно уменьшает выраженность кровотечения из паранефральных и капсулярных венозных коллатералей при выделении почки, а также может способствовать ретракции (сокращению) тромба, степень выраженности которой зависит от уровня кровоснабжения интралюминальных масс. Существуют три основных варианта контроля почечной артерии при венакавотромбэктомии:

- выделение, перевязка и пересечение артерии перед осуществлением тромбэктомии;