

Мужской фактор

В 2015 году «Урологическое здоровье мужчины» стало частью большой губернаторской программы «Здоровье уральцев»

Ольга БЕЛКИНА

Впервые областная программа по сохранению мужского здоровья начала свою работу в Свердловской области в 2006 году. Это был первый опыт создания в России кабинетов мужского здоровья. В чём смысл нового этапа урологической программы? Об этом рассказывает главный уролог минздрава Свердловской области, заведующий отделением эндouroлогии ОКБ №1, доктор медицинских наук, профессор Игорь БАЖЕНОВ.

Программа была создана, чтобы сделать доступной диагностику и лечение самого злободневного для мужчин урологического заболевания – доброкачественного и злокачественного поражения предстательной железы. Восстановили справедливость: у женщин всегда были кабинеты – женские консультации, мужчинам сделали (по образу и подобию женских) экспресс-диагностические урологические кабинеты (ЭДУКи)...

И это был выход, потому как всего урологов в области – около 160. В частных медицинских центрах в большинстве случаев работают те же самые врачи. Создание ЭДУКов позволило выполнять УЗИ почек, мочевого пузыря и другие сложные диагностические манипуляции. Широкое распространение получил тест на простатспецифический антиген (ПСА) – это, если можно так выразиться, главный мужской анализ, который выявляет раннюю стадию рака простаты. В этих кабинетах активно проводилось анкетирование мужчин Свердловской обла-

сти с целью выявления урологических проблем.

В основном в ЭДУКах обследовались мужчины старше 50 лет. Выявляемость рака предстательной железы после 2006 года в Свердловской области повысилась в четыре раза!

И среди выявленных случаев более 50 процентов были на ранних стадиях, то есть половину мужчин с этим диагнозом мы были способны вылечить. Рак первой и второй стадий излечим. В практику были внедрены малоинвазивные методы лечения рака предстательной железы: низкодозная брахитерапия, роботассистированная простатэктомия, ультразвуковая абляция – выпаривание опухоли с помощью ультразвука. А для решения других урологических проблем мы выполняли резекцию почки, лапароскопические, ретроперитонеоскопические операции на почке, эндоскопические операции на мочевом пузыре, предстательной железе. Программа «Урологическое здоровье мужчины» была рекомендована для распространения на всей территории Российской Федерации.

Сегодня разработана система анкетирования и обследования мужчин. Как это происходит в жизни?

Алгоритм маршрутизации мужского населения по обследованию на урологические заболевания поэтапный: вначале – анкетирование в условиях медицинских учреждений первичного звена, далее при выявлении группы риска урологических заболеваний – направление в ЭДУК для обследования. При выявлении заболеваний пациенты направляются для лечения в уро-



Чтобы в любом возрасте радоваться любимому богатырским здоровьем, важно вовремя проходить обследования и не стесняться посещать врача при первых признаках болезни

гических отделения на базе межмуниципального центра или в ОКБ №1.

Средняя продолжительность жизни мужчин хотя и выросла в последнее время, составляет всего 61–62 года. Это крайне мало для нашей страны и области. Женщины живут дольше – в среднем на 13 лет...

Потому что больше заботятся о своём здоровье, чем мужчины. Уверен, что далеко не все мужчины знают, что эректильная дисфункция – это первый признак атеросклероза сосудов и предвестник ишемической болезни сердца, сахарного диабета. А сердечно-сосудистые заболевания больше всех других уносят жизни людей. Продолжение и расширение проекта «Урологическое здоровье мужчины» в рамках губернаторской программы «Здоровье уральцев» просто необходимо.

А какие направления включены в урологическую программу на 2015–2017 годы?

Обследоваться на рак простаты нужно раз в полгода

Ольга БЕЛКИНА

Рак предстательной железы (РПЖ) называют самой актуальной проблемой современной онкологии. Заболеваемость и смертность от данной патологии неуклонно растут во всём мире. В структуре онкологической заболеваемости мужского населения в России рак предстательной железы вышел на второе место.

Урологические заболевания часто поражают мужчин сравнительно молодого и трудоспособного возраста – это тенденция сегодняшнего дня. В народе эту железу называют вторым сердцем мужчины.

В том и трагизм, что болезнь поначалу протекает бессимптомно, – своеобразный ликбез на тему рака предстательной железы проводит заведующий отделением онкоурологии ОКБ №1, кандидат медицинских наук, врач высшей категории Дмитрий Тевс. – Поэтому и надо всё держать под контролем. Как? Раз в полгода сдавать анализ на ПСА – этот тест определяет концентрацию простатспецифического антигена (ПСА) в сыворотке крови.

Для ранней диагностики РПЖ врачи используют пальцевый ректальный исследование и трансректальный ультразвуковой метод (ТРУЗИ). Это исследование позволяет определить опухоль, когда пальпация ещё не информативна. Диагностическая точность этого исследования составляет более 70 процентов. Но окончательный диагноз ставится при обнаружении изменённых клеток в биопсийном или послеоперационном материале предстательной железы. Уровень ПСА в качестве независимого показателя является более достоверным фактором рака.

Но знает, что любящий? Установлено, что 20–40 процентов всех злокачественных новообразований предстательной железы не сопровождаются повышени-

ем уровня простатического антигена, – говорит Дмитрий Тевс. – При этом важна скорость увеличения ПСА. Поэтому биопсия простаты показана даже больным с нормальными значениями антигена, если за последний год его уровень увеличился более чем на 20 процентов.

Биопсия – это исследование биологического материала. Чтобы провести его, кусочки опухоли берут на исследование для определения, злокачественное образование или доброкачественное. Многие пациенты считают, что эта процедура болезненная и побаиваются её...

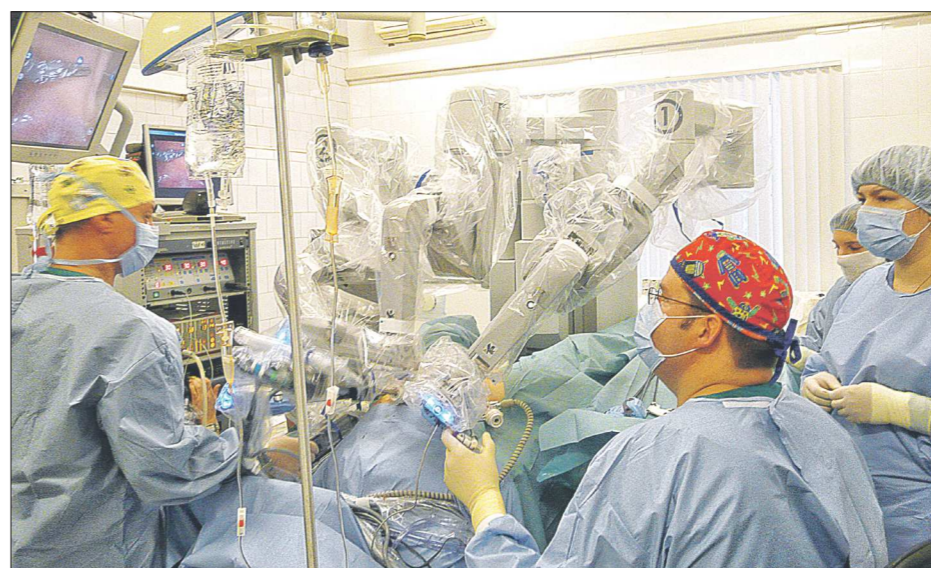
Трансректальная биопсия под УЗИ-контролем из 12 точек – это стандартная схема диагностики рака предстательной железы. Её выполняют в амбулаторных условиях, она хорошо переносится и выполняется даже без обезболивания, – рассказывает доктор Тевс. – Забор одного биоптата напомина-

ет внутримышечный укол. Процедура выполняется быстро, она занимает 10–15 минут, требует предварительного назначения антибиотиков. Готовность результата биопсии – семь–десять дней.

Сегодня урологи ОКБ №1 вооружены высокотехнологичными методами лечения рака предстательной железы. Раньше такое уральцам и не снилось. К примеру, брахитерапия. Это лечение РПЖ низкочастотным радиоактивным йодом – весьма эффективный метод. Зёрна радиоактивного йода-25 прицельно имплантируются в нужную часть железы, поражённую опухолью. Кроме того, применяется HIFU-терапия (выпаривание рака ультразвуком), радикальная роботассистированная простатэктомия (полное удаление большой железы через небольшие проколы в брюшной стенке). На ранних стадиях рака предстательной железы при лечении используют лучевую терапию. Поздние стадии контролируются медикаментозным лечением (гормонотерапией и химиотерапией).

Задуматься о начале обследования на рак предстательной железы мужчинам следует начиная с 40-летнего возраста.

Задуматься о начале обследования на рак предстательной железы мужчинам следует начиная с 40-летнего возраста.



Удаление опухоли предстательной железы с помощью роботассистированного комплекса «Да Винчи»

ФАКТ

В России в 2014 году диагноз «рак предстательной железы» ставился в 47 случаях на 100 тысяч мужского населения, в Свердловской области – в 51 случае на 100 тысяч мужского населения.

В Свердловской области в 2014 году диагноз «рак предстательной железы» ставился в 51 случае на 100 тысяч мужского населения.

В Свердловской области в 2014 году диагноз «рак предстательной железы» ставился в 51 случае на 100 тысяч мужского населения.

В Свердловской области в 2014 году диагноз «рак предстательной железы» ставился в 51 случае на 100 тысяч мужского населения.

Предварительные итоги диспансеризации-2015

За десять месяцев 2015 года на Среднем Урале выполнено более 90 процентов годового плана по диспансеризации населения. Для обследования более чем 730 тысяч человек привлечены 95 медицинских организаций.

По результатам девяти месяцев впервые выявлены заболевания у 108 тысяч 238 человек. Лидируют болезни системы кровообращения (обнаружены у 5,1 процента человек) и эндокринной системы (у шести процентов), также это заболевания органов пищеварения, мочеполовой системы, органов дыхания и злокачественные образования. На диспансерное наблюдение взято 16,8 процента обследованных.

У 56 процентов прошедших диспансеризацию выявлены факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Высокий и очень высокий риск тяжёлых сердечно-сосудистых осложнений, прежде всего инфарктов и инсультов, установлен у 93 766 человек.

Напомним, что проходить полный медицинский осмотр необходимо каждые три года, начиная с 18 лет. В 2015 году диспансеризации подлежат граждане следующих годов рождения: 1994, 1991, 1988, 1985, 1982, 1979, 1976, 1973, 1970, 1967, 1964, 1961, 1958, 1955, 1952, 1949, 1946, 1943, 1940, 1937, 1934, 1931, 1928, 1925, 1922, 1919, 1916. Пройти её можно в участковой поликлинике. Для прохождения диспансеризации при себе необходимо иметь паспорт и полис.

Подростки стали вдвое меньше курить

За последние 15 лет уровень курения среди подростков России снизился почти в два раза – с 59 процентов в 2000 году до 31 процента в 2015-м, сообщает Общественный совет по проблеме подросткового курения. Основной причиной считают ужесточение запрета на продажу табачных изделий несовершеннолетним и рост ответственности продавцов.

С 2000 года Общественный совет по проблеме подросткового курения реализует программу предотвращения продажи сигарет подросткам. За 15 лет были проведены семинары для более 250 тысяч торговцев в 60 регионах России. Около 100 тысяч магазинов по всей стране оснащены наклейками с предупреждением, что здесь не продают сигареты лицам моложе 18 лет.

Согласно социологическим исследованиям холдинга РОММР, в 2015 году около 80 процентов продавцов отказывались продавать табачные изделия подросткам, хотя ещё три года назад ситуация была обратной. Однако растёт нелегальная торговля табачной продукцией. Теневые торговцы не обращают внимания на возраст покупателей. Около пяти процентов курящих подростков рассказали, что покупают сигареты с рук.

В Верхней Пышме прооперировали пациента с переломом шейки бедра

Врачи Верхнепышминской центральной городской больницы впервые провели операцию тотального эндопротезирования тазобедренного сустава. Мужчина в возрасте 59 лет поступил в приёмное отделение с переломом шейки бедра.

На следующий день после операции пациент уже поднялся, хотя без хирургического вмешательства он не смог бы передвигаться самостоятельно. Такие переломы у людей пожилого возраста часто не срастаются. Раньше для проведения эндопротезирования тазобедренных суставов жителям Верхней Пышмы и Среднеуральска приходилось ездить в Екатеринбург.

Эта операция относится к специализированной медицинской помощи, но по уровню проведения её можно сравнить с высокотехнологичной, – рассказал главный врач больницы Алексей Малинин. – Мы планируем и дальше выполнять эндопротезирование тазобедренных суставов пациентам, поступившим в городскую больницу с переломами шейки бедренной кости. Подобная операция возможна и у более возрастных пациентов.

По данным министерства здравоохранения Свердловской области, сегодня специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю «Травматология и ортопедия» можно получить в 12 медицинских организациях Среднего Урала. Ежегодно в регионе проводится более трёх тысяч операций по эндопротезированию крупных суставов.

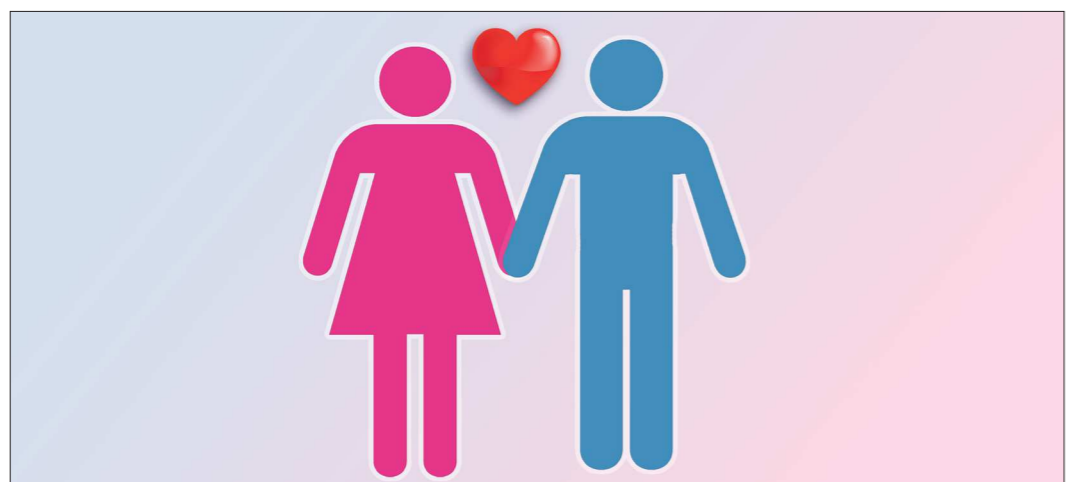
На Среднем Урале съехались ведущие неврологи

Вчера в Екатеринбурге начал работу II Конгресс неврологов Урала. В столице региона собрались ведущие специалисты Уральского и Сибирского федеральных округов, Пермского края, Башкирии, Москвы, Санкт-Петербурга и других городов России.

Около трёх сотен неврологов, терапевтов, врачей общей практики, педиатров, психиатров, анестезиологов и клинических фармакологов в течение трёх дней будут участвовать в пленарных и научных сессиях, круглых столах и симпозиумах. На площадках форума врачи обсуждают организацию специализированной неврологической помощи, редкие неврологические заболевания и синдромы, детскую неврологию, болезнь Паркинсона, рассеянный склероз, эпилепсию, а также проблемы диагностики, лечения и профилактики инсультов и другие темы.

Особое внимание медики уделяют достижениям уральской неврологии и представляют свои последние научные разработки. В рамках конгресса пройдут конкурс молодых учёных «Редкая неврологическая патология» и выставки медицинского оборудования и лекарственных препаратов.

Алёна ХАЗИМУРОВА



На Среднем Урале бесплодна каждая пятая семья, причём мужчины «виноваты» в этом не реже, чем женщины

Слабости сильного пола

Ольга БЕЛКИНА

В России андрология признана де-факто, но при этом де-юре как специальность не существует. Тем не менее в Свердловской области начата работа по организации оказания специализированной андрологической помощи мужчинам-уральцам.

В Свердловской области бесплодных около 20 процентов супружеских пар, причём в половине случаев бесплодие в браке связано с мужским фактором, – рассказывает «О!» заведующий первым урологическим отделением ОКБ №1, кандидат медицинских наук, заслуженный врач России Олег Коган. – Кроме того, по общероссийским данным, в стране больше 20 процентов мужчин старше 35 лет страдают эректильной дисфункцией.

Вот чтобы такого не случилось, и нужно «беречь плащ» снова, а здоровые молодцы, считают специалисты. Особое внимание, по их мнению, следует уделить уроандрологическому обследованию мальчиков и юношей в педиатрической практике. Основная нагрузка на выявление групп риска ляжет на экспресс-диагностические кабинеты (ЭДУК).

Мы предполагаем, что развитие системы маршрутизации уроандрологических больных позволит на семьдесят процентов лучше вы-

СПРАВКА «О!»

Андрология («andros» – мужчина) – наука, изучающая мужской секс, специфические мужские болезни и болезни мужской репродуктивной системы. Андрология как медицинское направление, несмотря на свою популярность, до сих пор не имеет официального определения. Она включает в себя разделы урологии, андрокринологии, сексологии, неврологии, психотерапии, венерологии и другие.

Ввиду неопределённости юридического статуса этой специальности развитие андрологии в каждой стране зависит от того, какая специальность в ней доминирует. Наши специалисты придерживаются такой концепции в сфере деятельности андрологии: сексуальные дисфункции, болезни предстательной железы, мужское бесплодие, реконструктивная хирургия уретры, инфекции в андрологии, эстетическая и реконструктивная генитальная хирургия, эндокринные заболевания в андрологии, детская андрология.

являть больных с эректильной дисфункцией, – говорит Олег Коган. – Своевременное и правильное выявление мужского фактора в бесплодных браках позволит проводить комплексное профилактическое лечение и своевременно направлять людей на экстракорпоральное оплодотворение.

Мужчинам с эректильной дисфункцией необходимо обследовать сердечно-сосудистую систему, сосуды головного мозга и конечностей с последующим профилактическим лечением. Дело в том, что проблемы с эрекцией могут свидетельствовать о начинающихся заболеваниях сердца и сосудов.

Сеть кабинетов ЭДУК позволит создать единую информационную систему «мальчик – юноша – мужчина – пожилой мужчина». Так можно будет выделить груп-

пы риска тех заболеваний, которые способны передаваться по наследству – это рак предстательной железы, доброкачественная гиперплазия предстательной железы, аномалии развития, другие болезни. По семейным данным врачу (как когда-то земскому доктору) будет легче подтвердить или опровергнуть то или иное заболевание, легче проводить его профилактику.

Интересно, что в практике Олега Семёновича были и случаи обращения пациентов с желанием смены пола, правда, единичные:

– Но мы этим не занимаемся. Наша служба должна помочь людям стать счастливыми по общечеловеческим понятиям: мужчине – возможность быть им, семье – иметь детей. В этом истинное призвание уроандрологии.