

Зырянов А.В.^{1,2,3}, Возжаев А.В.², Борзунов И.В.^{1,2,3},
Макарян А.А.¹, Брагин И.В.³

Показатели работы экспресс-диагностического урологического кабинета (ЭДУК) в ранней диагностики урологических заболеваний

1 — ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Екатеринбург; 2 — Министерство здравоохранения Свердловской области, г. Екатеринбург; 3 — ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница №1», г. Екатеринбург; 4 — ГАУЗ СО «Городская больница города Асбест», г. Асбест

Zyryanov A.V., Vozzhaev A.V., Borzunov I.V., Makarian A.A., Bragin I.V.

Performance of Express-diagnostic urological surgery (EDUS) in early diagnostics of urological diseases

Резюме

Влияние программы правительства Свердловской области «Урологическое здоровье мужчин», одобренной Губернатором Свердловской области, на раннее выявление урологических заболеваний на примере развернутого экспресс-диагностического урологического кабинета на базе городской больницы в городе Асбесте, Свердловской области за 2017г. и 2018г. Представлена структура урологической и онкоурологической заболеваемости за 2017 по 2018гг. Проанализированы основные показатели организации урологической помощи в Свердловской области.

Ключевые слова: урологическая заболеваемость, урологическая помощь, организация здравоохранения

Summary

The impact of the programme "Urological men's health" approved by the Governor of the Sverdlovsk region for early detection of urological diseases, for example expanded Express urological diagnostic office on the basis of city hospital in the city of Asbest in Sverdlovsk region for 2017. and 2018 the structure of urological and oncurological morbidity for 2017 to 2018rr. Analyzed key performance indicators of the organization of urological care in the Sverdlovsk region.

Keywords: urological morbidity, urological care, health care

Введение

Актуальной проблемой на территории Российской Федерации является раннее выявление заболеваний органов мочевыводящей системы. Имеет место неуклонный рост больных урологическими заболеваниями, как во всем мире, так и в нашей стране, в том числе и в Свердловской области. Раннее выявление заболеваний органов мочевыводящей системы является на сегодня наиболее эффективным решением для снижения числа больных урологическими заболеваниями. За ростом числа урологических заболеваний следует рост инвалидизации населения, поэтому задача по снижению числа больных с урологическими заболеваниями не только медицинская, но и государственная. Целевые программы наиболее оптимально обеспечивают решение задачи по охране здоровья мужской части населения в условиях недостаточного финансирования системы здравоохранения. Они позволяют аккумулировать и контролировать использование

материальных и финансовых ресурсов, и в наиболее короткие сроки получить ожидаемый результат.

В 2018 г. в Российской Федерации впервые в жизни выявлено 624709 случаев злокачественных новообразований (в том числе 285 949 и 338 760 у пациентов мужского и женского пола соответственно). Прирост данного показателя по сравнению с 2017 г. составил 1,2%, в том числе частота онкоурологических заболеваний составила 10,7% в виду их распространенности и социальной значимости. Наиболее распространенным злокачественным новообразованием органов мочевыводящей системы является рак предстательной железы (РПЖ). Распространенность РПЖ на территории Российской Федерации увеличилась с 178,5 больных на 100 000 населения в 2017 году до 193,6 больных на 100 000 населения в 2018 году.

В Свердловской области, помимо большого количества онкобольных, высокий процент смертности от рака в первый год после выявления заболевания — 23,6%.

Выше, чем общероссийский показатель 22,5%. В Российской Федерации Свердловская область занимает второе место после Московской области по промышленному потенциалу и первое место по загрязнению окружающей среды комплексом канцерогенных веществ, обуславливающих рост и развитие злокачественных новообразований, в том числе органов мочевыводящей системы.

В Свердловской области, как и в целом по стране мидико-демографическая ситуация продолжает оставаться напряженной. С 2017г. по 2018г. отмечается отрицательная динамика: снижение рождаемости на 6,8%; увеличение показателей общей смертности 0,1%. Наблюдается неудовлетворительная ситуация по такому важному показателю здоровья, как продолжительность жизни - он ниже среднего показателя по РФ на 1,6 года при этом мужчины живут на 12 лет меньше, чем женщины (в городе – продолжительность жизни мужчин- 57,6 года, на селе - 54,5 года).

Отрицательная динамика демографических показателей определяет потребность в совершенствовании урологической помощи, так как качество этой помощи влияет на уровень рождаемости, продолжительность и качество жизни мужчин. Наряду с такими заболеваниями, как болезни органов кровообращения, органов дыхания, онкологические, травмы и отравления высок процент заболеваний органов мочеполовой системы -7,2% и более. До 60% населения страны в течении года обращаются за медицинской помощью, из них 14% - это урологические больные. Инвалиды по урологическим заболеваниям составляют 15% среди всех инвалидов. По статистике у 30% урологических больных наблюдаются андрологические заболевания: воспалительные заболевания предстательной железы, эректильная дисфункция, мужское бесплодие. Эффективность лечения мужчин до начала развития того или иного осложнения урологического заболевания обеспечивает ранняя диагностика доброкачественной гиперплазии предстательной железы (ДГПЖ), рака предстательной железы. В 60-70 лет рак предстательной железы развивается в 35% случаев при наличии ДГПЖ. Все мужчины в возрасте старше 50 лет нуждаются в базовом обследовании предстательной железы, включающие заполнение пациентом анкеты IPSS, пальцевого ректального исследования, трансректального ультразвукового исследования, урофлоуметрии, определения уровня простатспецифического антигена (ПСА) в крови, при необходимости - биопсии предстательной железы. Эти диагностические исследования позволяют диагностировать заболевания предстательной железы в 100% случаев.

Количество больных в Свердловской области раком предстательной железы выросло за 15 лет в 3,1 раза. Об этом свидетельствует значительное увеличение доли выявления локализованных форм РПЖ. Так, с 2017 года односторонняя смертность больных от рака предстательной железы увеличилась с 7,2 до 9,6 в 2018 году.

Материалы и методы

Диагностика урологических заболеваний и оценка степени распространенности основывались на результа-

тах клинических, рентгенологических, эндоскопических, ультразвуковых и лабораторных методов исследования, а также на данных факторно-типологического анализа санитарно-гигиенических и социально-экономических условий проживания обследуемых больных, включая и оценку обеспеченности медицинскими кадрами и их квалификацию. Сложившаяся неблагоприятная ситуация: высокая заболеваемость, малая продолжительность жизни мужчин, а так же недостатки в организации медицинской помощи и дефицит финансовых средств в здравоохранении обусловили актуальность и особую значимость проблемы урологического здоровья мужчин и необходимость разработки целевой программы, направленной на улучшение качества жизни мужского населения.

В 2005 году в Свердловской области под руководством д.м.н., профессора Журавлева Владимира Николаевича начала функционировать уникальная, не имеющая аналогов в России, программа «Урологическое здоровье мужчины» одобренная Губернатором Свердловской области и утверждённая специальным постановлением Правительства области. За время ее выполнения было развернуто 9 экспресс-диагностических урологических кабинетов (ЭДУК): в наиболее крупных городах области с высоким уровнем загрязнения атмосферного воздуха, почвы, воды, повышенной радиоактивной нагрузкой, а также с неблагоприятными факторами производственной среды. К территориям с высоким уровнем загрязнения среды обитания комплексом канцерогенных загрязняющих веществ относится и город Асбест, в котором так же был организован ЭДУК на базе Городского автономного учреждения здравоохранения Свердловской области «Городская больница города Асбест» (далее ГАУЗ СО «Городская больница города Асбест»). Основной целью Губернаторской программы «Урологическое здоровье мужчины» в Свердловской области является обеспечение гарантированного объема и качества медицинской помощи мужчинам в диагностике и лечении урологических заболеваний.

С 2015г. вступила в действие подпрограмма «Урологическое здоровье мужчин Свердловской области», направленная на создание условий для максимального охвата мужского населения региона по привлечению к процессу анкетирования и обследования в условиях ЭДУК. Важной задачей подпрограммы явилось формирование групп риска по заболеваниям органов мочевыводящей системы за счет анкетирования мужского населения Свердловской области в двух возрастных группах 18-44 и 45-75 лет с целью последующего обследования для раннего выявления уроандрологических и онкоурологических заболеваний в условиях экспресс-диагностических урологических кабинетов. Обеспечение гарантированного объема и качества медицинской помощи мужчинам в диагностике и лечении урологических заболеваний. На фельдшерско - акушерском пункте (ФАП) был внедрен скрининг по ранней диагностике урологических заболеваний, фельдшер проводил анкетирование мужчин в возрастных группах 18-44 и 45-75 лет групп и выявлял группы риска (низкого, среднего и высокого) по специ-

ально разработанной анкете. В дальнейшем мужчины, вошедшие по результатам анкетирования в группы среднего и высокого риска, направлялись в ЭДУК, где выполнялись основные диагностические исследования. Стандарт обследования мужского населения в возрасте 18-44 лет включает манипуляции, направленные на выявление уроандрологических заболеваний (эректильная дисфункция, мужское бесплодие): ТРУЗИ предстательной железы (100%), УЗИ наружных половых органов (100%), микроскопия секрета предстательной железы (50%), уровень тестостерона (100%), ПСА (50%), сахар (100%) и биохимический анализ крови (100%).

В стандарт обследования мужчин старше 45 лет в условиях ЭДУК входят: ТРУЗИ предстательной железы (100%), УЗИ почек и мочевого пузыря (100%), ПСА крови (100%), урофлоуметрия (100%), биопсия предстательной железы и цистоскопия – по показаниям.

Реализация губернаторской программы создала необходимые условия для улучшения организации урологической помощи за счет внедрения алгоритмов доступности и раннего выявления урологических заболеваний, а также повышения качества медицинской помощи пациентам путем стандартизации лечебно-диагностического процесса, оснащения урологических кабинетов современным оборудованием, укомплектование лечебно-профилактических учреждений области врачами-урологами и повышения уровня их квалификации.

Цель исследования – оценить влияние данной программы на раннее выявление урологических заболеваний и результаты лечебно-диагностических мероприятий на примере ЭДУК развернутого на базе ГАУЗ СО «Городская больница города Асбест» за 2017г. и 2018г.

Результаты и обсуждение

ГАУЗ СО «Городская больница город Асбест» является межмуниципальным медицинским центром и оказывает плановую и неотложную помощь по специальности «урология» пациентам городских округов Асбестовского, Рефтинского, Малышевского, а так же Белоярского района Свердловской области. ЭДУК является структурным подразделением поликлиники ГАУЗ СО «Городская больница города Асбест» и осуществляет консультативно-диагностическую и организационно-методическую деятельность по раннему выявлению урологических заболеваний у мужчин с 2007года.

За 2017г. и 2018г. работы ЭДУК в г Асбесте было заполнено 196 924 унифицированных анкет-опросников риска наличия урологических заболеваний, что составляет 15% от общего количества заполненных анкет-опросников в экспресс диагностических урологических кабинетах размещенных в медицинских организациях Свердловской области. (Таблица 1.) За 2017г. было заполнено 129 342 анкет-опросников, а за 2018г. было заполнено 67 582 анкет-опросников. Существенное снижение показателей по реализации этапа анкетирования было отмечено в 2018 году по сравнению с 2017г. на 48%. связано с активным внедрением мероприятий по привлечению мужского населения к прохождению анкетирования с при-

влечением областных СМИ, а так же с просветительской работой медицинского персонала на крупных областных промышленных предприятиях в 2017году.

В общую группу риска, по результатам анкетирования, направлены в ЭДУК 5351 пациента в 2017г., а в 2018г. направлено в ЭДУК по результатам анкетирования 4480 пациентов это на 8% ниже, чем в 2017г. Имеет место факт, что 70 % мужчин, вошедших в группу риска не прошло обследование в ЭДУК из-за наличия логистических проблем доезда до межмуниципальных медицинских центров вследствие проживания в отдаленных районах Свердловской области и нежелания ряда руководителей медицинских учреждений направлять больных из группы риска на обследование в ЭДУК в виду особенностей системы подушевого финансирования. Соответственно в 2017г. посетило ЭДУК 2334 пациента, а в 2018г посетило ЭДУК 1486 мужчин. Снижение количества мужчин, обследованных в ЭДУК в 2018 году, связано с прекращением суммарного учета лиц, обследованных в рамках общеурологического поликлинического приема, а так же с началом полноценного функционирования ЭДУК на базе консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ СО «СОКБ №1

Эти причины приводят к существенному увеличению срока обследования мужского населения из групп риска в условиях общеурологического приема в условиях поликлиник. В результате проведенного полноценного обследования мужчин в ЭДУК г. Асбеста за 2017г. и 2018г. было выявлено 3492 заболевания органов мочевыводящей системы: На первом месте доброкачественная гиперплазия предстательной железы 1784 (51%). На втором месте по частоте выявляемости были воспалительные заболевания мочеполовых органов 1169 (31%): простатит у 937 (26,8%), воспалительные заболевания наружных половых органов 122 (3,5%), пиелонефрит у 73 (2,1%), цистит у (1,1%). Мочекаменная болезнь была выявлена у 277 (8%) пациентов. Уроандрологические заболевания выявлены у 189 (5%) мужчин. Онкоурологические заболевания выявлены у 73 (2%). Из них наиболее часто выявлялся рак предстательной железы - 47 (1,3%), рак мочевого пузыря у 17 (0,5%), рак почки у 8 (0,2%) (Таблица 2 Рисунок 1.)



Рис.1.

Таблица 1. Результаты анкетирования мужского населения в ЭДУК г. Асбест» за 2017г. и 2018 г.

№ п/п	Тип анкеты-опросника	2017г.			2018г.		
		Количество заполненных анкет	Направлено в ЭДУК	%	Количество заполненных анкет	Направлено в ЭДУК	%
1	«Урологическое здоровье мужчины»	38162	2220	6%	20708	2114	10%
2	Оценка репродуктивного здоровья мужчины	43852	1441	3%	16058	1187	7%
3	Оценка сексуального здоровья мужчины	47328	1690	4%	30816	1179	4%
ИТОГО:		129342	5351	13%	67582	4480	21%

Таблица 2. Количество обследованных пациентов и выявленных урологических заболеваний в ЭДУК г. Асбеста за 2017 2018г.

год	Количество пациентов	Онкология				Воспалительные заболевания				МКБ		Андрология			ДЛТЖ	ИТОГО:
		Почки	Мочевой пузырь	Предстательная железа	Яичко/болоной член	Почки	Мочевой пузырь	Предстательная железа	Наружные половые органы	Почки	Мочеточник	Эректильная дисфункция	Аномалии развития	Бесплодие		
2017г.	2334	6	9	21	0	61	8	526	121	168	21	87	5	8	965	2006
2018г.	1864	2	8	26	1	12	29	411	1	69	19	27	0	62	819	1486
ИТОГО	4198	8	17	47	1	73	37	937	122	237	40	114	5	70	1784	3492

Таблица 3. Статистика проведения обследований мужчин до 45 лет в ЭДУК

Наименование МО	2017		2018	
	Всего выполнено обследований	Выявлено ЗНО по результатам обследования	Всего выполнено обследований	Выявлено ЗНО по результатам обследования
ГАУЗ СО "ГБ г. Асбест"	858	1	461	0
ВСЕГО	1236	3	785	1

Таблица 3. Статистика проведения обследований мужчин до 45 лет в ЭДУК

Наименование МО	2017		2018	
	Всего выполнено обследований	Выявлено ЗНО по результатам обследования	Всего выполнено обследований	Выявлено ЗНО по результатам обследования
ГАУЗ СО "ГБ г. Асбест"	1194	31	969	31
ВСЕГО	6023	85	5379	79

В функционировании урологической службы Свердловской области на примере показателей работы ЭДУК в городе Асбесте, несмотря на техническую оснащенность,

сохраняются такие проблемы, как низкая техническая оснащенность отдельных подразделений. Недостаточно применяются пункционные методики лечения при об-

структивных уропатиях, страдает технология проведения биопсии предстательной железы. Отсутствие расходных материалов, высокая частота консультаций по телефону, стремление урологов на местах переложить работу на дежурные бригады стационаров города Екатеринбурга и Свердловской областной клинической больницы №1 (СОКБ №1), что приводит к несвоевременному оказанию помощи больным, необоснованной госпитализации больных в СОКБ №1, в ряде случаев, к проведению неоправданных расширенных травматичных операций.

Выводы

Совершенствование урологической помощи в Свердловской области в будущем должно быть направлено на:

1. Дальнейшее развитие программы «Урологическое здоровье мужчины». Проведение анкетирования, выделение групп риска для обследования в ЭДУК, раннее выявление и лечение урологических заболеваний.
2. Обучение врачей-урологов области технологиям выполнения эндоскопических и пункционных вмешательств (проведение конференций, мастер-классов по лапароскопической и эндоскопической хирургии в урологии, чрескожной нефростомии).
3. Улучшение технического оснащения урологических отделений области
4. Дооснащение областного урологического центра современным лазерным и эндоскопическим оборудованием с развитием высокотехнологичной урологической помощи (лазерное лечение заболеваний уретры, мочево-

го пузыря, предстательной железы, мочеочника, камней мочевыделительной системы, ультразвуковая абляция предстательной железы, внедрение лечения нейрогенных расстройств мочеиспускания на базе уродинамической лаборатории, внедрение новой эндоскопической техники, робот-ассистированной хирургии).

5. Внедрение информационных технологий и развитие телеконсультаций, обеспечивающие коммуникационное взаимодействие медицинских организаций Свердловской области.

6. Изменение маршрутизации пациентов урологического профиля с учетом новых кабинетов, урологических подразделений, новых ЭДУК с учетом изменившихся требований в оказании качественной специализированной медицинской помощи

Решение данных вопросов позволит изменить отношение мужчин к себе, преодолет косность мышления – приучит к ответственности за свое здоровье, обогатит учебный процесс подготовки кадров врачей урологов для Свердловской области. Сохранить урологическую службу Свердловской области на передовых позициях в России. ■

Зырянов А.В., Возжаев А.В. Борзунов И.В., Макарян А.А., Брагин И.В., ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России. Министерство здравоохранения Свердловской области, ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница №1», г. Екатеринбург; ГБУЗ СО «Городская больница города Асбест».

Литература:

1. Журавлев В.Н., Баженов И.В., Зырянов А.В., Климушев В.Н. Опыт организации специализированной урологической помощи мужскому населению в крупном промышленном регионе. Всероссийская научно-практическая конференция и выставочная экспозиция «высокие медицинские технологии». Москва 25-26 сентября 2008г. Сборник материалов, с. 236-240.
2. Баженов И.В., Журавлев В.Н., Зырянов А.В., Борзунов И.В., Вяткин Г.П. История урологии на Среднем Урале: прошлое, настоящее, будущее. Уральский медицинский журнал. №2 (94) стр.9.
3. Состояние онкологической помощи населению России в 2017 году. Под. ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. Москва 2018г. с.18-27.
4. V. N Giri, J.L. Beebe-Dimmer. Familial prostate cancer. Seminars in oncology. 2016 Jan 18
5. Gazzaruso C, Giordanetti S, De Amici E, et al. Relationship between erectile dysfunction and silent myocardial ischemia in apparently uncomplicated type 2 diabetic patients. Circulation, 2004; 110: 22-6.
6. Saigal CS, Wessells H, Pace J, et al; Urologic Diseases in America Project. Predictors and prevalence of erectile dysfunction in a racially diverse population. Arch Intern Med, 2006; 166: 207-12.