

# ВІДТВОРЕННЯ ХРОНІЧНОГО ПРОСТАТИТУ В ЕКСПЕРИМЕНТІ

*А.І. Мисак, В.Я. Хорош*

*Тернопільський державний медичний університет*

Відтворення хронічного простатиту (ХП) займає важливе місце як у вирішенні завдань розробки інформативних методів діагностики, так і високоефективного лікування.

Патологічний процес у вигляді ХП моделювали на самцях білих щурів. Останніх кастрували з одночасним підшкірним введенням упродовж 21 доби ампульного тестостерону в дозі 0,1 мг/кг із додатковим підшкірним введенням стандартизованого токсичного водного екстракту термічно денатурованої кріоліофілізованої шкіри свині (двічі з інтервалом у 3 дні підшкірно вводили у дозі 1 мл/кг). Подрібнену ксеношкіру попередньо витримували при 350 °С впродовж 90 хв. Токсичну субстанцію отримували екстрагуванням у воді амінів, утворених в результаті декарбоксілювання  $\alpha$ -амінокислот і руйнування внаслідок високотермічної обробки всіх пептидних зв'язків білкових

макромолекул з наступною стандартизацією за вмістом амінів до рівня 10 г/л.

Факт відтворення моделі ХП підтверджений показниками поляризованої флюоресценції кристалів соку, а після виведення тварини з експерименту на простатит вказували результати патоморфологічних досліджень

У всіх випадках виявляли типові для хронічного запалення зміни в структурі передміхурової залози з проявами запального процесу.

Вживання термоденатурованого токсичного субстрату ксеногенної шкіри як індуктора ХП забезпечує високу відтворюваність і стандартизацію моделі модельованого патологічного процесу. Особливості поляризованої флюоресценції компонентів соку передміхурової залози є високоінформативним тестом структурно функціонального стану залози, і можуть бути використані як його клініко-діагностичний і прогностичний критерій.

## СОВРЕМЕННАЯ ПЕРИОПЕРАЦИОННАЯ АНАЛЬГЕЗИЯ В УРОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

*О.Д. Никитин <sup>1</sup>, Л.Н. Малолетний <sup>2</sup>*

*Национальный медицинский университет им. А.А. Богомольца <sup>1</sup>  
Александровская городская клиническая больница, г. Киев <sup>2</sup>*

Периоперационная анальгезия является одним из важнейших компонентов в системе общей интенсивной терапии хирургического больного.

В большинстве стран Европы широко распространено назначение внутривенного парацетамола в качестве препарата выбора в послеоперационном периоде для всех пациентов, которые не получают местные анестетики.

Цель работы: изучить эффективность послеоперационной анальгезии урологических больных на основании разработки схемы применения парацетамола (инфулгана) для купирования острой послеоперационной боли различной степени выраженности.

Больные были разделены на две группы, сопоставимые по полу, возрасту, характеру выполненных операций и сопутствующей соматической патологии: основную (30 пациентов) и группу сравнения (30 больных). В основной группе (ОГ) 15 пациентов перенесли плановую простатэктомию по поводу доброкачественной гиперплазии простаты, а 15 – ургентное оперативное вмешательство по поводу острого гнойного калькулезного пиелонефрита: 9 больных – пиелолитонектомию, 4 – нефрэктомию и 2 – вскрытие и дренирование абсцесса почки.

В группе сравнения (ГС) 14 пациентам произведена простатэктомию, 8 – пиелолитонектомию, 5 – нефрэктомию, 3 – вскрытие и дренирование абсцесса почки.