

## Науково-практична конференція «СУЧАСНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ В УРОЛОГІЇ, АНДРОЛОГІЇ ТА ОНКОУРОЛОГІЇ»

У місті Дніпро з 4 до 5 жовтня 2018 року проведено науково-практичну конференцію за участю міжнародних спеціалістів «Сучасні методи діагностики та лікування в урології, андрології та онкоурології», яку було присвячено 220-річчю від дня заснування Дніпропетровської обласної клінічної лікарні ім. І.І. Мечникова. Організаторами конференції були: Міністерство охорони здоров'я України, Асоціація урологів України, Асоціація урологів Дніпропетровської області, ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», департамент охорони здоров'я Дніпропетровської обласної державної адміністрації.

Місцем проведення конференції традиційно став Єврейський культурно-діловий центр «Менора», в якому відбулася церемонія урочистого відкриття о 9.00 4 жовтня 2018 року.

**Голови оргкомітету конференції:** доктор медичних наук, професор, президент Асоціації урологів України, член-кореспондент НАМН України С.О. Возіанов та Т.О. Перцева – доктор медичних наук, професор, ректор ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», член-кореспондент НАМН України.

**Співголови оргкомітету:** доктор медичних наук, професор В.П. Стусь – заслужений діяч науки і техніки України, завідувач кафедри урології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»; В.М. Лісовий – доктор медичних наук, професор, член-кореспондент НАМН України, лауреат Державної премії України, ректор ДЗ «Харківський національний медичний університет»; Е.О. Стаховський – доктор медичних наук, професор, керівник науково-дослідного відділення пластичної та реконструктивної онкоурології Національного інституту раку, заслужений діяч науки і техніки України, Голова спілки онкоурологів України; А.І. Бойко – кандидат медичних наук, експерт за фахом «урологія» МОЗ України; Н.Ю. Будяк – директор департаменту охорони здоров'я Дніпропетровської ОДА; С.А. Риженко – доктор медичних наук, професор, головний лікар КЗ «Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова». Відповідальний секретар оргкомітету: М.Ю. Поліон – кандидат медичних наук, асистент кафедри урології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України».

Учасників конференції привітали доктор медичних наук, професор, президент Асоціації урологів України, директор ДУ «Інститут урології НАМН України», член-кореспондент НАМН України С.О. Возіанов; доктор медичних наук, професор, член-кореспондент НАМН України, лауреат Державної премії України, ректор ДЗ «Харківський національний медичний університет» В.М. Лісовий; доктор медичних наук, професор, ректор ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», член-кореспондент НАМН України Т.О. Перцева; доктор медичних наук, професор, керівник науково-дослідного відділення пластичної та реконструктивної онкоурології Національного інституту раку, заслужений діяч науки і техніки України, Голова спілки онкоурологів України Е.О. Стаховський; доктор медичних наук, професор, зав. відділом сексопатології і андрології ДУ «Інститут урології НАМН України» І.І. Горпинченко; доктор медичних наук, професор, головний лікар КЗ «Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова» С.А. Риженко; доктор медичних наук, професор, заслужений діяч науки і техніки України, завідувач кафедри урології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України» В.П. Стусь; заступник директора департаменту охорони здоров'я Дніпропетровської ОДА О.П. Григорук.

З доповіддю про 220-річну історію розвитку та становлення лікувального закладу «Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова» виступив головний лікар, доктор медичних наук, професор С.А. Риженко. Він розповів про значні історичні етапи формування сучасної медичної науки, вагому роль у наданні допомоги Збройним Силам України за умови сучасної військової агресії. Зазначену тематику було продовжено у доповіді «Історія урології обласної клінічної лікарні ім. І.І. Мечникова» В.П. Стусем та С.А. Риженком, які наголосили, що за практично 220-річний період існування лікарні було сформовано наукову школу урологів, з яких провідну роль відіграв член-кореспондент НАМН України, професор О.В. Люлько.

**Перше засідання** конференції, яке відбулося на чолі з професорами Ф.І. Костевим, І.І. Горпинченко, Б.М. Ворником, С.П. Пасечні-

ковим, О.Д. Нікітіним, було присвячено темі «Уроандрологія. Стандарти та індивідуальний підхід».

Колективом у складі І.І. Горпинченка, П.В. Аксьонова, М.Г. Романюка (Київ) була представлена доповідь «Ударно-хвильова терапія при еректильній дисфункції», де автори зазначили перспективу даного методу при еректильній дисфункції, а також продемонстрували необхідність у подальшому аналізі отриманих даних та співставлення останніх з результатами світових досліджень. Тема «Сексуальна функція після лазерної вапоризації при доброякісній гіперплазії передміхурової залози» була представлена авторами І.І. Горпинченком, А.М. Ситенком та О.В. Вінтонів (Київ), які доповіли про свій досвід використання зазначеного методу та вказали на необхідність застосування реабілітаційних заходів щодо покращення сексуальної функції у чоловіків. Доповідь Д.М. Гайдамаченка (Німеччина) було присвячено програмам підготовки лікаря-уролога у Німеччині.

**Друге засідання** відкрив професор Б.М. Ворник (Київ) доповіддю «Психогормональні паралелі сексуальної та репродуктивної поведінки у чоловіків», в якій вказав на залежність психоемоційної поведінки у чоловіків різного віку від належного гормонального статусу із закономірностями формування індивідуальних гормональних профілів. А.М. Ситенко (Київ) у своєму повідомленні «Перший досвід імплантації сфінктерів Zephyr» розповів про власний досвід у цьому напрямленні та зазначив його перспективу. К.Р. Нуріманов (Київ) у доповіді «Передумови застосування ударно-хвильової терапії (УХТ) у чоловіків із синдромом хронічного тазового болю (СХТБ)» розкрив тему перспективи використання даного методу на разі неефективності інших методів лікування СХТБ, а також вказав на позитивний досвід використання УХТ у відділі сексології та андрології ДУ «Інститут урології НАМН України». У доповіді «Оцінка задоволеності сексуальної пари при різних методах корекції еректильної дисфункції» дослідники О.М. Корнієнко та М.О. Щербак (Київ) надали оцінку різним методам лікування зазначеної патології з найбільш показовим терапевтичним ефектом від комбінованого методу лікування. Після проведення секції відбулася наукова дискусія з даного приводу.

**Третє засідання** «Урологія» проходило під керівництвом С.П. Пасечнікова, О.О. Люлька, І.М. Антоняна, Ф.І. Костева, С.М. Шамраєва. Відкривав його професор В.П. Стусь (Дніпро) доповіддю «Про сучасні підходи до лікування симптомів нижніх сечових шляхів».

Доповідь авторів з м. Києва (С.В. Возіанов, С.М. Шамраєв, М.А. Рідченко, Д.М. Шамраєва) була присвячена порівняльній оцінці ефективності різних видів відкритої уретропластики при довгих стриктурах і облітераціях сечівника у 101 пацієнта за останні 15 років. Загальна ефективність склала 88,9% за умов тривалості спостережень до 2 років. Зроблено висновки, що під час аугментаційної або замісної уретропластики необхідно схилитися до методики буккального графта порівняльно із шкірно-фасціальним шматком через більш високу її складність. Найбільш об'єктивним способом оцінювання можливого рецидиву захворювання є уретрографія або уретроскопія, які необхідно проводити через 3–6 місяців після відкритої реконструкції сечівника.

Професор В.П. Стусь (Дніпро) доповів про сексуальну дисфункцію при лікуванні доброякісної гіперплазії передміхурової залози. У доповіді сформовано новий погляд на відому комбінацію 5АРІ і альфа-блокатора. Підкреслено, що ефективність комплексної терапії у пацієнтів фертильного віку (Урорека, Простапланта або Простапланта Форте) склала 90%. Проведений аналіз використання цих препаратів дозволяє приписувати їх комбінацію для тривалого амбулаторного лікування ДГПЗ, що дозволяє зберегти пацієнтам їх працездатність та статеву функцію.

Про сучасний підхід до лікування інфекції сечових шляхів доповів О.Д. Нікітін (Київ). Висловлений сучасний погляд на інтравезикальну терапію хронічного циститу із застосуванням розчину гіалоронату натрію (Інсталану), особливо у випадках, які супроводжуються дефіцитом глікозаміногліканового шару внутрішньої поверхні сечового міхура. Застосування таких інстиляцій у хворих із хронічним циститом призвело до вираженої позитивної клінічної динаміки у 95% пацієнтів і знизити кількість рецидивів захворювання більше ніж у 2 рази.

Про клініко-мікробіологічне обґрунтування тактики лікування хворих на гострий неускладнений пієлонефрит в залежності від таксономічної належності збудників запального процесу доповіли автори з м. Києва (А.В. Руденко, С.П. Пасечніков, М.В. Мітченко, О.М. Бавіна).

І.М. Антонян і Ф.Г. Мошель (Харків) доповіли про ефективність використання уденафілу у пацієнтів з невдалим досвідом лікування еректильної дисфункції інгібіторами фосфодіестерази 5-го типу. При цьому, спираючись на результати власного дослідження, автори відзначили високу ефективність препарату «Зідена»,

яка склала 65,2% випадків успішного лікування, а відсутність суттєвих змін у результатах загальноклінічного обстеження пацієнтів свідчить про високий «профіль безпеки» препарату.

А.В. Аркатов та О.В. Книгавко (Харків) доповіли про результати надання хірургічної допомоги пацієнтам з пенільною дисморфобією. Підкреслена віжливність психологічної реабілітації після хірургічної корекції.

Про передчасну еякуляцію, тазовий біль, лейкоспермію, як незвичайні прояви двобічного варикоцеле доповів О.В. Книгавко (Харків). Доведено, що варикоцеле (особливо двобічне) є коморбідним фактором хронічного простатиту, обумовлює венозну гіперемію простати і є однією з причин передчасної еякуляції. Операція Мармара зменшує гіперемію простати, покращує інтравагінальний латентний інтервал у пацієнтів з коморбідною патологією.

Про можливості комбінованої імуномодуючої терапії хворих з екскреторно-токсичним безпліддям доповів О.Д. Нікітін (Київ). Наведені автором результати клінічного аналізу показали, що комплексне лікування екскреторно-токсичного безпліддя у хворих на запальні захворювання чоловічих статевих органів сприяло одужанню 65% пацієнтів. Частота виникнення вагітності в подружніх парах протягом 24 місяців після закінчення лікування склала 26,4%. Проте високий відсоток неефективності вимагає проведення додаткового лікування і подальшого дослідження цієї проблеми.

Приклади вдалого застосування методів потовщення статевого члена за допомогою підшкірного введення гелю приведені у доповіді проф. М.І. Бойка (Київ).

В.М. Григоренко (Київ) доповів про ідентифікацію жіночої передміхурової залози і її значення для формування сексуальних патогеній та розладів у жінок.

Слід підкреслити, що дана секція виявила значну зацікавленість у присутніх фахівців, супроводжувалася великою кількістю запитань з аудиторії і виступами із обговоренням поставлених проблем.

**Четверте засідання** під головуванням Е.О. Стаховського, С.М. Шамраєва, В.С. Сакало, В.М. Григоренка «Рак сечового міхура (РСМ). Рак Яєчка. Лапароскопічні операції» було відкрито доповіддю Д.М. Гайдамаченка (Німеччина) «Підходи до радикальних оперативних втручань за наявності раку сечового міхура (РСМ) у Німеччині». Тему хірургічної корекції РСМ було продовжено доповіддю О.Е. Стаховського (Київ) «Комбіноване лікування локалізованого раку

сечового міхура». Питанням радикальної хірургічної корекції РСМ було присвячено доповідь колективів з ДУ «Інститут урології НАМН України» та інших спеціалізованих закладів України С.О. Возіанова, С.М. Шамраєва, В.П. Стуся, В.Д. Васильєвої, В.М. Краснова, М.Ю. Поліона, Д.М. Шамраєвої «Прогнозування ранніх післяопераційних ускладнень радикальної цистектомії з різними способами деривації сечі за допомогою методів математичного аналізу».

Дослідники Національного Інституту раку професор Е.О. Стаховський та М.В. Маринченко (Київ) представили доповідь про сучасні хірургічні технології «Унілатеральна уретерокутанеостомія – показання, техніка та результати», де виклали свій власний досвід. Лікуванню рефрактерних форм герміногенних пухлин яєчка було присвячено доповідь професора А.В. Сакало (Київ), де він розповів про досвід обстеження, терапії, спостереження та віддалених результатів зазначеної онкопатології. М.В. Пікуль (Київ) було зроблено доповідь за власними спостереженнями на тему «Органозберігаюче лікування при пухлинах сечоводу різної локалізації». Одним із найбільш частих ускладнень лапароскопічної хірургії є спайковий процес у черевній порожнині, який було оцінено у доповіді О.С. Сагань (Запоріжжя).

Цікавий та цінний досвід з приводу метастатичного ураження наднирників було викладено колективом у складі С.П. Стьопушкіна, В.П. Чайковського, В.А. Черніловського, Р.В. Соколенка (Дніпро) «Лапароскопічна адреналектомія при метастатичному ураженні наднирників». Доповідь «Особливості виконання лапароскопічного уретероцистонеоанастомозу за методикою muscle-hitch» було надано О.О. Люльком (Запоріжжя).

Доповідь, що ґрунтується на власних дослідженнях, було представлено В.М. Григоренком, С.В. Байдо, С.І. Приндюком – «Порівняльний аналіз показників функції нирок в умовах напруженого карбоксиперитонеуму, без газової та малогазової лапароскопії». Досить складна та цікава тема «Лімфоцеле після лапароскопічної тазової лімфодисекції: Р.М. Молчановим та Є.В. Павліном (Дніпро). Після доповідей відбулася жвава дискусія за зазначеними питаннями.

5 жовтня 2018 року у конференц-залі терапевтичного корпусу КЗ «ДОКЛ ім. І.І. Мечникова» відбулося **п'яте засідання** конференції на тему «Онкоурологія: рак ниркової паренхіми. Жива хірургія (резекція нирки)». Головуючими засідання були С.А. Риженко, С.О. Возіанов, В.П. Стусь, В.М. Лісовий, В.М. Григоренко,

В.С. Сакало, О.О. Люлько. Вступне слово головного лікаря КЗ «Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова» професора С.А. Риженка було присвячене актуальним питанням надання допомоги за різних напрямлень медицини. Особливу увагу було приділено наданню допомоги, у тому числі й спеціалізованої, військовим, які постраждали у зоні проведення АТО.

Декількома клінічними випадками зі своєї хірургічної практики поділився С.А. Дяговець (Дніпро). В.П. Стусь (Дніпро) виступив із доповіддю «Оптимальна послідовність таргетних препаратів при раку нирки». Ю.В. Вітрук (Київ) розповів про свій хірургічний досвід лікування раку нирки у доповіді «Органозберігаюча тактика та результати лікування пізніх стадій раку нирки». Про нові можливості та перспективи таргетної терапії нирково-клітинного раку розповів С.М. Шамраєв (Київ). Також була зроблена доповідь під назвою «Оптимізація лікування метастатичного нирково-клітинного раку» співробітником Інституту урології НАМН України Ю.В. Вітруком. Про використання методу нефрометрії для встановлення показань до неoad'ювантної таргетної терапії при нирково-клітинному раку повідомив О.А. Войленко (Київ). Про хірургічне малоінвазивне лікування ниркових ангіоміоліпом у пацієнтів з туберкульозним склерозом доповіла група авторів у складі: В.М. Лісовий, Д.В. Шукін, І.А. Гарагатий, І.М. Антонян, М.М. Поляков, В.В. Мегера, Г.Г. Хареба, В.М. Демченко (Харків). Науковці з Дніпра (Р.М. Молчанов та Л.Г. Хітько) презентували доповідь «Сегментарна ішемія при лапароскопічних резекціях нирки».

Науковець із Києва Б.О. Гречко представив доповідь про поліаміни, як нові маркери діагностики раку передміхурової залози та розповів про їхню перспективу. А про вибір тактики лікування та оцінювання результатів лікування раку передміхурової залози високого ризику доповів О.А. Кононенко (Київ).

Досвідом з проміжної біопсії передміхурової залози поділився Е.О. Стаховський (Київ), а про вибір методу проведення біопсії передміхурової залози доповів Г.Г. Хареба (Харків). Групою авторів у складі С.О. Возіанова, С.М. Шамраєва та А.М. Леоненка було представлено дві доповіді «Генітоурінарні ускладнення радикальної простатектомії у хворих на локалізований рак передміхурової залози» та «Новий принцип оцінки результатів ендоскопічної радикальної простатектомії у хворих на локалізований рак передміхурової залози», де автора-

ми надано власні статистичні результати після оперативного лікування у клініці ДУ «Інститут урології НАМН України».

Друга частина засідання мала у складі також декілька доповідей. Так, Ю.В. Вітрук розповів про нові тенденції у лікуванні кастраційно-резистентного раку передміхурової залози (КРРПЗ). Про особливості підходів до радикальних оперативних втручань у хворих на рак передміхурової залози у Німеччині доповів Д.М. Гайдамаченко (Німеччина).

Про оцінку стану здоров'я пацієнтів похилого віку, хворих на рак передміхурової залози, з метою вибору адекватної лікувальної тактики розповів Ю.В. Криворотько (Харків). Науковці з Дніпра Ю.Ю. Кобиляцький, О.С. Гармиш та К.А. Фомченко представили доповідь про сучасні підходи анестезіологічного забезпечення оперативних втручань у хворих з онкоурологічною патологією.

Презентацію на тему «Еволюція магнітно-резонансної томографії у моніторингу ефективності консервативного та ефективного лікування раку передміхурової залози» представили О.М. Ухаль, М.І. Ухаль та М.А. Таха (Одеса). Про аналіз операційних ускладнень циторедуктивної простатектомії доповіли С.П. Стьопушкін, В.П. Чайковський, В.А. Черниловський, Р.В. Соколенко (Дніпро).

Науковці ДУ «Інститут урології НАМН України» С.О. Возіанов, С.М. Шамраєв, М.Д. Сос-нін, А.А. Грицаюк, М.А. Рідченко, А.А. Леоненко зробили доповідь на тему «Вибір методу хірургічного лікування у хворих з локалізованим та місцевопоширеним раком передміхурової залози». Про нові морфологічні критерії прогнозу перебігу раку передміхурової залози повідомили І.С. Шпонька і П.О. Гриценко (Дніпро). Останню доповідь «Практичне значення контролю рівня тестостерону при гормонотерапії раку передміхурової залози» озвучив М.В. Криштопа (Київ).

**Шосте засідання «Сечокам'яна хвороба. Синдром нижніх сечових шляхів. Нові технології в урології».** Голоували: І.М. Антонян, С.І. Баранник, О.М. Ухаль.

Початок роботи відкрила доповідь І.М. Антоняна (Харків) про еректильну дисфункцію на тлі андрогенного дефіциту. В ній доповідач проаналізував досвід використання клітинних технологій, заснованих на властивостях клітин строми кісткового мозку. Ефективність цієї технології базується на використанні аутологічних клітин строми кісткового мозку. Метод отримав оцінку як результативний і в той же час безпечний метод лікування цієї патології.



Велику зацікавленість, професійний резонанс і багато запитань викликала доповідь проф. М.В. Медведєва (Дніпро) «Нетримання сечі. Погляд гінеколога». У доповіді приведена обґрунтована і зручна до застосування класифікація причин і видів нетримання сечі у жінок. Патогенетично обумовлені способи її усунення консервативними і оперативними методами. Проведений аналіз причин незадовільних результатів. Відокремлені зони впливу гінекологів і урологів на вирішення цієї важливої проблеми, висловлене сподівання на плідне взаємне порозуміння і співпрацю.

Автори із м. Одеси (С.О. Борисов, Ф.І. Костев, О.В. Борисов) доповіли про тіоловий статус, як критерій ефективності лікарських засобів при експериментальному гострому пієлонефриті на тлі цукрового діабету. Доведено, що при моделюванні гострого пієлонефриту в крові та нирках щурів виявлено суттєве порушення тіолового статусу, а саме: зниження співвідношення відновленого глутатіону до його окисленої форми в крові та тканині нирок щурів при супутньому цукровому діабеті I типу у 2,6–2,8 разу. Застосування лікарських препаратів багатовекторної дії сприяє поліпшенню детоксикаційних функцій і морфофункціонального стану нирок дослідних тварин.

Автори із м. Києва (С.В. Головка, О.В. Циц, А.А. Кобіріченко, О.Ф. Савицький, І.Л. Троїцький) доповіли про застосування селективної артеріальної емболізації для зупинки кровотечі з нижніх сечовивідних шляхів у хворих на місцево-розповсюджену форму раку передміхурової залози. Метод є високотехнологічним і характеризується помірною клінічною успішністю, відсутністю ускладнень, пов'язаних з перенесенням мінімально інвазивного втручання і може бути альтернативною методикою для зупинки кровотечі з місцево-розповсюдженим раком передміхурової залози.

Про вибір малоінвазивного методу лікування у пацієнтів з каменем сечоводу була доповідь авторів з м. Харкова (В.І. Савєнков, С.М. Колупаєв, Д.А. Ємець). Наданий аналіз результатів руйнування каменів сечоводу різними способами. Патогенетично обґрунтовано вибір раціонального способу руйнування.

Про консервативну терапію доброякісної гіперплазії передміхурової залози зробив доповідь проф. В.П. Стусь (Дніпро). Особлива увага була спрямована на можливість консервативного усунення обструкції нижніх сечових шляхів за допомогою комбінації медикаментозних препаратів.

Аналіз результатів нової методики хірургічної корекції нетримання сечі у чоловіків був висвітлений у доповіді авторів з м. Харкова (В.М. Лісовий, Д.В. Шукін, О.А. Турчин, П.В. Мозжаків, А.І. Гарагатий, І.М. Антонян, В.А. Лійченко). Представлено досвід використання оригінальної слингової методики хірургічної корекції стресового нетримання сечі у чоловіків. Доповідь висвітила певні особливості проведення оперативного втручання. Запропонована методика дала високий рівень успіху до 88,9% у чоловіків із вираженим нетриманням сечі. Але потенційною проблемою залишається можливість інфікування слингу.

Група авторів з м. Дніпро (В.П. Стусь, І.М. Русінко, Є.А. Квятковський, М.Ю. Поліон, В.В. Коштура, В.М. Корягін, Є.П. Українець, В.М. Краснов) доповіли про можливість медикаментозної терапії, спрямованої на збільшення органів калитки і статевого члена у підлітків з вторинним гіпогонадізмом. Підкреслено, що гіпогонадотропний гіпогонадізм потребує своєчасної діагностики і комплексного лікування. Найсприятливішим періодом лікування є пізній препубертатний і ранній пубертатний періоди. Препубертатні гіпогонадні стани з вираженою недостатністю статевого розвитку потребують використання на перших етапах лікування ударових доз андрогенів. Вони повинні забезпечити відповідний розвиток статевих органів і вторинних ознак чоловічої статі.

Доповідь І.М. Русінко (Дніпро) підняла питання про оперативне лікування доброякісних пухлиноподібних утворень уретри у жінок. Доповідач наголосив про необхідність з метою ранньої діагностики доброякісних новоутворень уретри профілактичного огляду всіх пацієнток на кріслі гінекологом і урологом. Найкращим методом оперативного лікування доброякісних новоутворень уретри у жінок, на думку автора, є електрорезекція їх з обов'язковим дренажуванням сечового міхура через уретру катетером Фолея протягом 3–4 діб після операції.

Автори з м. Києва (В.В. Черненко, Д.В. Черненко, В.І. Савчук, Н.І. Желтовська, Ю.М. Бондаренко) у своїй доповіді обґрунтували метафілактику кальцій-оксалатного нефролітіазу з урахуванням виду гіпероксалурії. Новий підхід до трактування змін кальцієво-оксалатного обміну дозволив формувати індивідуальні схеми метафілактики різним хворим з цієї патології. Доповідь викликала достатньо велику зацікавленість серед присутніх фахівців і обумовила цілу низку важливих запитань.

Олександр Хелая (Тбілісі, Грузія) доповів про сучасний погляд на еректильну і ендоте-

ліальну дисфункції як на дві сторони однієї медалі. Проведена спроба провести диференціальну діагностику серед причин, які обумовлюють розвиток еректильної дисфункції у чоловіків, з наступним виходом на патогенетичне обґрунтування схем лікування.

Про досвід застосування еластографії зсувної хвилі в комплексі з трансректальною біопсією в діагностиці захворювань передміхурової залози доповіли автори з м. Києва (Ф.З. Гайсенюк, С.В. Головка, О.Ф. Савицький, В.М. Кравчук). За висновками авторів метод дозволяє проводити трансректальну біопсію простати у найбільш вражених місцях, що значно підвищує цінність отриманих результатів для точної діагностики.

Автори з м. Дніпро (В.П. Стусь, А.М. Фрідберг, Е.О. Світличний, Є.П. Українець, Д.І. Люлька, О.О. Можейко) доповіли про свій власний 10-річний досвід застосування перкутанної нефроскопії і нефростомії. Висвітлені причини можливих ускладнень та заходи їх ліквідації. Автори наполягають на тому, що під час виконання уретерореноскопії всі рухи і пересування уретерореноскопа повинні бути ретельно спрогнозованими і щадливими. Всі додаткові прилади слід проводити під візуальним контролем у абсолютно прозорому оптичному середовищі. Коли виникає скарифікація слизової оболонки

сечоводу, маніпуляцію обов'язково необхідно завершувати його стентуванням.

Про підходи до ефективної реабілітації після літотрипсії доповіли автори з м. Києва (С.О. Возіанов, А.І. Бойко, Д.І. Куприн, А.О. Губарь, О.О. Кардонов). Позначено, що навіть щадливі способи літотрипсії не позбавлені пошкоджуючого впливу на оточуючі тканини і нирки. Період після сеансу літотрипсії потребує певної реабілітації і повного відновлення функції. Одним із способів автори пропонують включення до комплексу реабілітаційних заходів фітопрепарату Солідогорен. Проведені авторами клінічні дослідження довели його ефективність і зручність у використанні.

Дана секція виявила значну зацікавленість присутніх фахівців розглянутими актуальними питаннями, супроводжувалася великою кількістю запитань з аудиторії і виступами із обговоренням поставлених проблем.

Після засідання відбулася активна дискусія. Робота конференції закінчилася прийняттям резолюції.

Конференція пройшла на високому науковому та організаційному рівні, завдяки великій роботі оргкомітету та особливо доктору медичних наук, професору В.П. Стусю – завідувачому кафедри урології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України».

І.І. Горпинченко  
В.В. Спиридоненко  
С.І. Баранник