

ВИСНОВКИ

Гемоспермія — не цілком зрозумілий патологічний стан. Сучасні методи дослідження дозволяють встановити причину. Пацієнти з

персистуючою гемоспермією, або чоловіки, що мають відповідну симптоматику, етіологію якої не вдалось встановити, потребують диспансерного спостереження протягом 3–6 місяців та детального дообстеження.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ СОЧЕТАННЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА

А.М. Корниенко, М.Г. Романюк, П.В. Аксенов

ГУ «Институт урологии НАМН Украины»

В клинике отдела сексопатологии и андрологии ГУ «Институт урологии НАМН Украины» за период с 01.01.2010 г. по 31.12.2012 г. находилось 11 пациентов с закрытыми повреждениями полового члена. Из них у 9 пациентов был разрыв белочной оболочки одного кавернозного тела; разрыв белочной оболочки двух кавернозных тел — у одного пациента, разрыв белочной оболочки и уретры — также у одного пациента. Диагностический алгоритм включает в себя: опрос, пальпацию, при подозрении на вовлечение уретры — восходящую уретрографию. По возможности — проведение ультразвукового исследования области трав-

мы с применением доплерографии сосудов полового члена.

Хирургическая активность, по нашему мнению, в данной ситуации полностью обоснована. Необходима ревизия предполагаемого места разрыва, дренирование гематом, ушивание разрывов, деривация мочи при поражении уретры и т.д. Полноценное выполнение алгоритмов диагностики закрытых повреждений полового члена позволяет максимально прогнозировать необходимость и объем оперативного вмешательства. Активная хирургическая тактика позволяет в более полном объеме обнаружить и устранить повреждения и, таким образом, улучшить отдаленные результаты лечения.

ЮРИДИЧЕСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

И.П. Куцарев¹, В.Д. Иванов²

*ЗАО «Энергия», г. Днепропетровск¹
Юридическая фирма «Статус», г. Днепропетровск²*

Сегодняшнее состояние правового регулирования медицинской деятельности в Украине представляет собой небольшой массив нормативных правовых актов, в которых невозможно сориентироваться. В связи с этим сегодня все больше говорят о самостоятельной отрасли права — «медицинском праве». Эту отрасль разрабатывают в основном работники права, а медработники принимают самое ничтожное участие. Не зря говорят, где тонко там и рвется. Безусловно, весь объем правовой информации в области медицинской деятельности практически врачу знать не нужно, однако ему, а особенно руководителю медицинского учреждения, необ-

ходимо обладать основными знаниями в области юридической ответственности и умением их практической реализации. Вот почему сегодня назрела необходимость готовить менеджеров в медицине, где они, кроме медицинских знаний, должны получить юридическое образование, таким образом обеспечить защиту учреждения от произвола чиновника, которому «все позволено». Среди этих медико-правовых знаний базовое значение имеет глубокое понимание и осмысление собственных действий или бездействий практикующим врачом в процессе его профессиональной деятельности. Необходимо подумать о создании такого факультета, например, при за-