

4. El-Nahas A. Post-percutaneous nephrolithotomy extensive haemorrhage: a study of risk factors / A. El-Nahas, A. Shokeir, A. El-Assmy. // J. Urology. – 2013. – P. 177-180.

5. Clavien P.A. The Clavien-Dindo classification of surgical complications: five-year experience Barkun / P.A. Clavien // Ann. Surg. – 2009. – №2. – P. 187-196.

6. Doizi S. Comparative study of the treatment of renal stones with flexible ureterorenoscopy in normal weight, obese, and morbidly obese patients / S. Doizi, J. Letendre, C. Bonneau, S. Gil Diez de Medina, O. Traxer // J. Urology. – 2015. – №1. – P. 38-44.

УДК 616.1/9

Клоцман М.А., Макарян А.А.
ОРГАНИЗАЦИЯ СЕТИ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ
УРОЛОГИЧЕСКИХ КАБИНЕТОВ НА ТЕРРИТОРИИ СВЕРДЛОВСКОЙ
ОБЛАСТИ

Кафедра урологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Klotsman M., Makaryan A.
RESULTS OF A SYSTEM OF EXPRESS-DIAGNOSTIC UROLOGY
ROOMS IN SVERDLOVSK REGION

Department of urology
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: mklotsman1@gmail.com

Аннотация. В статье рассмотрены показатели эффективности работы системы ЭДУК, ее перспективные возможности.

Annotation. This article deals to last results of EDUR system and its opportunities.

Ключевые слова: урология, мужское здоровье

Key words: urology, men's health

Введение

На территории Российской Федерации актуальной проблемой является раннее выявление заболеваний органов мочевыводящей системы. Наибольшее внимание в структуре урологических заболеваний обычно уделяется выявлению онкоурологических и уроandroлогических заболеваний, в виду их распространенности и социальной значимости.

Самым распространенным злокачественным новообразованием органов мочевыводящей системы является рак предстательной железы (РПЖ). По данным МНИОИ им П.А. Герцена распространенность РПЖ на территории Российской Федерации с 2006 по 2017 гг. увеличилась с 47,8 больных до 138,4 на 100 тыс населения. Во многом увеличение частоты выявления РПЖ связано с активным внедрением в практику массового скрининга при обследовании мужского населения [1].

Не менее важным заболеванием является эректильная дисфункция (ЭД). ЭД нередко бывает одним из первых проявлений сердечно-сосудистых заболеваний, а также может быть проявлением тяжелого течения сахарного диабета (СД) [3]. Эректильная дисфункция наблюдается у 46% больных гипертонической болезнью, 65% больных ишемической болезнью сердца, 86% больных с цереброваскулярными поражениями, 87% пациентов с атеросклерозом [5]. По данным ряда исследований ЭД развивается у 35%-55% больных СД 1 типа [6].

В Свердловской области с 2006 года действует программа правительства Свердловской области «Урологическое здоровье мужчин», инициатором которой был профессор Журавлев В.Н. Это был первый опыт создания в РФ организованной сети кабинетов мужского здоровья.

За время действия программы на территории Свердловской области было открыто 9 ЭДУК. Каждый ЭДУК оснащался ультразвуковым, эндоскопическим, гистологическим и лабораторным оборудованием с целью оказания максимально-широкого спектра диагностических мероприятий.

Цель исследования - раннее выявление онкоурологических заболеваний, мочекаменной болезни и доброкачественных заболеваний предстательной железы, а также повышение качества жизни и репродуктивной способности мужского населения Свердловской области.

Основная задач апрограммы – формирование групп риска по заболеваниям органов мочевыводящей системы, посредством анкетирования мужского населения Свердловской области в двух возрастных группах 18-44 и 45-75 лет с целью последующего обследования и выявления уроандрологических и онкоурологических заболеваний в условиях ЭДУК.

В результате реализации программы отмечено значительное увеличение выявления рака предстательной железы с 20,9 в 2004 г. до 34,1 в 2008г.на 100 тыс.чел. Также, отмечалось увеличение количества больных с выявленным нефролитиазом на 33,9% в промежуток с 2005 по 2007 гг.

Материалы и методы исследования

Подготовительный этап реализации программы «Урологическое здоровье мужчин» проходил с сентября по декабрь 2015 г. и включил в себя разработку алгоритма маршрутизации мужского населения с целью выявления групп риска по заболеваниям органов мочевыводящей системы методом анкетирования и дальнейшего обследования в условиях сети ЭДУК.

Анкетирование является важнейшим этапом в отборе групп риска по онкоурологическим и уроандрологическим заболеваниям. С целью выполнения

данного этапа на базе Областного урологического центра (ГБУЗ СО «СОКБ №1») была разработана комплексная анкета-опросник, включающая 3 подраздела:

1. «Урологическое здоровье мужчины», данная анкета заполняется с целью выявления жалоб, связанных с нарушениями акта мочеиспускания у мужчин в возрасте старше 45 лет;

2. Анкета для оценки репродуктивного здоровья мужчины (от 18 до 45 лет), данная анкета заполняется с целью выявления жалоб, связанных с нарушениями репродуктивной функции;

3. Анкета для оценки сексуального здоровья мужчины (МИЭФ-5); данная анкета заполняется с целью выявления жалоб, характерных для эректильной дисфункции.

Далее, в ходе анкетирования пациентов, медицинский персонал отмечал крайне неохотное заполнение анкеты МИЭФ-5 мужчинами. В связи с этим в Областном урологическом центре была разработана упрощенная анкета-опросник выявления риска эректильной дисфункции (рис.1), включающая более простые формулировки вопросов, позволяющих определить степень выраженности жалоб мужчин на нарушение эрекции.

Анкетирование включало в себя следующие этапы:

1. Заполнение анкеты-опросника в условиях медицинского учреждения первичного звена (ФАП, ОВП, Кабинет здоровья, общеполитический прием);

2. Подсчет количества баллов медицинским работником;

3. Интерпретация результата с последующим распределением мужчины в группы «низкого», «среднего» и «высокого риска» исходя из суммы набранных баллов;

4. Направление мужчин, относящихся к группам «среднего» и «высокого риска» на обследование к урологу в условиях ЭДУК.

С целью методической подготовки работников первичного медицинского звена к реализации этапа анкетирования были выполнены выезды кураторов урологической службы Свердловской области во все Межмуниципальные медицинские центры.

Для организации этапа анкетирования в рамках программы «Урологическое здоровье мужчин» был подготовлен Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 28.01.2016 № 89-п «Об организации анкетирования и обследования мужского населения Свердловской области в рамках реализации подпрограммы «Урологическое здоровье мужчин» комплексной программы «Здоровье уральцев», регламентирующий порядок анкетирования и отчетности.

В январе 2016 года был составлен план по проведению анкетирования, основанный на данных МИАЦ МЗ СО по количественному составу мужского населения в возрасте 18 лет и старше, проживающего на территории Свердловской области. Исходя из количества мужчин, проживающих на территориях 6 административных округов, определялись показатели

ежемесячных, ежеквартальных, полугодовых и годовых показателей анкетирования.

В период с 2016 по конец 2018 года было проанкетировано 870 822 мужчины. Из них к группам среднего и высокого риска, подлежащих обследованию в условиях ЭДУК, относилось 71 608 мужчин.

Дальнейшая маршрутизация мужского населения, прошедшего этап анкетирования и отнесенного в группы «среднего» и «высокого» риска, заключается в направлении на обследовании в условиях ЭДУК. ЭДУК является структурным подразделением поликлиники межмуниципального центра и осуществляет консультативно-диагностическую и организационно-методическую деятельность по раннему выявлению урологических заболеваний у мужчин. Порядок работы сети ЭДУК осуществляется согласно Положению 5 «О экспресс-диагностическом урологическом кабинете» Приказа Министерства здравоохранения Свердловской области от 9 февраля 2015 года № 128-п «Об организации оказания урологической помощи взрослому населению на территории Свердловской области».

Маршрутизация мужского населения, прошедших анкетирование и подлежащих дальнейшему обследованию в условиях ЭДУК регламентируется Приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 14 февраля 2018г. № 201-п «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 09.02.2015 № 128-п "Об организации оказания урологической помощи взрослому населению на территории Свердловской области"».

Основной задачей ЭДУК в консультативно-диагностической поликлинике ГБУЗ СО «СОКБ №1» является организационно-методическое руководство в маршрутизации пациентов групп риска, обследование мужского населения в рамках реализации программы «Урологическое здоровье мужчин», проживающего в пригородных районах г.Екатеринбурга, а также прием и обследование мужчин с территорий, в которых неттранспортной возможности добраться в местные ЭДУКи.

Результаты исследования и их обсуждение

С 2016 года обследование в сети ЭДУК Свердловской области прошло 30 701 мужчин, что составило 42,9% от количества мужчин, находящихся в группах «среднего» и «высокого» риска.

Снижение количества мужчин, обследованных в ЭДУК в 2017 году, связано с прекращением суммарного учета лиц, обследованных в рамках общеурологического поликлинического приема. В свою очередь, увеличение количества обследованных в 2018 году связано с открытием дополнительного кабинета Североуральске и началом функционирования ЭДУК на базе Консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ СО «СОКБ №1».

Всего за время работы программы «Урологическое здоровье мужчин» было выявлено 29 333 заболевания органов мочевыводящей системы. Из них онкоурологических заболеваний было выявлено в 1232 случаев, доброкачественная гиперплазия предстательной железы наблюдалась у 15 674

мужчин, уроандрологические заболевания – 2359 случая. Воспалительные заболевания органов мочевыводящей системы наблюдались у 7897 мужчин.

Анализ распространенности онкоурологических заболеваний показал увеличение в 2017 и 2018 гг. частоты встречаемости по сравнению с 2016 г.

Процентное соотношение выявленных рака почки, мочевого пузыря и предстательной железы в период действия программы в общей структуре заболеваний (в 2016, 2017, 2018 гг. соответственно):

Рак предстательной железы: 2,9%, 3%, 3,1%

Рак почки: 0,4%, 0,3%, 0,42%

Рак мочевого пузыря: 0,6%, 0,8%, 0,7%

Выводы

В 2016 году распространенность онкоурологических заболеваний в общей структуре заболеваний, выявленных в условиях ЭДУК, составляла 3,95%, в 2017 году частота выявляемости увеличилась до 4,1%, в 2018 году данный показатель составил 4,4%.

Анализ выявления уроандрологических заболеваний (эректильная дисфункция и мужское бесплодие) показал увеличение частоты с 7,5% в 2016 г. до 9,9% в 2018 г. Всего за время реализации программы «Урологическое здоровье мужчин» было выявлено 1616 случаев эректильной дисфункции (5,5%) и 902 случая мужского бесплодия (3,08%).

Список литературы:

1. Каприна А.Д. Состояние онкологической помощи населению России в 2017 год / А.Д. Каприна, В.В. Старинский, Г.В. Петрова. – М.: МНИОИ им. Герцена, 2018. – 236.

2. Giri V. N. Familial prostate cancer / N Giri, J.L. Beebe-Dimmer // Seminars in oncology. – 2016. – № 18. – P. 54-59.

3. Solomon H. Erectile dysfunction and cardiovascular patient: endothelial dysfunction is the common denominator / H. Solomon, J.W. Man, J. Jackson // Heart. – 2003 – 89(3). – P. 251-253.

4. Kostis J.B. Sexual dysfunction and cardiac risk: 2nd Princeton Consensus Conference / J.B. Kostis, G. Jackson, R. Rosen et al. // Am J Cardiol. – 2005. – №6. – P. 313-312.

5. Nusbaum M.R. Erectile dysfunction: prevalence, etiology and major risk factors / M.R. Nusbaum // J Am Osteopath Assoc. – 2002. – №5. – P 102-107.

6. Bancroft J. Erectile Dysfunction in Men With and Without Diabetes Mellitus: a Comparative Study / J. Bancroft, P. Gutierrez // Diabet Med. – 1996. – 13(1). – P. 84-89.

7. Gandalia G. Diagnostic and therapeutic implications of erectile dysfunction in patients with cardiovascular disease / G.Gandalia, A.Briganti // European Urology. – Vol. 70 Issue 2, August 2016. – P. 219-222.

8. Nehra A. Diagnosis and treatment of erectile dysfunction for reduction of cardiovascular risk / A.Nehra, G.Jackson, M. Miner // JUROL. – 2013. – 189. – P. 2031-2038.