

ЛИТЕРАТУРА

1. Бойко, В.В. Диагностика уровня эмпатических способностей / В.В. Бойко. – Самара: БАХРАХ-М, 2001. – С. 486–490.

ОТДАЛЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕЙКОЗОВ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

Дагаева С. С., Карселадзе Н.Д., Розинова Д. А.

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова

Актуальность. Создание новых групп противоопухолевых препаратов и протоколов лечения острого лимфобластного лейкоза (ОЛЛ), привело к увеличению числа пациентов, выздоровевших от ОЛЛ. В тоже время противоопухолевые препараты и лучевая терапия могут иметь как ранние осложнения, так и отдаленные последствия [1, 2]. По данным литературы, отдаленные последствия лечения ОЛЛ у взрослых со стороны мочевыделительной системы включают следующие состояния: нарушения мочеиспускания, полиурия/никтурия, нефритический синдром, нарушения обмена веществ (образование камней почек, мочеочочника). Отдаленные последствия поражения мочевыделительной системы у детей изучены недостаточно [3]. Развитие почечной недостаточности чаще всего связано с использованием нефротоксичных цитостатиков (главным образом препаратов платины и метотрексата).

Цель. Оценить встречаемость отдаленных осложнений мочевыделительной системы у пациентов, перенесших в детстве лечение ОЛЛ.

Методы исследования. Изучены результаты 99 амбулаторных карт взрослых пациентов, перенесших ОЛЛ в детском возрасте, из них 23 пациента не обращались за медицинской помощью. Проведен анализ обращений пациентов с патологией моче – выделительной системы. Проведена статистическая обработка полученных результатов анализа.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациентов составил 30 лет. Гендерный состав: мужчин – 55(55%); женщин – 45 (45%), возраст дебюта ОЛЛ – 4,5 (3-6) лет. Проведенное лечение ОЛЛ: химиотерапия – 96 чел. (94%); комбинированная терапия (химиотерапия и лучевая терапия) – 6 чел. (6%). Осложнения урологического характера наблюдались у 31 пациента (30%), 13 (42% женщин и 18 (58%) мужчин. Встречаемость поражения мочевыделительной системы среди мужчин и женщин: хронический простатит – 2 (6%) (мужчин – 2),

мочекаменная болезнь – 5 (16%) (мужчин – 3, женщин – 2), цистит– 13 (41%) (мужчин – 5, женщин – 8), нефритический синдром – 4 (12%) (мужчин – 3, женщин – 1), нефрит 7 (22%) (мужчин – 5, женщин – 2).

Выводы. Пациенты, перенесшие ОЛЛ в детском возрасте, требуют более активного наблюдения урологом во взрослой поликлинике с целью своевременного выявления отклонений, их коррекции и профилактики заболеваний.

ЛИТЕРАТУРА

1. Печерских А.А., Чапарьян Б.А., Орлова Н.В. и др. Лекарственно-индуцированный агранулоцитоз - распространенность, осложнения, тактика ведения / Медицинский алфавит. 2024. № 13. С. 57-61.

2. Карселадзе Н.Д., Орлова Н.В., Тиганова О.А. и др. Отдаленные последствия лечения острого лимфобластного лейкоза в детском возрасте со стороны костно-мышечной системы / Медицинский алфавит. 2024. № 24. С. 63-66.

3. Орлова Н.В., Карселадзе Н.Д., Тиганова О.А. и др. Отдаленные последствия химиотерапии у пациентов, перенесших острый лейкоз в детском возрасте / Медицинский алфавит. 2023. № 26. С. 27-30.

ВЛИЯНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ НА ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД ПАЦИЕНТОК, ПЕРЕНЕСШИХ РЕКОНСТРУКТИВНО-ПЛАСТИЧЕСКУЮ ОПЕРАЦИЮ ТАЗОВОГО ДНА НА БАЗЕ УЗ «ГОРОДСКАЯ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА г. МИНСКА»

Дапиро Д. В.¹, Елинская Н. А.², Макаревич Ю. Т.²,
Попелушко В. П.¹

Гродненский государственный медицинский университет¹,
Городская гинекологическая больница г. Минска²

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Ярош А. С.

Актуальность. Тазовое дно выполняет важнейшие функции в поддержании органов, контроля мочеиспускания и дефекации. Женщины с пролапсом тазовых органов описывают множество физических симптомов, которые нарушают привычный образ жизни: тянущие боли, недержание мочи и болезненность, жжение при мочеиспускании, проблемы с дефекацией, диспареуния [1,2]. Для решения данной проблемы необходим комплексный подход. Наибольшую