

# Актуальные вопросы украинской урологии

**Как часто поражения мочевой системы диагностируются у украинцев? Возможно ли получить полноценную медицинскую помощь в Украине в случае тяжелого заболевания мочеполовой сферы? На эти и другие вопросы в интервью нашему корреспонденту ответил главный уролог Министерства здравоохранения Украины, заведующий научно-исследовательским отделением пластической и реконструктивной онкоурологии Национального института рака, доктор медицинских наук, профессор Эдуард Александрович Стаховский.**

## ? Насколько актуальна проблема урогенитальной патологии для жителей Украины?

— За последние годы распространенность заболеваний мочеполовой системы существенно возросла во всех странах мира, и Украина не стала исключением из этого правила. Согласно последним данным, в нашей стране патология мочеполовой системы лидирует среди поражений других органов и систем по приросту новых случаев заболеваний в году.

## ? Какие нозологии хирургического профиля доминируют в структуре урологической заболеваемости?

— На сегодняшний день одними из наиболее распространенных состояний в отечественной оперативной урологии являются онкологические заболевания. При этом всего 20 лет назад огромное количество урологических операций у взрослых пациентов проводились в связи с дисфункцией мочевой системы, формирующейся на фоне врожденных аномалий ее развития. Основными предпосылками для этого служило то, что мочевая система была и остается наиболее частым источником врожденных аномалий развития среди всех систем организма, а доступные в то время методы обследования больного значительно затрудняли раннюю идентификацию таких состояний. Сегодня высокотехнологичные методики инструментального обследования позволяют верифицировать врожденную аномалию почек, мочеточников, мочевого пузыря уже в пренатальном периоде и выполнить хирургическую коррекцию порока в максимально ранние сроки с целью предупреждения развития нарушений в работе органа. Таким образом, в настоящее время практически всегда хирургическое лечение врожденной патологии мочеполовой системы осуществляется в раннем возрасте детскими урологами или хирургами, из-за чего во взрослой практике структура хирургической заболеваемости значительно изменилась в пользу преобладания онкопатологии.

Помимо опухолей различной локализации достаточно распространенным заболеванием в хирургической урологической практике остается мочекаменная болезнь. Тем не менее за последние годы были достигнуты значительные успехи в ее лечении, в частности широкое распространение получили малоинвазивные методики терапии (дистанционная ударно-волновая и контактная литотрипсия), во многих случаях заменившие высокотравматичные хирургические вмешательства с открытым доступом. Это позволило не только уменьшить вероятность развития пери- и послеоперационных осложнений, но и сократить сроки пребывания пациентов в стационаре, что способствовало снижению экономических затрат на лечение таких больных.

Кроме этого, хирургическая коррекция является одним из основных методов лечения больных с травматическими повреждениями мочеполовой системы. Однако, учитывая тот факт, что на долю данных состояний приходится всего 10% от всей урологической патологии, частота оперативных вмешательств по этому поводу остается невысокой.

## ? Кто находится в группе риска по развитию поражений мочевыделительной системы?

— Урологические заболевания являются прерогативой пациентов детской и старших возрастных групп. У детей преимущественно встречаются врожденные аномалии развития мочевой системы, тогда как у больных старшего возраста на первый план выходят аденома предстательной железы, рак предстательной железы, мочевого пузыря, почек, формирующиеся на фоне инволютивных изменений в организме.

## ? Как вы оцениваете уровень лабораторно-диагностического оснащения отечественных лечебно-профилактических учреждений? Соответствует ли он современным мировым стандартам?

— На сегодняшний день в нашей стране функционирует большое количество лабораторий, техническое оснащение которых позволяет проводить полный перечень диагностических исследований при любых заболеваниях мочеполовой системы. К сожалению, большинство из этих лабораторий являются частными, тогда как соответствующий объем обследования в государственных лечебно-профилактических учреждениях пациенты могут получить только на уровне крупных центров. Тем не менее первичное обследование на предмет патологии мочевой системы на текущем этапе доступно в большинстве городов и сел Украины. Таким образом, я не вижу необходимости в том, чтобы жители нашей страны выезжали за рубеж для проведения обследования и верификации диагноза даже при тяжелой патологии мочеполовой системы, поскольку качество диагностической помощи в крупных клиниках нашей страны соответствует мировому уровню.

## ? Существуют ли какие-либо принципиальные различия в системе оказания медицинской помощи больным урологического профиля в Украине и зарубежных странах?

— Безусловно, отличия существуют, но они носят скорее локальный характер. На мой взгляд, в этой области основное различие между Украиной и зарубежными странами заключается в уровне профессиональной подготовки специалистов, который в нашей стране все еще не соответствует общепризнанным в мире стандартам. Это приводит к снижению доступности медицинской помощи, поскольку зачастую украинские пациенты с серьезной патологией мочевой системы вынуждены находиться в состоянии поиска лечебно-профилактического учреждения, технического и кадрового оснащения которого позволит оказать необходимую им помощь в полном объеме. Подтверждением этому может служить возросшее количество операций по удалению почки. Если в 1986-1987 гг. на территории сегодняшней Украины выполнялось около 1200-1300 нефрэктомий в год, то в настоящее время этот показатель достиг 5000. Главная причина сложившейся ситуации — снижение квалификации врачей, приведшее к неоправданному уменьшению количества выполняемых органосохраняющих операций, при том что за последние годы значительно повысилось качество диагностической помощи, позволившее выявлять почечную патологию на ранних стадиях развития.

## ? Какие шаги предпринимаются Министерством здравоохранения в отношении модернизации системы оказания помощи пациентам с урогенитальной патологией?

— Я думаю, основная заслуга Министерства за последние 10 лет — это улучшение материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений урологического профиля, в частности закупка современного диагностического оборудования (аппараты для ультразвукового исследования, компьютерные и магнитно-резонансные томографы и др.), позволившего выявлять различные урологические и нефрологические заболевания на ранних стадиях развития. Кроме этого, оснащение клиник современным оборудованием способствовало широкому внедрению прогрессивных малоинвазивных методик лечения мочекаменной болезни, гиперплазии предстательной железы, осуществлению органосохраняющих операций в связи со злокачественными



Э.А. Стаховский

новообразованиями почек. В совокупности это дало возможность снизить материальные расходы на лечение пациентов, уменьшить количество осложнений, частоту летальных исходов и инвалидизации, а также улучшить качество жизни больных.

## ? Онкологические заболевания являются одной из наиболее сложных проблем в современной урологии. Какие из этих состояний чаще всего диагностируются у жителей нашей страны?

— Самым распространенным опухолевым заболеванием в современной урологии является рак предстательной железы. В связи с этим украинскими урологами активно разрабатываются методы профилактики данного заболевания и система национального скрининга, направленная на максимально раннее выявление неопластического роста в предстательной железе. Наряду с раком простаты у жителей нашей страны достаточно часто диагностируется рак мочевого пузыря и почек. Важно подчеркнуть, что ключевую роль в случаях злокачественных новообразований играет своевременная диагностика, поскольку выявление заболевания на начальных стадиях в большинстве случаев дает возможность полностью излечить пациента, тогда как на поздних этапах развития рака основной целью терапии становится всего лишь продление жизни больного. Безусловно, максимально ранняя диагностика опухолевого процесса невозможна без полноценного функционирования системы диспансерного наблюдения, особенно за пациентами, которым угрожает развитие рака указанных локализаций. В частности, ежегодное урологическое обследование мужчин в возрасте старше 45 лет в рамках общегосударственной программы диспансеризации может значительно улучшить состояние их здоровья.

## ? Что необходимо изменить в сфере медицины на общегосударственном уровне для повышения качества оказания помощи пациентам с урологической патологией в нашей стране?

— Прежде всего следует уделить пристальное внимание уровню профессиональной подготовки врачей путем разработки, внедрения и контроля над применением современных унифицированных квалификационных требований к специалистам, соответствующих европейским нормативам, создания условий для прохождения врачами стажировки за рубежом и принятия ими участия в различных научных симпозиумах. Кроме того, необходимо использовать европейский опыт в области обучения студентов в медицинских вузах, институтах усовершенствования врачей и др. Безусловно, это требует внесения изменений в действующую нормативно-правовую базу, а также жесткого контроля над выполнением указанных нововведений со стороны Министерства здравоохранения Украины, однако польза, которая может быть в перспективе получена от таких изменений, должна полностью окупить затраченные усилия.

Подготовил Антон Пройдак