



ОБЛАСНИЙ
КЛІНІЧНИЙ ЦЕНТР
УРОЛОГІЇ
І НЕФРОЛОГІЇ
ім. В.І. ШАПОВАЛА

УРОЛОГІЯ АНДРОЛОГІЯ НЕФРОЛОГІЯ

МАТЕРІАЛИ ЮВІЛЕЙНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ

ХАРКІВ 5-6 ЖОВТНЯ

URO 2017

«УРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ – 2017»: Матеріали ювілейної науково-практичної конференції / Під ред. В.М.Лісового, І.М.Антоняна та ін. – Харків, 2017. - 328 с.

У збірнику всебічно висвітлені питання найбільш поширених захворювань сечовидільної та статеві системи. У тематичних розділах представлені статті та тези, присвячені найбільш актуальним проблемам онкологічної, геріатричної та педіатричної урології; представлені досягнення візуальної та лабораторної діагностики, досвід хірургів-урологів і лікарів-репродуктологів. Особливу увагу приділено актуальним проблемам нефрологи, трансплантації та діалізу.

Матеріали представляють науковий і практичний інтерес для урологів, андрологів, гінекологів, нефрологів, трансплантологів, хірургів, сексопатологів, сімейних лікарів і лікарів-інтернів.

Редакційна колегія: В.М. Лісовий, І.М. Антонян, Н.М.Андон'єва, Д.В.Щукін, І.А.Гарагатий, А.В.Аркатов, В.І. Савенков, Г.Г.Хареба, І.А.Туренко, Р.В.Стецишин, Т.О.Торак

Редакція не відповідає за зміст статей, які представлені авторами.

УДК 616-616.6

ISBN

ЗМІСТ

ІСТОРІЯ ТА СУЧАСНІСТЬ ХАРКІВСЬКОЇ УРОЛОГІЇ

ИСТОРИЯ УРОЛОГИЧЕСКОГО ЦЕНТРА: КАК ЭТО БЫЛО...

Лесовой В.Н., Гарагатый И.А., Антонян И.М.

г. Харьков..... 18

К 165 -ЛЕТИЮ ПОДРЕЗА АПОЛЛИНАРИЯ ГРИГОРЬЕВИЧА

Лесовой В.Н., Гарагатый И.А., Белевцова Я.С.

г. Харьков..... 21

110-ЛЕТ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ ШУПИКА ПЛАТОНА ЛУКИЧА

Лесовой В.Н., Гарагатый И.А., Белевцова Я.С., Антонян И.М.

г. Харьков..... 22

О ШАПОВАЛЕ. ВОСПОМИНАНИЕ СТАРОГО ВРАЧА УРОЛОГА

Вольфовский В.Д.

г. Карлсруэ, Германия..... 23

К 100-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ КЛЕПИКОВА ФЕДОРА АЛЕКСЕЕВИЧА

Россихин В.В., Антонян И.М.

г. Харьков..... 31

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ РАБОТА С ВРАЧАМИ-ИНТЕРНАМИ. НАШ ОПЫТ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ-УРОЛОГОВ

Антонян И.М., Мегера В.В., Бухмин А.В., Россихин В.В., Стецишин Р.В., Шукин Д.В., Шусь А.В., Зеленский А.И., Белов В.Ю.

г. Харьков..... 32

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ, ДЕТСКОЙ И ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ УРОЛОГИИ ХМАПО

Антонян И.М., Мегера В.В., Бухмин А.В., Россихин В.В., Стецишин Р.В., Туренко И.А., Шусь А.В., Зеленский А.И., Белов В.Ю.

г. Харьков..... 33

ОСНОВНІ ПОКАЗНИКИ РОБОТИ «ОБЛАСНОГО КЛІНІЧНОГО ЦЕНТРУ УРОЛОГІЇ І НЕФРОЛОГІЇ ІМ. В.І. ШАПОВАЛА» ЗА 2016 Р.

Лісовий В.М., Демченко В.М., Дубінін М.С., Омеляненко Г.Л.

г. Харьков..... 34

ЗНАМЕНАТЕЛЬНЫЕ И ЮБИЛЕЙНЫЕ ДАТЫ В ИСТОРИИ УРОЛОГИИ В 2017 ГОДУ

Россихин В.В., И.М. Антонян, Бухмин А.В., Блохина В.А.

г. Харьков..... 39

ОНКОУРОЛОГИЯ

РОЛЬ МДКТ В ОЦЕНКЕ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ ОПУХОЛЕВЫХ ТРОМБОВ И ИНВАЗИИ В СТЕНКУ НПВ ПРИ РАКЕ ПОЧКИ

Алтухов А.А., Шукин Д.В., Хареба Г.Г., Бабич М.Н., Демченко В.Н., Гарагатый А.И., Товажнянская В.Д.

г. Харьков..... 43

ПРОГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ДИСЕМІНОВАНИХ ПУХЛИННИХ КЛІТИН В КІСТКОВОМУ МОЗКУ У ХВОРИХ НА РАК ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ <i>Возіанов С.О., Сакало В.С., Жильчук Ю.В., Сакало А.В., Черниченко О.А.</i>	
м. Київ.....	45
ТЕХНІЧНІ МОЖЛИВОСТІ ДЛЯ ОРГАНОЗБЕРІГАЮЧИХ ВТРУЧАНЬ У ХВОРИХ З МАЛИМИ НИРКОВИМИ НОВОУТВОРЕННЯМИ <i>Добровольський В.А., Лесняк О.М., Строй О.О., Грицина Ю.Р., Лесняк М.О., Банира О.Б.</i>	
м. Хмельницький, м. Львів.....	46
ДІАГНОСТИКА РАННІХ ФОРМ РАКА ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ <i>Довбиш М. А., Бачурін Г. В., Губарь А. О., Попович А. О., Унгурян А. Б., Довбиш І. М.</i>	
м. Запоріжжя.....	47
ПРОГНОСТИЧНІ ФАКТОРИ ВИЯВЛЕННЯ РАКУ ПРОСТАТИ У ПАЦІЄНТІВ З ЇЇ ДОБРОЯКІСНОЮ ГІПЕРПЛАЗІЄЮ <i>Зайцев В.І., Люк І.І., Марчук О.А.</i>	
м. Чернівці.....	49
РІДКИЙ ВИПАДОК ТОТАЛЬНОГО НЕКРОЗУ ПРУТНЯ <i>Зайцев В.І., Федорук О.С., Миндреску О.І., Колесніков С.Б., Люк І.І., Проданчук І.Г., Ключевська Я.Д.</i>	
м. Чернівці.....	51
КОМБІНОВАНЕ ЛІКУВАННЯ ПОВЕРХНЕВОГО РАКУ СЕЧОВОГО МІХУРА ШЛЯХОМ ТУР'а ТА РАННЬОЇ ІНСТИЛЯЦІЇ ХІМІОПРЕПАРАТУ <i>Зеляк М.В., Вальчишин М.П., Вальчишин А.М., Закала І.С., Романчук В.Р.</i>	
м. Івано-Франківськ.....	52
ВОЗМОЖНОСТИ УМЕНЬШЕНИЯ РИСКА КАРДИОВАСКУЛЯРНЫХ СОБЫТИЙ У БОЛЬНЫХ РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ <i>Криворотько Ю.В., Мещанин Р.Г., Гарагатый И.А.</i>	
г. Харьков.....	54
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ САРКОПЕНИИ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ <i>Криворотько Ю.В., Хареба Г.Г., Щукин Д.В.</i>	
г. Харьков.....	55
ОСОБЛИВОСТІ ТАКТИКИ ЛІКУВАННЯ У ХВОРИХ З РАКОМ НИРКИ T1a ПОХИЛОГО ВІКУ <i>Лесняк О.М., Добровольський В.А., Строй О.О., Грицина Ю.Р., Лесняк М.О., Банира О.Б.</i>	
м. Хмельницький, м. Львів.....	56
МОЛЕКУЛЯРНЫЕ МАРКЕРЫ В ДИАГНОСТИКЕ И . РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ <i>Лесовой В.Н., Хареба Г.Г., Щукин Д.В., Дубинина А.Н.</i>	
г. Харьков.....	57
ФАКТОРИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ПСА У ПАЦІЄНТІВ З ДОБРОЯКІСНОЮ ГІПЕРПЛАЗІЄЮ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ <i>Молчанов Р.М., Пілін Є.В.</i>	
м. Дніпро.....	59

ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА ГЕРМІНОГЕННІ НЕСЕМІНОМНІ ПУХЛИНИ ЯЄЧКА ПІСЛЯ ЛІКУВАННЯ <i>Сакало А.В.</i> м. Київ.....	60
ГЕНЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ У ХВОРИХ ІЗ РАКОМ СЕЧОВОГО МІХУРА. <i>Федевич В.С., Борис Ю.Б., Макух Г.В., Пасічник С.М</i> м. Львів.....	60
НЕЙРОЕНДОКРИННАЯ ФЕНОТИПИЯ РПЖ – СИНОНИМ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА? <i>Хареба Г.Г., Щукин Д.В., Товажнисянская В.Д.</i> г. Харьков.....	63
АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ БИОПСИИ ПРОСТАТЫ, КОГДА РПЖ НЕ ПОДТВЕРЖДЁН <i>Хареба Г.Г., Щукин Д.В., Ханжсин В.В., Ващенко З.В., Гарагатыйй А.И.</i> г. Харьков.....	64
РЕПРОДУКТИВНЕ ТА СЕКСУАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я	
ТЕСТИКУЛЯРНЫЙ ИМПЛАНТАТ – ЭСТЕТИЧЕСКОЕ РЕШЕНИЕ ВАЖНОЙ ПРОБЛЕМЫ <i>Антонян И.М., Туренко И.А., Бухмин А.В.</i> г. Харьков.....	66
ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КЛЕТОК СТРОМЫ КОСТНОГО МОЗГА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ АНДРОГЕННОГО ДЕФИЦИТА У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ <i>Антонян И.М., Лесовой В.Н.</i> г. Харьков.....	67
НЕГАТИВНИЙ ВПЛИВ ТЮТЮНОПАЛІННЯ НА СТАН КРОВОПОСТАЧАННЯ ЯЄЧОК У ЧОЛОВІКІВ <i>Баранник С.І., Панікова Т.М., Бараннік К.С.</i> м. Дніпро.....	70
КАК СТАНОВЯТСЯ МУЖЧИНАМИ В РАЗНЫХ КУЛЬТУРАХ <i>Бухмин А.В., Россихин В.В., Суманов С.В., Мамедов Ф.С.</i> г. Харьков.....	71
НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ФАКТОРЫ РЕКУРРЕНТНОЙ ДИЗУРИИ У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН <i>Гарагатыйй И.А., Андреев С.В., Логвиненко И.В., Ольховская А.А.</i> г. Харьков.....	72
ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ТИВОРТИН ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЭКСКРЕТОРНО-ТОКСИЧЕСКОГО БЕСПЛОДИЯ У МУЖЧИН <i>Горпинченко И.И., Гурженко Ю. М., Спиридоненко В.В.</i> г. Киев.....	74
МЕТА-АНАЛІЗ МІЖНАРОДНОГО ДОСВІДУ ВИКОРИСТАННЯ ПРАПАРАТУ УДЕНАФІЛ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЕРЕКТИЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ЧОЛОВІКІВ <i>Гурженко Ю.М.</i> м. Київ.....	76

ОПЫТ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ У МУЖЧИН С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПРЕПАРАТА ФОРМЕН КОМБИ <i>Гурженко Ю.Н.</i> г. Киев.....	90
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОНСЕРВАТИВНЫХ И ОПЕРАТИВНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ЭЯКУЛЯТОРНЫХ РАССТРОЙСТВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЭТИОЛОГИИ <i>Книгавко А.В., Горленко А.С., Майборода О.Ф.</i> г. Харьков.....	96
ЭФФЕКТИВНОСТЬ МИКРО-ТЕСЕ ПРИ СЕКРКТОРНЫХ ФОРМАХ МУЖСКОГО БЕСПЛОДИЯ <i>Лесовой В.Н., Панасовский Н.Л., Аркатов А.В., Ситникова Е.И., Феськов А.М.</i> г. Харьков.....	97
ОСОБЕННОСТИ МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЯИЧЕК У БОЛЬНЫХ С ПЕРВИЧНЫМ ГИПОГОНАДИЗМОМ ОСЛОЖНЕННЫХ АЗОСПЕРМИЕЙ <i>Костев Ф.И., Богацкий С.В., Шаталюк С.С. Дехтярь Ю.Н. Тучин Д.Ф.</i> г. Одесса.....	98
СНИЖЕНИЕ ВЕНОЗНОЙ ГИПЕРЕМИИ ПРОСТАТЫ В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОСТАТИТА ПРИ КОМОРБИДНОМ ВАРИКОЦЕЛЕ <i>Кривицкий В.А., Книгавко А.В., Аркатов А.В., Горленко А.С.</i> г. Харьков.....	104
МОЖЛИВОСТІ СОНОЕЛАСТОГРАФІЇ ЯЄЧКА ПРИ ВАРИКОЦЕЛЕ <i>Наконечний Й.А., Воробець Д.З.</i> м. Львів.....	105
ЭМБРИОЛОГИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ ЦИКЛОВ ЛЕЧЕНИЯ БЕСПЛОДИЯ МЕТОДАМИ ВРТ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КРИОКОНСЕРВИРОВАННЫХ ЭПИДИДИМАЛЬНЫХ СПЕРМАТОЗОИДОВ <i>Петрушко М.П., Панасовский Н.Л., Аркатов А.В., Павлович Е.В., Юрчук Т.А. Пиняев В.И., Гапон А.А.</i> г. Харьков.....	106
ФОРМИРОВАНИЕ ЖЕНСКИХ СЕКСУАЛЬНЫХ ДИСФУНКЦИЙ НА ФОНЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА <i>Ромащенко О.В., Билоголовская В.В., Яковенко Л.Ф.</i> г. Киев.....	108
СПОСІБ НЕІНВАЗИВНОЇ ІНСТРУМЕНТАЛЬНОЇ ДІАГНОСТИКИ НЕЙРОПАТІЇ СТАТЕВОГО НЕРВА У ЧОЛОВІКІВ <i>Руденко О.В., Кузнецов Д.О.</i> м. Одеса.....	112
ФАЛЛОНЕВРОРАМИДОРЗОКОАГУЛЯЦИЯ - МАЛОИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ, В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ ЭЯКУЛЯЦИИ. <i>Синицкий Ю.Ю.</i> г. Херсон.....	112
МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МОЧЕТОЧНИКОВ ПЛОДОВ И НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ, БЕРЕМЕННОСТЬ КОТОРЫХ ОСЛОЖНИЛАСЬ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ	

<i>Сорокина И.В., Мирошниченко М.С.</i> г. Харьков.....	115
ИНДЕКС ГЕМАТОЕЯКУЛЯТОРНОЇ МІГРАЦІЇ У ДІАГНОСТИЦІ ЧОЛОВІЧОГО БЕЗПЛІДДЯ <i>Стусь В.П., Поліон М.Ю.</i> м. Дніпро.....	117
ВЛИЯНИЕ АНТИОКСИДАНТНОЙ ТЕРАПИИ НА УРОВЕНЬ ДНК-ФРАГМЕНТАЦИИ И ЗРЕЛОСТЬ СПЕРМАТОЗОИДОВ В ЦИКЛАХ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ (ВРТ) <i>Феськов А.М., Иванова А.В., Жилкова Е.С., Сомова Е.В.</i> г. Харьков.....	118
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ЦИКЛОВ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ (ВРТ) ПРИ АЗОСПЕРМИИ <i>Феськов А.М., Иванова А.В., Рыжков А.В., Сомова Е.В.</i> г. Харьков.....	119
РЕКОНСТРУКТИВНА ХІРУРГІЯ В УРОЛОГІЇ І АНДРОЛОГІЇ	
РЕЗУЛЬТАТЫ РАСШИРЯЮЩЕЙ ПЛАСТИКИ ПРОТЯЖЕННЫХ СТРИКТУР БУЛЬБО-МЕМБРАНОЗНОГО ОТДЕЛА УРЕТРЫ <i>Аркатов А.В., Панасовский Н.Л.</i> г. Харьков.....	122
МОДИФІКОВАНИЙ СПОСІБ ФРЕНУЛОТОМІЇ З ПЛАСТИКОЮ ПЕРЕДНЬОЇ ШКІРОЧКИ СТАТЕВОГО ЧЛЕНА <i>Баранник С.І., Баранник К.С.</i> м. Дніпро.....	122
ПОДОВЖЕННЯ СТАТЕВОГО ЧЛЕНА: НОВИЙ ХІРУРГІЧНИЙ МЕТОД CROSS-ПЛАСТИКИ ШКІРИ У ПАЦІЄНТІВ З ПЕНІЛЬНОЮ ДИСМОРФОФОБІЄЮ <i>Бойко М.І.</i> м. Київ.....	123
ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ПРИХОВАНОГО СТАТЕВОГО ЧЛЕНА <i>Бумін О.В., Туренко І.А., Россіхін В.В., Суманов С.В.</i> м. Харків.....	124
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПЕРИОПЕРАЦИОННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С ОСЛОЖНЁННЫМ И НЕОСЛОЖНЕННЫМ ТЕЧЕНИЕМ ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ ЦИСТЭКТОМИИ <i>Возіанов С.А., Шамраєв С.Н., Стусь В.Н., Васильєва В.Д., Шамраєва Д.Н.</i> г. Киев.....	125
ПОЗАДУЛОННА І ЕНДОСКОПІЧНА РАДИКАЛЬНА ПРОСТАТЕКТОМІЯ: АНАЛІЗ БЕЗПОСЕРЕДНІХ РЕЗУЛЬТАТІВ ТА УСКЛАДНЕНЬ <i>Возіанов С.О., Шамраєв С.М., Леоненко А.М.</i> м. Київ.....	128
УСКЛАДНЕННЯ ТРАНСУРЕТРАЛЬНОЇ РЕЗЕКЦІЇ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ У ХВОРИХ ВИСОКОГО РИЗИКУ <i>Головко С.В., Савицький О.Ф., Кобірніченко А.А.</i> м. Київ.....	131

ПАТОМОРФОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ ПРОГНОЗУ ОНКОЛОГІЧНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ РАДИКАЛЬНОЇ ПРОСТАТЕКТОМІЇ У ХВОРИХ НА КЛІНІЧНО МІСЦЕВО-РОЗПОВСЮДЖЕНИЙ РАК ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ	
<i>Григоренко В.М., Вікарчук М.В., Данилець Р.О., Волков С.С., Чумак Н.М.</i>	
м. Київ.....	135
ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ВЕНООККЛЮЗИВНОЙ ФОРМЫ ЭРЕКТИЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ	
<i>Лесовой В.Н, Аркатов А.В., Авдосьев Ю.В., Книгавко А.В., Казиев С.Г.</i>	145
г. Харьков.....	
АУТО- И КСЕНОТРАНСПЛАНТАНТЫ В ПЕНИЛЬНОЙ ХИРУРГИИ	
<i>Лесовой В.Н., Аркатов А.В., Товажнянская В.Д., Панасовский Н.Л.</i>	
г. Харьков.....	146
МАЛОИНВАЗИВНЫЙ МЕТОДЫ И ХИРУРГИЯ МУЖСКОГО ОБТУРАЦИОННОГО БЕСПЛОДИЯ	
<i>Лесовой В.Н., Аркатов А.В., Панасовский Н.Л., Щербаков Р.В.</i>	
г. Харьков.....	147
ХИРУРГИЯ СУПРАДИАФРАГМАЛЬНЫХ ОПУХОЛЕВЫХ ТРОМБОВ НПВ БЕЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИСКУССТВЕННОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ	
<i>Лесовой В.Н, Щукин Д.В., Гарагатый И.А., Хареба Г.Г., Поляков Н.Н., Мозжаков П.В.</i>	
г. Харьков.....	148
ПОЛНОСТЬЮ ИНТРАПАРЕНХИМНЫЕ ОПУХОЛИ ПОЧЕК – РЕЗУЛЬТАТЫ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЙ И ИНТРАКОРПОРАЛЬНОЙ ОРГАНСОХРАНЯЮЩЕЙ ХИРУРГИИ	
<i>Лесовой В.Н., Щукин Д.В., Поляков Н.Н., Гарагатый И.А., Антонян И.М., Хареба Г.Г.</i>	
г. Харьков.....	151
ЛЕЧЕНИЕ ЗАДЕРЖКИ МОЧИ У ЖЕНЩИН С ПРОЛАПСОМ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА	
<i>Люлько Ан.А.</i>	
г. Запорожье.....	153
ПОКАЗАНИЯ И ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РЕТРОПЕРИТЕНЕОСКОПИЧЕСКОГО ДОСТУПА ПРИ УРОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ	
<i>Люлько А.А., Бурназ А.О., Никитюк И.Н., Варвашеня М.В., Сагань А.С</i>	
г. Запорожье.....	153
ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ ПРИ ВЫРАЖЕННОМ СПАЕЧНОМ ПРОЦЕССЕ	
<i>Люлько А.А., Бурназ А.О., Никитюк И.Н., Варвашеня М.В., Сагань А.С.</i>	
г. Запорожье.....	154
МОЖЛИВОСТІ ОРГАНОЗБЕРІГАЮЧОЇ ХІРУРГІЇ В ЛІКУВАННІ ПУХЛИН НИРКИ. КЛІНІЧНІ СПОСТЕРЕЖЕННЯ	
<i>Пасечніков С.П., Яковлев П.Г.</i>	
м. Київ.....	154
ВЛИЯНИЕ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА ОРГАНАХ ТАЗА НА УРОДИНАМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ У ЖЕНЩИН	
<i>Савенков В.И., Гарагатый А.И., Колупаев С.М.</i>	
г. Харьков.....	157

МОДУЛЯЦІЯ СКОРОТЛИВОЇ АКТИВНОСТІ ІЗОЛЬОВАНОГО СЕГМЕНТУ ТОНКОГО КИШКІВНИКА IN VITRO (експериментальне дослідження) <i>Савчук Р.В., Жуковський Д.О.</i> м. Одеса.....	159
ДОПУСТИМИ МЕЖИ КОНСЕРВАТИВНО-ОЧІКУВАЛЬНОЇ ТАКТИКИ ПРИ ЗАКРИТІЙ ТРАВМІ НИРКИ? <i>Саричев Л.П., Філоненко А.Ф., Саричев Я.В., Пустовойт Г.Л., Сухомлин С.А., Супруненко С.М., Панасенко С.М., Савченко Р.Б.</i> м. Полтава.....	159
ОПЫТ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМ МОЧЕТОЧНИКА ПРИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЭЛЕКТРОУРЕТЕРОГРАФИИ <i>Серняк Ю.П., Роцин Ю.В., Слободянюк Е.Н., Ткаченко С.В., Фуксзон А.С., Мех В.А.</i> г. Лиман.....	160
ОРГАНОЗБЕРІГАЮЧА ТАКТИКА ЛІКУВАННЯ ПРИ ПУХЛИНАХ НИРКИ <i>Стаховський Е.О., Вітрук Ю.В., Войленко О.А., Вукалович П.С., Стаховський О.Е.</i> м. Київ.....	161
ЕКОНОМІЧНИЙ АСПЕКТ ВПРОВАДЖЕННЯ РАННЬОЇ ДІАГНОСТИКИ ТА ОРГАНОЗБЕРІГАЮЧОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА РАК НИРКИ <i>Стаховський Е.О., Сайдакова Н.О., Вітрук Ю.В., Войленко О.А., Вукалович П.С., Стаховський О.Е.</i> м. Київ.....	162
АНАЛІЗ РАДИКАЛЬНИХ ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАНЬ У ХВОРИХ НА РАК СЕЧОВОГО МІХУРА ЗА 5 РОКІВ <i>Стусь В.П., Краснов В.М., Поліон М.Ю., Осінній І.А., Дяговець С.А.</i> м. Дніпро.....	163
СУЧАСНИЙ ПІДХІД ДО ДІАГНОСТИКИ ТА ОПЕРАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ РАКУ ПІДКОВОПОДІБНОЇ НИРКИ <i>Ухаль М.І., Ухаль О.М., Рачок І.В., Пустовойт І.П., Лунга Ю.М.</i> м. Одеса.....	164
ПУТИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ Пониженной мужской фертильности в практике врача-уролога <i>Черниченко О.А., Яковлев П.Г.</i> г. Ужгород, г. Киев.....	165
ТРАНСОБТУРАТОРНЫЕ СЛИНГОВЫЕ ОПЕРАЦИИ, ПОЗАДИЛОБКОВАЯ ВЕЗИКОПЕКСИЯ И ВВЕДЕНИЕ ОБЪЕМООБРАЗУЮЩИХ АГЕНТОВ В ЛЕЧЕНИИ СТРЕССОВОГО НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ У ЖЕНЩИН <i>Шамраев С.Н., Ридченко М.А.</i> г. Киев.....	166
МОНОПОЛЯРНАЯ ЭНУКЛЕОРЕЗЕКЦИЯ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: ПЕРВЫЙ ОПЫТ <i>Шамраев С.Н., Ридченко М.А.</i> г. Киев.....	167
БЕЗПОСЕРЕДНІ РЕЗУЛЬТАТИ НОВОЇ МЕТОДИКИ ФОРМУВАННЯ ВУА ПРИ ЕНДОСКОПІЧНІЙ РАДИКАЛЬНІЙ ПРОСТАТЕКТОМІЇ <i>Шамраєв С.М., Леоненко А.М.</i> м. Київ.....	168

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОПЕРАЦИИ БОАРИ

*Шукин Д.В., Гарагатый И.А., Мозжаков П.В., Демченко В.Н.,
Гарагатый А.И., Лийченко В.А.*

г. Харьков..... 171

**ЗАМЕЩЕНИЕ ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ МОЧЕТОЧНИКА ТУБУЛЯРНЫМ
ЛОСКУТОМ ЛОХАНКИ: ПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ И
ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ**

*Шукин Д.В., Гарагатый И.А., Мозжаков П.В.,
Демченко В.Н., Гарагатый А.И., Лийченко В.А.*

г. Харьков..... 174

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОЧЕЧНЫХ АНГИОМИОЛИПОМ

*Шукин Д.В., Гарагатый И.А., Антоян И.М., Поляков Н.Н.,
Мегера В.В., Хареба Г.Г., Демченко В.Н.*

г. Харьков..... 176

**УРОЛОГИЯ И ОНКОХИРУРГИЯ: ЕСТЬ ЛИ ГРАНЬ МЕЖДУ
ПАТОЛОГИЯМИ?**

Яковлев П.Г., Кропельницкий В.А.

г. Киев..... 177

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ НЕФРОЛОГІЇ,
ТРАНСПЛАНТАЦІЇ ТА ДІАЛІЗУ**

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ АЛЬФАКАЛЬЦИДОЛА В ЛЕЧЕНИИ КОСТНО-
МИНЕРАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ
БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК НА ПЕРИТОНИАЛЬНОМ ДИАЛИЗ**

Андоньева Н. М. , Валковская Т.Л., Гуц Е. А., Дубовик М. Я.

г. Харьков..... 180

**ВЗАИМОСВЯЗЬ ВТОРИЧНОГО ГИПЕРПАРАТИРЕОЗА И
КАЛЬЦИФИКАЦИИ КЛАПАНОВ СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ НА
ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ТЕРАПИИ**

Андоньева Н. М., Валковская Т. Л., Гуц Е. А., Дубовик М. Я., Олянич С. А.

г. Харьков..... 180

НЕФРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ БОЛЕЗНЕЙ КРОВИ

*Андоньева Н. М., Грушка М. А., Гуц Е. А., Дубовик М. Я., Валковская Т.Л.,
Олянич С. А.*

г. Харьков..... 184

**ДИНАМІКА СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ЗМІН МІОКАРДА ЛІВОГО
ШЛУНОЧКА У ПАЦІЄНТІВ З ШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ НА
ПЕРИТОНЕАЛЬНОМУ ДІАЛІЗІ**

Андон'єва Н. М., Гуц О. А., Дубовик М. Я., Олянич С. О

г. Харьков..... 187

**ПРИЧИНЫ РЕЗИСТЕНТНОСТИ К ЭРИТРОПОЭЗ-СТИМУЛИРУЮЩИМ
ПРЕПАРАТАМ ПРИ НЕФРОГЕННОЙ АНЕМИИ**

Андоньева Н. М., Дубовик М. Я, Гуц Е. А., Валковская Т. Л., Грушка М. А.

г. Харьков..... 189

**ПРОБЛЕМА КОМОРБИДНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ
НА ПЕРИТОНЕАЛЬНОМ ДИАЛИЗЕ**

Андоньева Н. М., Дубовик М. Я., Гуц Е. А., Грушка М. А., Валковская Т. Л.

г. Харьков..... 191

ОСОБЕННОСТИ НАБЛЮДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ В АМБУЛАТОРНО- ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ <i>Бирюкова И. Т., Лавриненко Г. И., Тарнакина Т. П.</i> г. Харьков.....	194
СИНДРОМ АЛЬПОРТА В ПРАКТИКЕ НЕФРОЛОГА И ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ НА ГЕМОДИАЛИЗЕ <i>Котулевич Н. Я., Терещенко И. В., Олянич С. А., Валковская Т. Л., Железникова М. А.</i> г. Харьков.....	195
ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ ТА ДИСЛІПІДЕМІЯ У ПАЦІЄНТІВ НА ГЕМОДІАЛІЗІ <i>Котулевич Н. Я., Терещенко І. В., Школенко Л. І., Місула Р. З.</i> м. Харків.....	196
ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК – ПРИЧИНЫ, РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ, МЕДИЦИНСКИЕ И СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ <i>Лесовой В.Н., Андоньева Н.М., Гуц Е.А., Дубовик М.Я., Олянич С.А., Валковская Т. Л.</i> г. Харьков.....	199
РОЛЬ НИРКОВОГО КОНТИНУУМА В ПРОГРЕСУВАННІ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМА У ПАЦІЄНТІВ НА ПЕРИТОНЕАЛЬНОМУ ДІАЛІЗІ <i>Лісовий В. М., Андон'єва Н. М., Дубовик М. Я., Гуц О. А., Грушка М. А.</i> м. Харків.....	202
ОЖИРЕНИЕ КАК ФАКТОР РИСКА СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ <i>Лесовой В. Н., Андоньева Н. М., Дубовик М. Я., Гуц Е. А., Олянич С. А.</i> г. Харьков.....	206
НАШ ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОГРАНИЧНЫХ ДОНОРОВ ПРИ РОДСТВЕННОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ <i>Лесовой В. Н., Андоньева Н. М., Поляков Н. Н., Олянич С. А., Железникова М. А.</i> г. Харьков.....	209
ЧАСТОТА РОЗВИТКУ ЛАТЕНТНИХ ВІРУСНИХ ІНФЕКЦІЙ У РЕЦИПІЄНТІВ НИРКОВИХ ТРАНСПЛАНТАТІВ. <i>Лісовий В. М., Железнікова М. О., Поляков М. М., Андон'єва Н. М., Валковська Т. Л., Олянич С. О.</i> м. Харків.....	210
РАЗВИТИЕ РОДСТВЕННОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИИ В ХАРЬКОВСКОЙ ОБЛАСТИ <i>Лесовой В. Н., Поляков Н. Н., Андоньева Н. М., Железникова М. А.</i> г. Харьков.....	211
ВТОРИЧНЫЙ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК НА ГЕМОДИАЛИЗЕ. <i>Махновская О.Г., Таратута Ю.А., Бронников И.В., Михайлюк Л.В.</i> г. Харьков.....	212
РОЛЬ ГИПЕРКАЛИЙЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ <i>Махновская О.Г., Таратута Ю.А., Бронников И.В., Михайлюк Л.В.</i> г. Харьков.....	214
ИНТРАДИАЛИЗНЫЙ МОНИТОРИГ И БЕЗОПАСНОСТЬ ГЕМОДИАЛИЗА У	

БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ.

Хрипаченко И.А., Птица А.Г., Гейко А.В., Драгомерецкий М.Н., Земляной И.В., Белозёрцева О.В.

г. Лиман, г. Краматорск..... 215

ІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ СЕЧОВИХ ТА СТАТЕВИХ ОРГАНІВ

ТАКТИКА ЛІКУВАННЯ УСКЛАДНЕНИХ ІНФЕКЦІЙ СЕЧОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ

Антонян І.М., Мегера В.В., Геглюк О.М., Шусь А.В., Мошель Ф.Г.

м. Харків..... 219

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ І ПРОБЛЕМИ ПРОФІЛАКТИКИ ІНФЕКЦІЇ СЕЧОВИХ ШЛЯХІВ У ЖІНОК

Баранник С.І., Агафонов М.В., Сірьогін В.П.

м. Дніпро..... 221

ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННО - ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ И ДИЗУРИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ НА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЕ

Бачурин В.И., Бачурин Г.В., Коломоец Ю.С.

г. Запорожье..... 223

ИЗУЧЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ СОДЕРЖАНИЯ МЕТИЛГЛИОКСАЛЯ В КРОВИ И ТКАНЯХ ПОЧЕК В УСЛОВИЯХ МОДЕЛИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА И СОПУТСТВУЮЩЕГО САХАРНОГО ДИАБЕТА

Борисов С.А., Костев Ф.И., Борисов А.В.

г. Одесса..... 225

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ И ЛЕЧЕБНЫЕ АСПЕКТЫ ФЕРМЕНТАТИВНЫХ ЗАБРЮШИННЫХ ЦЕЛЛЮЛИТОВ

Дубинин Н.С.

г. Харьков..... 227

РЕДКИЕ ФОРМЫ ПАРАНЕФРИТОВ

Лесовой В.Н., Дубинин Н.С.

г. Харьков..... 227

МЕТОД ПРОГНОЗУВАННЯ РЕЦИДИВНОГО ПЕРЕБІГУ ГІДРОНЕФРОЗУ

Лісовий В.М., Савенков В.І., Сорокіна І.В., Мирошніченко М.С.

м. Харків..... 229

ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ФІТОПРЕПАРАТУ НА КОРЕКЦІЮ ПОРУШЕНЬ СИСТЕМ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕННЯ ЛІПІДІВ ТА АНТИОКСИДАНТНОГО ЗАХИСТУ ПРИ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ ІЗ ПІЕЛОНЕФРИТОМ ВАГІТНИХ

Литвинець В.Є.

м. Івано-Франківськ..... 230

ПРОЯВИ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ ТА МОЖЛИВОСТІ ЇЇ КОРЕКЦІЇ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ЕПІДИДИМООРХІТ

Литвинець Є.А., Балабанік В.Р.

м. Івано-Франківськ..... 231

ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПРОСТАТИТ: НОВІ МОЖЛИВОСТІ

<i>Литвинець Є.А., Кабіру А.</i> м. Івано-Франківськ.....	233
ПРОФІЛАКТИКА ІНФЕКЦІЙНО-ЗАПАЛЬНИХ УРАЖЕНЬ ПЛОДУ У ВАГІТНИХ З СЕЧОВИМИ ІНФЕКЦІЯМИ <i>Пасієшвілі Н.М., Карпенко В.Г.</i> м. Харків.....	235
ДИСТРОФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОМ ГЕПАТИТЕ <i>Попов Н.Н., Торяник И.И., Калиниченко С.В., Скляр А.И., Попова Н.Г., Брусник С.В., Мелентьева К.В., Попова Л.А.</i> г. Харьков.....	238
ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТА КАНЕФРОН Н НА ЕТАПАХ ВЕДЕННЯ ХВОРИХ З ОБСТРУКТИВНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ СЕЧОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ <i>Россіхін В.В., Бухмін О.В., Суманов С.В., Кривошей Г.В.</i> м. Харків.....	239
ДОПЛЕРОГРАФІЧНИЙ МОНІТОРИНГ ЛОКАЛІЗОВАНИХ ФОРМ ГОСТРОГО ГНІЙНОГО ПСЕЛОНЕФРИТУ <i>Саричев Л.П., Саричев Я.В., Пустовойт Г.Л.</i> м. Полтава.....	240
ВПЛИВ ОДНОБІЧНОГО ГОСТРОГО УРАЖЕННЯ НИРОК НА ХАРАКТЕР ПРИСТОСОВНИХ СУДИННИХ РЕАКЦІЙ ЇХ ПАРЕНХІМИ <i>Стусь В.П., Бараннік К.С.</i> м. Дніпро.....	241
МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ ЭШЕРИХИОЗНЫХ ЦИСТИТОВ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ И ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ <i>Торяник И.И., Грищенко Н.И., Кривченко В.Н., Грищенко В.Н.</i> г. Харьков.....	243
СТРУКТУРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ДЕТЕЙ С КРИПТОСПОРИДИОЗОМ, РАЗВИВШЕМСЯ НА ФОНЕ ВИЧ/СПИД-ИНФЕКЦИИ <i>Торяник И.И., Похил С.И., Тимченко Е.Н., Чигиринская Н.А., Костыря И.А., Круглова И.А., Прохоренко В.Л.</i> г. Харьков.....	243
РІВЕНЬ ПРОЗАПАЛЬНИХ ЦИТОКІНІВ В КРОВІ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ АБАКТЕРІАЛЬНИЙ ПРОСТАТИТ <i>Трищ В.І.</i> м. Івано-Франківськ.....	244
ПРОФІЛАКТИКА РЕФЛЮКС-ЗУМОВЛЕНИХ ІНФЕКЦІЙНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ЧОЛОВІКІВ ПІСЛЯ ДРЕНУВАННЯ НИРОК ВНУТРІШНІМИ СТЕНДАМИ <i>Ухаль М.І., Ухаль О.М., Пустовойт І.П., Семанів О.М., Гозуленко О.В.</i> м. Одеса.....	246
РЕНОПРОТЕКТОРНА ДІЯ ПРЕПАРАТУ РОЗТОРОПШІ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ ТОКСИЧНОМУ ГЕПАТИТІ <i>Федорук О.С., Степан В.Т., Візнюк В.В., Левицький А.П.</i> м. Чернівці, м. Одеса.....	247

СЕЧОКАМ'ЯНА ХВОРОБА**КОМБИНИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ УРЕТЕРОЛИТИАЗА: НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЛИТОКИНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ***Антонян И.М., Роцин Ю.В., Стецишин Р.В., Торак Т.А.*

г. Харьков..... 249

ПРИЧИНИ НЕЗАДОВІЛЬНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ КОНКРЕМЕНТАМИ СЕЧОВОДІВ МЕТОДОМ ДИСТАНЦІЙНОЇ УДАРНО-ХВИЛЬОВОЇ ЛІТОТРИПСІЇ (ДУХЛ)*Возіанов С.О., Возіанов О.С., Шевчук О.О.*

м. Київ..... 250

ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ КОМБІНОВАНОГО (ФЛЮОРОСКОПІЧНОГО ТА УЛЬТРАЗВУКОВОГО) МЕТОДУ КОНТРОЛЮ ПРИ ЧЕРЕЗШКІРНИХ НЕФРОЛІТОТОМІЯХ*Возіанов С.О., Возіанов О.С., Мазурець В.О.*

м. Київ..... 252

ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ МІНІЧЕРЕЗШКІРНОЇ НЕФРОЛІТОТРИПСІЇ У ЛІКУВАННІ ДОРΟΣЛИХ ТА ДІТЕЙ ХВОРИХ НА СЕЧОКАМ'ЯНУ ХВОРОБУ*Журавчак А.З., Мельничук М.П., Дячук М.Д., Журавчак Р.А., Шейко М.С.*

м. Київ..... 253

ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ТАКТИКУ ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЙ УДАРО-ВОЛНОВОЙ ЛИТОТРИПСИИ*Колупаев С.М., Емец Д.А., Гарагатый А.И.*

г. Харьков..... 254

ЛАПАРОСКОПИЯ АБО ПЕРКУТАННА НЕФРОЛІТОТРИПСІЯ ПРИ КАМІНЦЯХ ВЕЛИКИХ РОЗМІРІВ ВЕХНЬОЇ ТРЕТИНИ СЕЧОВОДУ (ЗА ТА ПРОТИ)*Кудрявцев Ю.М.*

м. Суми..... 255

ВАРИАНТЫ РЕТРОГРАДНОЙ ИНТРАРЕНАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ КАМНЕЙ ПОЧЕК*Любчак А.М., Гребенюк Р.П., Любчак М.А.*

г. Одесса..... 257

ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ РЕНАЛЬНЫХ РЕФЛЮКСОВ*Любчак А.М., Любчак М.А., Гребенюк Р.П.*

г. Одесса..... 260

ПЕРКУТАННАЯ НЕФРОЛІТОТРИПСІЯ ПРИ ВРОЖДЕННИХ АНОМАЛИЯХ РАЗВИТИЯ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ*Мальцев А.В., Дубинина А.Н.*

г. Харьков..... 262

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ТА ЛІКУВАННЯ НЕФРОЛІТІАЗУ ЄДИНОЇ НИРКИ*Монастирський В. М.*

м. Вінниця..... 267

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭУВЛ ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕКОРАЛЛОВИДНЫХ КАМНЕЙ ПОЧЕК

<i>Роцин Ю.В., Антонян И.М., Мех В.А., Ткаченко С.В., Слободянюк Е.Н.</i> г. Харьков, г. Лиман.....	269
КРИТЕРИИ ДРЕНИРОВАНИЯ МОЧЕТОЧНИКА СТЕНТОМ ПОСЛЕ РЕТРОПЕРИТОНЕОСКОПИЧЕСКОЙ УРЕТЕРОЛИТОТОМИИ (РПСУ) <i>Роцин Ю.В., Фуксзон А.С., Комиссаренко И.М., Форостина С.П.</i> г. Краматорск, г.Лиман.....	274
МІКРОПЕРКУТАННА ЛАЗЕРНА НЕФРОЛІТОТРИПСІЯ ТА ЕКСТРАКОРПОРАЛЬНА УДАРНО-ХВИЛЬОВА ЛІТОТРИПСІЯ У ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА НЕФРОЛІТІАЗ <i>Савенков В.І., Гарагатий І.А., Емець Д.О., Левченко Д.А.</i> м. Харків.....	279
КОМБІНОВАНЕ ВИКОРИСТАННЯ ОДНОГО СТАНДАРТНОГО ТА МНОЖИННИХ УЛЬТРА-МІНІПЕРКУТАННИХ ДОСТУПІВ У ХВОРИХ НА КОРАЛОПОДІБНИЙ НЕФРОЛІТІАЗ <i>Савенков В.І., Мальцев А.В., Емець Д.О., Левченко Д.А.</i> м. Харків.....	281
ИННОВАЦИИ В БЕЗДРЕНАЖНОЙ ХИРУРГИИ НЕФРОЛИТИАЗА. <i>Сагалевиц А.И., Возианов С.А., Сергейчук Р.В., Когут В.В., Джуран Б.В., Гайсенюк Ф.З.</i> г. Киев.....	283
ПРЕИМУЩЕСТВА ЛАЗЕРНОЙ УРЕТЕРОЛИТОТРИПСИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СЛОЖНЫХ КАМНЕЙ МОЧЕТОЧНИКА <i>Стецишин Р.В.</i> г. Харьков.....	284
БІОХІМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ СЕЧОКАМ'ЯНОЇ ХВОРОБИ УСКЛАДНЕНОЇ ВТОРИННИМ ХРОНІЧНИМ ПІЄЛОНЕФРИТОМ, ПРИ ОПЕРАТИВНОМУ ЛІКУВАННІ МЕТОДОМ ДИСТАНЦІЙНОЇ УДАРНО-ХВИЛЬОВОЇ ЛІТОТРИПСІЇ В КОМПЛЕКСІ З ОЗОНОТЕРАПІЄЮ НА РІВНІ ПРО- ТА АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМ ОРГАНІЗМУ ЛЮДИНИ <i>Федорук О.С., Візнюк В.В., Степан В.Т., Владиченко К.А.</i> м. Чернівці.....	288
ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ПИЕЛОЛИТОТОМИЯ: РАННИЕ И ПОЗДНИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ <i>Шамраев С.Н., Черноус В.А., Шамраева Д.Н.</i> г. Лиман, м. Киев.....	289

СИМПТОМИ НИЖНІХ СЕЧОВИХ ШЛЯХІВ

ГИПЕРАКТИВНОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ – СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ЛЕЧЕНИИ <i>Антонян И.М., Туренко И.А., Бухмин А.В.</i> г. Харьков.....	292
СОПУТСТВУЮЩИЕ УРОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ ЭНУРЕЗЕ У ДЕТЕЙ <i>Бухмин А.В., Туренко И.А., Россихин В.В., Кривошей А.В., Суманов С.В., Михайлова Э.А., Матковская Т.Н.</i> г. Харьков.....	294

КЛАСИФІКАЦІЯ СТРЕСОВОГО НЕТРИМАННЯ СЕЧІ У ЖІНОК <i>Горовий В.І., Капушук О.М., Яцина О.І., Трифонюк Л.Ю., Горовий О.В.</i> м. Вінниця.....	295
ГЕНІТАЛЬНИЙ ДИРОФІЛЯРІОЗ <i>Горовий В.І., Капушук О.М., Кобзін О.Л., Балацький О.Р., Горовий О.В.</i> м. Вінниця.....	298
ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ІДІОПАТИЧНОГО ГІПЕРАКТИВНОГО СЕЧОВОГО МІХУРА З НЕТРИМАННЯМ СЕЧІ <i>Дехтяр Ю. М., Костєв Ф. І.</i> м. Одеса.....	300
РЕЗУЛЬТАТИ ЛІКУВАННЯ РОЗЛАДІВ СЕЧОВИПУСКАННЯ У ХВОРИХ, ОПЕРОВАНИХ З ПРИВОДУ ДГПЗ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ПОПЕРЕДНЬОГО ЛІКУВАННЯ АЛЬФА1-АДРЕНОБЛОКАТОРАМИ <i>Ємець Д.О.</i> м. Харків.....	302
ОСОБЛИВОСТІ ТЕРАПІЇ ГІПЕРАКТИВНОГО СЕЧОВОГО МІХУРА У ЧОЛОВІКІВ <i>Зайцев В.І., Федорук О.С., Глюк І.І., Владиченко К.А., Степан В.Т.</i> м. Чернівці.....	303
ЕПГЕНЕТИЧНА СТРУКТУРА ДОБРОЯКІСНОЇ ГІПЕРПЛАЗІЇ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ <i>Костєв Ф.І., Бахчїєв Р.В., Красилюк Л.І., Кульбіда М.П., Літовкін К.В.</i> м. Одеса.....	305
СИМПТОМЫ НИЖНИХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У ЖЕНЩИН <i>Фуксзон А. С., Литвинов А.И., Серняк П. Ю.</i> г. Киев.....	306

ПОЗА МЕЖАМИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ...

История медицины, Харькова и нравов ХАРЬКОВСКИЙ «КОМИТЕТ ЗДОРОВЬЯ» - БОРЕЦ С ВЕНЕРИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И ПРОСТИТУЦИЕЙ <i>Россихин В.В.</i> г. Харьков.....	310
История медицины и нравов ПУБЛИЧНЫЙ ДОМ В ЦАРСКОЙ РОССИИ... (составлено на основе лекционных записей проф. И.И. Маклецова и проф. Ф.В. Клепикова -«Бордели в царской России. О правилах, порядках и «аттракционах») <i>Россихин В.В., Бухмин А.В., Блохина В.А.</i> г. Харьков.....	314
«СЛАДКАЯ СМЕРТЬ» (Обзор по теме «Смерть, сопряженная с сексом») <i>Россихин В.В., Яковенко М.Г.</i> г. Харьков.....	321

ІСТОРИЯ ТА СУЧАСНІСТЬ ХАРКІВСЬКОЇ УРОЛОГІЇ

Кількість ускладнень за шкалою Clavien-Dindo при виконанні уретерокутанеостомій: II – 145 (90,6%), III – 12 (7,5%), IV – 2 (1,3%), V – 1 (0,6%), при інших видах операцій: II – 31 (93,9%), III – 2 (6,1%). Середній бал за Карновським у хворих, яким виконали уретерокутанеостомію – $68,1 \pm 0,6$, деривацію за Брікером – $72,5 \pm 2,2$ ($p < 0,05$ порівняно з уретерокутанеостомією), для деривації за Штудером – $81,4 \pm 1,7$ ($p < 0,001$).

Таким чином, своєчасна діагностика захворювання, застосування сучасних підходів до лікування є важливим елементом удосконалення роботи, що дозволило збільшити кількість «кишкових» деривацій майже у 4 рази за 5 років.

СУЧАСНИЙ ПІДХІД ДО ДІАГНОСТИКИ ТА ОПЕРАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ РАКУ ПІДКОВОПОДІБНОЇ НИРКИ

Ухаль М.І., Ухаль О.М., Рачок І.В., Пустовойт І.П., Лунга Ю.М.
Одеський національний медичний університет, м. Одеса

Вступ. Підковоподібна нирка складає близько 10% всіх аномалій нирок. Пухлини підковоподібної нирки зустрічаються у 2% хворих з цією аномалією. Оперативне лікування є методом вибору. Разом з тим, проведення органозберігаючих операцій при раку підковоподібної нирки є досить складним завданням у зв'язку з особливостями кровопостачання, загрозою ушкодження аномально розташованих магістральних судин, і, як наслідок, порушення функції нирки в післяопераційному періоді.

Для профілактики указаних ускладнень важливим є доопераційна ретельна діагностика кровопостачання підковоподібної нирки, а також застосування сучасних малоінвазивних оперативних можливостей інтервенційної радіології.

Метою нашої роботи є підвищення ефективності лікування раку підковоподібної нирки використовуючи сучасні можливості діагностики та оперативного втручання.

Матеріали та методи. Наш досвід застосування сучасного підходу до діагностики та оперативного лікування раку підковоподібної нирки торкається двох пацієнтів чоловічої статі у віці 58 та 62 років. У обох випадках пухлини підковоподібної нирки були виявлені при УЗД органів черевної порожнини без явних клінічних ознак пухлинного процесу у нирках.

У хворого М. пухлина розташовувалася у верхньому полюсі правої половини підковоподібної нирки.

У хворого Ф. пухлина розташовувалася в нижньому полюсі правої половини нирки з поширенням на область воріт та на перешийок підковоподібної нирки.

Для доопераційної верифікації характеру пухлинного процесу, особливості кровопостачання пухлин, а також топічного розташування магістральних судин підковоподібної нирки нами використано МСКТ із спліт- болюсним контрастуванням нирок і судин.

Результати та їх обговорення: За допомогою МСКТ та спліт- болюсного контрастування нами чітко діагностована особливість кровопостачання пухлин і топічне розташування магістральних судин, а також підтверджені променеві ознаки злоякісного характеру пухлин та точні їх тривимірні розміри. При цьому, у хворого М. розміри пухлини були в межах 4X3X3 см, у хворого Ф. - 4,5 X3X3 см. Це дозволило вибрати оптимальні методи оперативного лікування. Так, у хворого М. за добу до проведення резекції правої половини ниркової тканини, ураженої пухлиною, зроблена супер селективна катетеризація гілки артерії, яка кровопостачала пухлину та виконана її спиртова хіміоемболізація.

Через добу після хіміоемболізації, виконана резекція ниркової тканини ураженої пухлиною. Резекція нирки виконана в межах зони ішемії.

За даними гістологічного дослідження видаленої пухлини мав місце світлоклітинний рак нирки. У краю ниркової тканини із зони резекції, пухлинної інвазії не виявлено. Післяопераційний період протікав гладко. Післяопераційний ліжко - день 8 днів. При УЗД з доплерографією та МРТ через 6 і 12 місяців, ознак пухлинного процесу в підковоподібній нирці не виявлено.

У хворого Ф. виконана резекція нижньої правої половини і перешийка підковоподібної нирки з одночасною репозицією половин нирки в поперековій зоні. Завдяки доопераційній чіткій топічній діагностиці магістральних судин підковоподібної нирки вдалося уникнути їх ушкодження та зберегти функцію обох половин нирки в післяопераційному періоді.

За даними гістологічного дослідження мав місце світлоклітинний рак нирки. У краю ниркової тканини із зони резекції пухлинної інвазії не виявлено. Післяопераційний період в цілому протікав

гладко. Післяопераційний ліжко - день 11 днів. При дослідженні через 6 місяців, з використанням УЗД з доплерографією та КТ, ознак рецидиву пухлинного процесу в розданих половинах підковоподібної нирки не виявлено. В цей же період, за даними ізотопної ренографії, функція обох половин підковоподібної нирки не порушена.

Висновки. Сучасні можливості доопераційної променевої діагностики дозволяють зробити оптимальний вибір оперативного лікування раку підковоподібної нирки, уникнути інтраопераційних ушкоджень атопічно розташованих магістральних ниркових судин та зберегти функцію обох половин нирки в післяопераційному періоді.

ПУТИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ПОНИЖЕННОЙ МУЖСКОЙ ФЕРТИЛЬНОСТИ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-УРОЛОГА

Черниченко О.А.¹, Яковлев П.Г.²

¹Ужгородская центральная городская клиническая больница, г. Ужгород

²Национальный медицинский университет имени А.Богомольца, г. Киев

Вступление. За статистикой около 25-30% мужчин приходят в кабинет уролога или андролога именно по поводу бездетности. По нашим наблюдениям, количество пациентов, которые имеют снижение качества, спермы заметно возрастает. Причины этого состояния многогранны: инфекции, крипторхизм, монорхизм, гормональные нарушения, варикозное расширение сосудов в области яичек, стиль жизни и воздействие факторов окружающей среды, другие необъяснимые причины. При отсутствии крипторхизма, монорхизма, обструкции семявыносящих протоков, варикоцеле есть ведущим фактором бесплодия; в редких случаях диагностируют опухоли яичек.

Цель работы: представить распространённость проблемы мужского бесплодия в практике уролога городской больницы, а также возможные варианты его хирургического лечения.

Материалы и методы. В работе приведены сравнительные результаты лечения 64 мужчин с необструктивным бесплодием, у которых диагностировали левосторонне варикоцеле (n=62) и доброкачественную опухоль яичка лейдигому (n=2). Больным с варикоцеле мы выполнили оперативное вмешательство лапароскопическую резекцию левой гонадной вены. Пациентам с лейдигомой яичка и пониженной фертильностью провели резекцию яичка с опухолью. Во время операции мы также сделали биопсию прилегающей паренхимы для исключения TIN (testicular intraepithelial neoplasia): у обоих результат был отрицательный. Выбор органосохраняющего вмешательства резекции как метода был обусловлен малыми размерами опухоли и локализацией в ткани яичка. Предоперационная биопсия не проводилась. Контрольную группу составили 45 пациентов с варикоцеле, которые отказались от оперативного вмешательства и предпочли консервативное патогенетическое лечение (венотоник детралекс и биодобавки). В исследования не включали пациентов с варикоцеле, у которых снижен объем яичек, повышен уровень ФСГ в сыворотке, снижена концентрация тестостерона, есть микроделеции Y-хромосомы, присутствуют антиспермальные антитела. Данные критерии являются отрицательными предикторами для улучшения фертильности после операции; этой категории пациентов показаны вспомогательные репродуктивные технологии.

Результаты исследования. Установлена позитивная динамика репродуктивных свойств эякулята бесплодных мужчин через 12,2±0,26 мес. по результатам хирургического лечения, которая проявилась в достоверном улучшении фертильности спермы: увеличения количества сперматозоидов (с 48,67±5,28 до 92,63±6,78 млн.); улучшения показателей морфологии (процент патологических форм уменьшился с 52,84±1,41 до 33,09±1,36) и кинезисграммы (увеличение процента A4+B3+B2 с 36,41±1,49% до 48,63±1,65%), по сравнению с контрольной группой консервативной терапии.

Особый интерес представили 2 случая лейдигомы яичка в мужчин с бесплодием. При обследовании в обоих больных диагностировали олигоастенотератозооспермию с нормальными параметрами гормонов сыворотки крови (ФСГ, общий тестостерон, пролактин, ЛГ). При УЗД с доплерографией яичек и МРТ (см.рис.) визуализировали объемное образование, которое было асимптоматическим и непальпируемым при физикальном осмотре. Размер образований составил 1,0 см в диаметре. Дальнейшее лабораторное обследование не выявило повышения тестикулярных опухолевых маркеров (ХГЧ, АФП, ЛГ). Нами выполнено оперативные вмешательства в объеме резекции яичка с опухолью, в тканях которых выявили клетки доброкачественной опухоли лейдигомы. Через 12,2±0,26 мес. после операции у мужчин полностью нормализовались показатели спермограммы.