

II и I стадиях рака вульвы – у 20,5 % и 18,2 % соответственно. Рецидивы рака вульвы возникали чаще у женщин от 61 до 70 и от 71 до 80 лет (39,4 % и 29,55 % соответственно). На длительность безрецидивного периода существенное влияние оказывает стадия заболевания, чем выше стадия, тем меньше длительность безрецидивного периода (от 59,3 мес. до 7,24 мес.). Рецидивирование также зависит от глубины инвазии опухоли, чем больше инвазия опухоли, тем короче безрецидивный период. Чаще всего рецидивы появляются в первые три года наблюдения после окончания лечения (<у 73,19 %). Поэтому этот срок надо считать наиболее «опасным» периодом для возникновения рецидива, что требует необходимости частого, динамичного диспансерного наблюдения больных с применением инструментально-лабораторных методов исследования для более раннего выявления рецидива опухоли с последующим незамедлительным лечением. Метод лечения также имеет влияние на частоту возникновения рецидива. Для больных с III и IV стадиями отмечено достоверное увеличение безрецидивного срока с применением химиотерапии в комплексном лечении рака вульвы.

## **TIMES TO RELAPSES OF VULVA CANCER AND THEIR PROGNOSTIC FACTORS**

**Nerodo G. A., Ivanova V. A., Nerodo E. A.**

Federal State Budget Institution «Rostov Research Oncologic Institute» Ministry of Health of Russia

We investigated 809 patients with vulva cancer retrospectively over the last 30 years. 203 patients (25.09%) had a relapse. The percentage of relapses for IV stage was 46.2, for III stage – 26.68 %, for I and II stages – 20.5 % and 18.2 % respectively. The stage of disease significantly influence the time to relapse: the higher the stage, the less the period of time to relapse is (from 59.3 to 7.24 months correspondingly). The time to relapse also depends on the depth of tumor invasion: the deeper tumor invasion, the shorter the period of time to relapse is. The relapses are observed more frequently during three years after end of treatment (73.19 %), that is why this period should be considered to be the most dangerous for relapses. During this period follow-up of vulva cancer patients should include both laboratory and instrumental methods of examination for early diagnosis of tumor relapse following by immediate treatment. The method of treatment also influence the time to relapse. The duration of period without relapse has considerably increased in III and IV stages patients treated with complex method including chemotherapy.

## **НАРУШЕНИЯ УРОДИНАМИКИ У ДЕТЕЙ С ВТОРИЧНЫМ ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ**

**Нестеренко О.В., Горемыкин В.И., Мешерякова Е.Е., Елизарова С.Ю., Сидорович О.В.**

ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского Минздрава России», Саратов, Россия (410012, г. Саратов, ул. Б. Казачья, 112)

Проведено исследование уродинамики верхних и нижних мочевых путей у детей с вторичным хроническим пиелонефритом в возрасте 5-15 лет. Состояние уродинамики оценивали по данным урофлоуметрии, регистрации ритма спонтанных мочеиспусканий, исследовались количественные параметры мочеточниковых выбросов с помощью спектрального доплеровского режима. Мы выявили нарушения уродинамики на различных уровнях пассажа мочи. Типичными для детей с вторичным хроническим пиелонефритом оказались нарушения кинетики сфинктеров, что проявлялось их хаотическими сокращениями в процессе мочеиспускания, выражающемся в увеличении числа прерывистых кривых и количества пиков на них. У детей с вторичным пиелонефритом оказалась нарушенной и резервуарная функция. В большей степени это проявлялось дезадаптацией детрузора. У 90% детей выявлено снижение как максимальной, так и минимальной скорости мочеточникового выброса.

## **DISTURBANCE OF URODYNAMICS IN CHILDREN WITH SECONDARY CHRONIC PYELONEPHRITIS**

**Nesterenko O.V., Goremikin V.I., Mescheryakova E.E., Elisarova S.U., Sidorovich O.V.**

GBOU VPO "Saratov State Medical University of V.I.Razumovskii of Russian Ministry of Health", Saratov, Russia (410012, Saratov, B. Kazachya street. 112)

Investigation of urodynamics of upper and lower urinary tract in children age 5-15 with secondary chronic pyelonephritis was held. Urodynamics condition was evaluated according to the uroflowmetry, registration of spontaneous voiding rate, the quantitative parameters of ureteral emissions were investigated by spectral Doppler mode. We have identified disturbances of urodynamics at different levels of the urine passage. Disturbances of the kinetics of the sphincters were typical for children with secondary chronic pyelonephritis, that appeared in their chaotic contractions during urination, expressed in the increase of the number of discontinuous curves and crests on them. The reservoir function was also broken in children with secondary pyelonephritis. To a large extent this was manifested by detrusor maladjustment. A reduction in both the maximum and minimum speed ureteral release was shown in 90% of children.