

новлено, що загальна активність НАГ у 57 із 103 хворих ( $\approx 55\%$ ) визначалась у межах нормальних (з урахуванням  $M \pm 1,5\sigma$ ) величин (у 33 пацієнтів з однобічним та у 24 – з двобічним МСР). Індивідуальний аналіз, проведений у дітей з однобічним МСР (виключення впливу протилежної нирки), у яких загальна активність НАГ реєструвалася у межах показників контролю, показав, що у 23 із 33 пацієнтів ( $\sim 70\%$ ) мало місце значуще підвищення активності НАГ В у порівнянні як з контролем, так і з групою дітей,

у яких ( $n=10$ ) активність цього ізоензиму реєструвалася у діапазоні нормальних величин ( $p < 0,001$ ).

Отже, якщо загальна активність НАГ до рівню показникам контролю, але має місце статистично значуще підвищення активності її ізоензиму НАГ В, то це свідчить про приховану дисфункцію канальцевого апарата нирки та про необхідність призначення цим хворим корекційної терапії для попередження розвитку та прогресування у них рефлюкс-нефропатії.

## ЕНЗИМОІНДИКАТОРИ ОЦІНКИ ЕФЕКТИВНОСТІ КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ КРОВООБІГУ В НИРКАХ ІЗ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЮ ІШЕМІЄЮ

*Г.Г. Нікуліна, В.О. Пирогов, Л.Я. Мигаль, С.В. Нікітаєв, І.Є. Сербіна*

*ДУ «Інститут нефрології НАМН України», м. Київ, Україна*

Проблема ішемії паренхіми нирки та відповідно її корекції на сьогодні займає важливе місце при вирішенні питань щодо подальшої тактики лікування хворих з патологією нирок. Нирки є найбільшим джерелом ферментів, тому реакція нирок на гіпоксію є найбільш ранньою, особливо це стосується ферментів лізосом, зокрема  $\beta$ -галактозидази ( $\beta$ -Гал).

Дослідження проведено на 22 (44 нирки) статевозрілих кролях-самцях вагою  $3,2 \pm 0,05$  кг. Контрольна (група 1) – 10 кролів з експериментально змодельованою ішемією лівої нирки, що розвинулася через 3,5–6,0 місяців після накладання лігатури на її верхній полюс, права нирка – інтактна. Дослідна (група 2) – 9 кролів, яким на тлі експериментально змодельованої ішемії лівої нирки, що розвинулася через 3,5–6,0 місяців після накладання лігатури на її верхній полюс, з метою здійснення корекції порушень кровообігу, в ішемізовану зону

лівої нирки введено розчин основного фактора росту фібробластів (bFGF), права нирка – інтактна. Група 3 – 3 здорових кролі (6 нирок).

Встановлено, що активність  $\beta$ -Гал в корковому шарі паренхіми нирок з групи 1 вірогідно знижена у порівнянні з аналогічним показником нирок групи 3 та інтактних нирок ( $p < 0,01-0,02$ ). Для дослідної групи 2 характерним є вірогідне підвищення активності  $\beta$ -Гал порівняно з аналогічним показником із групи 1 ( $p < 0,001$ ) та відсутність суттєвої різниці активності  $\beta$ -Гал між лівою та правою нирками із цієї групи та нирками здорових кролів.

Отже, отримані результати свідчать про позитивний вплив препарату bFGF на функціональний стан паренхіми нирки та про доцільність визначення активності  $\beta$ -Гал для оцінки корекції порушень кровообігу в нирках з експериментальною ішемією.

## ТРУДНОСТИ И ОСОБЕННОСТИ ОСЛОЖНЕНИЙ УРЕТЕРОСКОПИИ

*С.П. Степушкин, Р.В. Соколенко, И.Д. Алифанов, В.О. Новиков*

*КУ «Днепропетровская ГМКБ №4» ДООС, г. Днепропетровск, Украина*

**Введение.** При выполнении уретероскопии отмечается развитие интраоперационных (отрыв, перфорация, травма слизистой мочеточника, кровотечение) и послеоперационных (инфекцион-

но-воспалительные осложнения, стриктура мочеточника, инкrustация стента) осложнений.

**Цель исследования.** Профилактика развития осложнений уретероскопии.