

Конгресс Ассоциации урологов Украины с международным участием

14–17 июня 2018 г. в Киеве в помещении Торгово-промышленной палаты Украины состоялся очередной Конгресс Ассоциации урологов Украины с международным участием (далее – Конгресс). Мероприятие проходило при поддержке Национальной академии медицинских наук (НАМН) Украины, Министерства здравоохранения Украины, Государственного учреждения (ГУ) «Институт урологии НАМН Украины», Ассоциации урологов Украины, Ассоциации сексологов и андрологов Украины, Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шулика Министерства здравоохранения Украины.

Приветствие участников Конгресса



Открывая Конгресс, к собравшимся со словами приветствия обратился профессор **Сергей Возианов**, президент Ассоциации урологов Украины, директор ГУ «Институт урологии НАМН Украины», член-корреспондент НАМН Украины, пожелав участникам плодотворной, творческой работы. Он также поблагодарил иностранных гостей, изъявивших желание принять участие в мероприятии. Как подчеркнул С. Возианов, их присутствие дает возможность обменяться мнениями и научными достижениями на мировом уровне и свидетельствует о весомости Конгресса.

Продолжая свое выступление, профессор С. Возианов детально остановился на достижениях ГУ «Институт урологии НАМН Украины», подчеркнув, что большинство вмешательств хирурги учреждения выполняют малоинвазивным способом, имеют значительный опыт лечения многообразной урологической патологии, которая, в свою очередь, требует устранения развившихся нарушений мочеиспускания. Патология органов мочевыделительной системы в структуре заболеваемости населения Украины занимает не последнюю позицию. Среди наиболее актуальных проблем — мочекаменная болезнь, инфекции, онкологические заболевания и недержание мочи. Последняя является наиболее общей проблемой для всех разделов урологии, поэтому представленные доклады, по мнению профессора С. Возианова, позволят всем участникам форума лучше разобраться в проблеме. Решение этих клинических задач так или иначе принесет неоценимую пользу пациентам.

Пленарные выступления

Одна из проблем современной урологии — нарушение мочеиспускания после успешно проведенных вмешательств. Как подчеркнул С. Возианов, она является общей проблемой для урологов, независимо от их специализации.



Поэтому доклад профессора **Франциско Круза**, доктора медицинских наук, профессора кафедры урологии медико-биологического факультета г. Порту, руководителя отдела урологии госпиталя Сан Жуан при медицинском факультете Университета Порту (Португалия), председателя Научного комитета женской и функциональной урологии (European Section of Female and Functional Urology), одного из ведущих мировых экспертов в области лечения расстройств мочеиспускания, или симптомов нижних мочевых путей (СНМП), являющихся частыми осложнениями при большинстве вмешательств в урологической практике, вызвал огромный интерес присутствующих.

По словам профессора, проблема нарушения мочеиспускания в последнее время становится чрезвычайно актуальной. Расстройства мочеиспускания, или СНМП, возникают у большей

части пациентов урологического профиля, приводя к значительному снижению качества жизни. Частота выявления СНМП значительно повышается с возрастом и может достигать 40%. У мужчин это, как правило, обусловлено патологией предстательной железы. Не меньшее значение в патогенезе СНМП отводится таким факторам, как: гиперактивность детрузора, инфекции мочевых путей, простатит, рак предстательной железы, склероз шейки мочевого пузыря, структура уретры, камни в уретре и мочевом пузыре, опухоль мочевого пузыря. И хотя при СНМП нет угрозы жизни пациенту, проявления нарушения мочеиспускания могут быть первым предвестником больших проблем и значительно снижать качество жизни. Таким образом, проблема чрезвычайно актуальна, особенно для стареющего европейского населения.

Далее докладчик подробно изложил теоретические предпосылки, которые сделали возможным оказание эффективной помощи пациентам с СНМП. Как подчеркнул профессор Ф. Круз, бурное развитие исследований в области функциональной урологии расширило возможности врачей при оказании помощи этим пациентам. Речь прежде всего необходимо вести о разработке новых малотравматичных оперативных вмешательств при гиперплазии предстательной железы, таких как трансуретральная резекция, лазерная и высокочастотная вапоризация, а также последнее достижение — гидравлическая препарация тканей и криодеструкция. Каждый из приведенных методов имеет свои преимущества и недостатки, но в целом создает минимальную травму при сопоставимой традиционной резекции предстательной железы. Спикер детально остановился на показаниях к применению названных устройств и дал оценку их клинического использования. Как сообщил профессор Ф. Круз, трансуретральная резекция по-прежнему остается операцией выбора. При этом лазерная вапоризация имеет сопоставимые результаты с трансуретральной резекцией. При этом такие новые разработки, как гидропрепарация и термальная вапоризация, остаются на стадии клинического внедрения, при этом демонстрируя сопоставимые с трансуретральной резекцией результаты, хотя данных пока недостаточно. Такие же данные получены и по применению лифтинга предстательной железы. Как заявил докладчик, первоначальные результаты обнадеживающие, но требуют дальнейшего клинического исследования. В завершение своего выступления профессор Ф. Круз подчеркнул, что взвешенный и обоснованный подход при выборе того или иного метода лечения, основанный на современных представлениях о патогенезе СНМП, позволит значительно сократить количество неудовлетворительных результатов лечения и повысить качество жизни пациентов.

Продолжением темы лечения СНМП стал доклад доктора **Никеша Тиручелвам**, консультанта-уролога при больнице Кембриджского университета (Кембридж, Великобритания), ведущего специалиста в области лечения недержания мочи у мужчин и женщин и лечения дисфункции мочевого пузыря и мужской уретры, а также реконструкции мочевых путей с применением малоинвазивных технологий. По словам докладчика, пациенты, которые прошли успешное лечение по поводу рака предстательной железы, имеют хороший прогноз и обычно обращаются к врачу за помощью в ситуациях, когда возникают проблемы с мочеиспусканием. Подобные расстройства отмечают и после

простатектомии по поводу ее гиперплазии. Нарушение мочевыделения у пациентов с СНМП значительно снижает качество их жизни, что является важной социальной проблемой.

Н. Тиурчелев уточнил, что, как правило, наибольший риск недержания мочи развивается после открытой простатектомии (7–40%). Особенно высок риск такого осложнения после комбинированного лечения с применением лучевой терапии (до 26%). Преимущественно это проявляется нарушением опорожнения мочевого пузыря или задержкой мочеиспускания, что приводит к формированию СНМП с течением времени.

Этот же механизм, но несколько иного генеза обуславливает формирование СНМП и при простатектомии на фоне гиперплазии. В связи с этим докладчик подробно остановился на применении криодеструкции при отдельных формах рака предстательной железы как наиболее щадящего вида вмешательства. При этом для профилактики развития СНМП при лечении гиперплазии предстательной железы Н. Тиурчелев рекомендует шире применять новые малоинвазивные технологии, такие как лифтинг, ультразвуковая микроГольная аблация и лазерная деструкция. Эти методики дают хороший непосредственный результат, сопровождаются минимальным количеством осложнений, имеют сопоставимые с трансуретральной резекцией отдаленные результаты и минимальный риск развития СНМП. Важное значение в лечении докладчик отводит также медикаментозной терапии, которая, по его словам, на современном этапе радикально изменила терапевтические возможности. Она включает блокаторы альфа-адренорецепторов, антихолинергические средства и их комбинацию.



Следующим выступлением стал доклад старшего научного сотрудника ГУ «Институт урологии НАМН Украины», доктора медицинских наук, профессора **Сергея Шамраева** о результатах лечения стрессового недержания мочи у женщин путем введения объемозамещающих агентов для везикопексии. Будучи первым учреждением в стране, в котором применили данный метод, на сегодня институт располагает более чем 200 наблюдениями. Как подчеркнул

спикер, при правильном отборе пациентов для выполнения вмешательства методика дает до 80% положительных результатов. Операция стала амбулаторной, остались в прошлом сложные реконструктивные вмешательства, требующие времени и средств, при этом метод может рассматриваться как вариант лечения при СНМП.



Леонид Сарычев, заведующий кафедрой урологии и судебной медицины Украинской медицинской стоматологической академии (Полтава), доктор медицинских наук, профессор, остановился на деталях лечения простых неосложненных кист почек. Докладчик подчеркнул, что представленный материал, включающий на сегодня более 400 наблюдений, является результатом длительной работы. Количество успешных безрецидивных наблюдений за последнее время составляет более 90%, что является хорошим показателем лечения. В своей работе профессор применяет исключительно малоинвазивную методику, дренирование под ультразвуковым контролем и введение в полость 96% спирта. Как показал опыт наблюдения за пациентами, спирт как склерозант оказался наиболее эффективным, надежным и недорогим, а главное — безопасным средством при высокой эффективности.

В продолжение темы малоинвазивных вмешательств при лечении урологической патологии **Александр Возианов**, сотрудник ГУ «Институт урологии НАМН Украины», представил доклад, посвященный результатам лечения при мочекаменной болезни с применением ударно-волновой литотрипсии у пациентов пожилого возраста, а также использованию дистанционной ударно-волновой литотрипсии в лечении пациентов с камнями в мочеточниках. Как подчеркнул оратор, институт имеет давнюю историю развития и применения данного метода дробления камней. Этот метод впервые в мире был применен в Киеве, именно в ГУ «Ин-

ститут урологии НАМН Украины». На сегодня метод имеет широкое распространение во всем мире, а его эффективность, безопасность и востребованность не вызывают сомнений. Наряду с другими хирургическими и малоинвазивными методиками он позволил сделать оперативное лечение малотравматичным, безболезненным и что самое главное — высокоеффективным.



При всей эффективности разнобrazных хирургических подходов при лечении мочекаменной болезни без соответствующего лекарственного лечения с проблемой справиться довольно сложно. Доклад **Василия Черненко**, профессора ГУ «Институт урологии НАМН Украины», посвященный отдельным проблемам патогенеза камнеобразования и роли минерального обмена, в частности кальция, был как нельзя кстати. Несмотря на совершенствование медицинских технологий, число пациентов с мочекаменной болезнью постоянно увеличивается, что на сегодня составляет около 30–40% всех больных с урологической патологией. В то же время частота рецидива после освобождения от конкрементов является высокой, в пределах 50–60%. Уролитиаз продолжает оставаться одной из основных причин почечной недостаточности — 3,6–7,3% пациентов. Прогрессирование заболевания также приводит к развитию СНМП, как уже показано во многих представленных докладах.

Согласно результатам исследований, проведенных на базе ГУ «Институт урологии НАМН Украины», эффективность лечения нефролитиаза повышается при комплексном применении известных методов удаления камней и включении в постоперационный период курса ранней метафилактики для предотвращения рецидивного камнеобразования, а также с целью нормализации функции почек, устранения факторов риска нефролитиаза, удаления или растворения микролитов. Особое значение при этом отводится контролю и нормализации обмена Ca^{++} . Далее докладчик подробно остановился на предложенной ним методике метафилактики кальций-оксалатного нефролитиаза и результатах лечения.

Некоторые выводы, прозвучавшие в ходе Конгресса

В рамках Конгресса особое внимание было уделено освещению в докладах наметившегося прогресса в диагностике заболеваний мочевыделительной системы. Несмотря на широкое применение ректального пальцевого обследования предстательной железы, данный метод должен отойти в прошлое, уступив место ультразвуковому исследованию.

Определение простатспецифического антигена хотя и должно использоваться при раннем скрининге рака предстательной железы, но не является основным при установлении диагноза, как это было прежде.

Для диагностирования СНМП на ранних стадиях развития патологического процесса предстательной железы необходимо в повседневной практике активнее пользоваться такими показателями, как величина протрузии предстательной железы в полость мочевого пузыря, измерение уродинамических характеристик с помощью флюометрии и степень утолщения стенки мочевого пузыря.

В рамках Конгресса проведена Европейская школа урологов (European School of Urology), в ходе которой детально рассмотрены современные аспекты лечения и профилактики СНМП, отбора пациентов для тех или иных малоинвазивных вмешательств и назначения рационального медикаментозного лечения при СНМП.

Секция андрологии и сексологии

Отдельная секция в рамках Конгресса была посвящена проблемам мужского здоровья, в частности терапии сексуальной дисфункции разного генеза, современных подходов к лечению эректильной дисфункции. Особое внимание удалено освещению вопроса терапии сексуальных расстройств у мужчин после удаления предстательной железы по поводу рака.

Александр Осадчий,
фото автора