

**Морфологические исследования** – изучение биоптатов почек экспериментальных животных, оперированных традиционным способом и предлагаемым (ЭОВИЭР).

**Биохимические исследования** – изучение динамики концентрации белков острой фазы воспаления (орозомукоид, альфа-2-макроглобулин, мукопротеин) в сыворотке крови экспериментальных животных в зависимости от способа их оперативного лечения между группами и в сравнении со здоровыми животными (контрольная группа).

**Микробиологические исследования** – определение микрофлоры почки до и после проведения ЭОВИЭР. Ориентировочная оценка количества бактерий, снятых на тампон, проводили по схеме: до 10 колоний – рост единичных колоний; до 100 колоний – умеренный рост; наличие 100 и более колоний на питательной среде оценивали как массивный рост микроорганизмов.

#### **Результаты:**

- морфологические исследования – в основной группе животных (метод ЭОВИЭР) при микроскопии определялась чёткая тенденция к уменьшению размеров зоны некротического детрита с интенсивной воспалительной инфильтрацией и более выраженное снижение числа нейтрофильных лейкоцитов в гнойном очаге, особенно заметными эти изменения становились с 14 суток послеоперационного периода;

- биохимические исследования - в группе сравнения значения белков острой фазы воспаления в сыворотке крови животных в течение всего послеоперационного периода превышали показатели группы контроля. Эти различия являлись статистически значимыми ( $pU < 0,05$ ). Значения концентрации белков острой фазы воспаления в сыворотке крови животных, у которых при оперативном лечении применяли ЭОВИЭР (основная группа), не имеют существенных различий, в том числе и статистически значимых, со значениями этих же белков в контрольной группе ( $pU > 0,05$ );

- микробиологические исследования – в группе сравнения в течение всего послеоперационного периода отмечался рост кишечной палочки на питательных средах с той лишь разницей, что на 21 сутки после оперативного лечения был зафиксирован умеренный рост колоний микроорганизмов. В основной группе животных, где оперативное лечение включало ЭОВИЭР участка гнойной деструкции почки, на питательных средах в более ранние сроки (на 14 сутки) уменьшалась интенсивность роста колоний возбудителя. Рост колоний кишечной палочки характеризовался как “умеренный”, а с 21 суток фиксировали рост единичных колоний.

**Вывод.** Проведённые исследования свидетельствуют о том, что интраоперационная ЭОВИЭР при экспериментальном гнойно-деструктивном пиелонефрите в струйно-аэрозольном режиме способствует скорейшему купированию воспаления, уменьшению микробной обсеменённости почки и обеспечивает более гладкое течение послеоперационного периода.

**Заключение.** Разработанный способ лечения гнойно-деструктивного пиелонефрита (приоритетная справка № 2008141812 от 21.10.08.) с применением электрогидравлической обработки ВИЭР при внедрении в клинику может значительно повысить эффективность лечения больных с очаговыми гнойно-деструктивными заболеваниями почек.

#### **Клинические особенности течения пиелонефрита у больных сахарным диабетом**

*Цуканов А.Ю., Калининко Д.А., Макаров П.А., Анютенко Т.В.*

ГОУ ВПО «Омская государственная медицинская академия» Росздрава, Курс урологии последипломного образования. МУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи №2» г. Омск.

**Актуальность.** Инфекционно-воспалительные заболевания почек у больных сахарным диабетом наблюдаются в 4 раза чаще. У пациентов с сахарным диабетом повышен риск развития деструктивных форм пиелонефрита: апостематозный и эмфизематозный пиело-