

как у пациентов 4 группы произошло достоверное снижение уровня активности всех исследуемых ферментов, при этом уровень ЛАП и НАГ достиг контрольных показателей.

Заключение. Таким образом, проведенное клиническое исследование показало, что использование Канефрона Н в комплексном лечении больных мочекаменной болезнью способствует снижению уровня энзимурии, что указывает на его нефропротекторные свойства и целесообразность использования с целью предоперационной подготовки пациентов к ДУВЛ, а также для более быстрого восстановления функции почечной ткани после ее проведения.

Хронический цистит и лейкоплакия у женщин. Этиологические факторы

Нотов К.Г.

Дорожная клиническая больница, г. Новосибирск.

Введение. Около 20-25 процентов женщин переносят цистит в той или иной форме, а 10 процентов страдают хроническим циститом. Лейкоплакия – часто встречающаяся при устойчивых к терапии хронических циститах патология, по нашим данным - 28% случаев. При развитии лейкоплакии изменяются свойства слизистой, что может приводить к нарушениям её защитных свойств – участок лейкоплакии может способствовать адгезии и последующей колонизации бактериальной флоры. Именно за счёт этого механизма создаются дополнительные условия для частых обострений циститов.

Материалы и методы. Исследование проведено среди женщин, проходивших обследование и лечение в урологическом отделении с воспалительными заболеваниями мочевой сферы – циститы, пиелонефриты (N=403) в 2006-2008гг. Выделена группа пациенток с хроническим циститом (103), из которой в свою очередь выделена подгруппа больных с лейкоплакией (28). Оценивались жалобы, анамнез, общеклинические анализы, проводилось бактериологическое исследование мочи, исследование суточного солевого состава мочи, цистоскопия, биопсия слизистой мочевого пузыря. Проводилась оценка выраженности симптоматики, частота обострений при циститах.

Результаты. При сборе анамнеза наиболее часто выявлялись три фактора с которыми были связаны обострения цистита у обследованных женщин:

1. Переохлаждения.
2. Предшествующий коитус.
3. Нарушение диеты (после обильного застолья, приёма алкоголя).

Многие пациентки с хроническим циститом указывали на частое появление мутной мочи. При проведении бактериологического исследования в общей группе, наиболее часто встречалась *Escherichia coli* - 261(65%). Инфекции по результатам бакпосева-выявлены у 29 пациенток с циститом (28%), при этом *Escherichia coli* также как и в общей группе оказалась наиболее встречающейся инфекцией (51,7%). При обследовании пациенток с хроническими воспалительными заболеваниями мочевой системы в большинстве случаев выявлялась кристаллурия, что является проявлением такого заболевания, как дисметаболическая нефропатия. Встречаемость дисметаболической нефропатии у пациенток с хроническим циститом и хроническим пиелонефритом сопоставимо: цистит - 95,8%, пиелонефрит - 93,9%. В группе больных с циститом у пациенток с лейкоплакией частота обострений цистита оказалась больше, наличие лейкоплакии у пациенток сочеталось с более тяжёлым течением цистита. Проведение коагуляции очагов лейкоплакии в сочетании с консервативным лечением, диетой, позволило добиться стойкой ремиссии цистита у 64% пациенток в течение 6 месяцев.

Выводы.

- Лейкоплакия мочевого пузыря является часто встречающейся патологией возникающей при хронических циститах (28% случаев).