

что было отмечено при количественном пересчете апоптотически измененных и некротизированных клеток, что свидетельствует о нефропротективном действии АК.

## Результаты хирургического лечения обструктивного нефротуберкулёза

Волков А. А.<sup>1)</sup>, Зубань О. Н.<sup>2)</sup>

1) ГУЗ "Специализированная туберкулёзная больница" Ростовской области. г.Ростов

2) НИИ ФГУ СПбНИИ "Фтизиопульмонологии" Росмедтехнологий г.Санкт-Петербург.

Обструктивная уропатия остаётся актуальной проблемой фтизиоурологии. Результаты хирургического лечения оценены у 130 больных активным нефротуберкулёзом через 12 – 24 месяцев после операции. Функция верхних мочевых путей (ВМП) и почек изучена у пациентов после нефрэктомии (нефруртерэктомий) и реконструктивных операций с разделением на уровни обструкции (1 группа – верхняя треть мочеточника, 2 группа – нижняя треть). Оценка результатов лечения проводилась по трехбалльной системе по критериям: "хороший", "удовлетворительный", "плохой". "Хорошим" считали результат лечения при нормализации самочувствия пациента и его лабораторных показателей, отсутствии гидронефроза (гидроуретеронефроза) и стабилизации функции почек. "Удовлетворительным" расценивали результат при отсутствии жалоб, относительном улучшении функции ВМП и почек, но при этом определялась умеренная лейкоцитурия, отсутствие или незначительное сокращение полостей почки и мочеточника. Результат считали "плохим" при рецидиве обструктивного заболевания мочевых путей, которое приводило к снижению или утрате функциональной способности ВМП и почек. Результаты проведённых исследований сведены в таблицу.

Таблица 1

Результаты хирургического лечения нефротуберкулёза с различным уровнем обструкции ВМП

| Вид операции          | Группа     | оценка            |                              |                  |
|-----------------------|------------|-------------------|------------------------------|------------------|
|                       |            | хорошая<br>абс./% | удовлетворительная<br>абс./% | плохая<br>абс./% |
| Органо-<br>уносящие   | 1 (n = 49) | 36/73,5*          | 10/20,4*                     | 3/6,1            |
|                       | 2 (n = 53) | 15/28,3*          | 34/64,2*                     | 4/7,5            |
| Реконструк-<br>тивные | 1 (n = 10) | 5/50,0            | 4/40,0                       | 1/10,0           |
|                       | 2 (n = 18) | 12/66,7           | 5/27,8                       | 1/5,6            |

Примечание: \* -  $p < 0,05$ .

Таким образом, по мере снижения уровня обструкции ВМП результаты органоуносящих операций при нефротуберкулёзе ухудшались. Реконструктивно-пластические операции оказали в целом более положительное влияние на функцию ВМП и почек при обструкции нижней трети мочеточника по сравнению со стенозом его верхней трети.

## Обструктивный нефротуберкулёз в структуре хирургического лечения специфического поражения верхних мочевых путей

Волков А. А.<sup>1)</sup>, Зубань О. Н.<sup>2)</sup>

1) ГУЗ "Специализированная туберкулёзная больница" Ростовской области. г.Ростов

2) НИИ ФГУ СПбНИИ "Фтизиопульмонологии" Росмедтехнологий г.Санкт-Петербург.