

З'ЇЗД АСОЦІАЦІЇ УРОЛОГІВ УКРАЇНИ м. Трускавець, 17–18 жовтня 2013 р.

17–18 жовтня 2013 року у м. Трускавець відбувся з'їзд Асоціації урологів України, який був присвячений актуальним питанням вітчизняної урології. З'їзд мав політематичний характер, що підтримано делегатами та знайшло своє відображення в його резолюції.

Організаторами з'їзду стали Національна академія медичних наук України, Міністерство охорони здоров'я України, ДУ «Інститут урології НАМН України», Львівська обласна держадміністрація, ЗАТ «Трускавецькурорт», Асоціація урологів України. Оргкомітет очолив директор ДУ «Інститут урології НАМН України» член-кореспондент НАМН України, професор С.О. Возіанов.

У роботі з'їзду брали участь понад 700 фахівців, у тому числі делегати з усіх областей України, завідувачі профільних кафедр та курсів вищих медичних закладів України, головні урологи обласних адміністративних територій України, колеги з Нідерландів, Італії, Російської Федерації, Республіки Білорусь, Азербайджану, Казахстану, Польщі.

На порядку денному з'їзду розглядалися такі напрямки – захворювання передміхурової залози: етіологія, патогенез, діагностика, лікування; обструктивні уропатії; малоінвазивна урологія; нефректомія, постнефректомічний синдром, єдина функціонуюча нирка; нове в урології; організаційні питання.

Згідно з програмою проведено п'ять пленарних засідань та одне організаційне, а також два симпозиуми – компаній Астеллас Фарма та ГлаксосСмітКляйн, засідання Європейської школи урологів під егідою Європейської Асоціації урологів, організована виставка вітчизняних та іноземних виробників лікарських засобів та медичного обладнання, медичної літератури та журналів.

Особливістю цього заходу було те, що, завдяки заздалегідь підготовленому технічному оснащенню, через інтернет у режимі online взяти участь у з'їзді змогли інтернет-користувачі як нашої країни, так і зарубіжні.

У програмній доповіді директора Інституту урології НАМН член-кореспондента НАМН України С.О. Возіанова було окреслено стан та перспективи розвитку урологічної допомоги населенню України. Оцінка результативності діяльності урологічної служби має суттєве значення у прогресивному розвитку системи охорони здоров'я, тому що показує, наскільки ефективно вона

використовує свої можливості і дає змогу розробляти плани щодо їх укріплення. Визначені головні стратегічні напрями: удосконалення системи раннього виявлення хворих з урологічною патологією; подальше вдосконалення системи поліклінічної та стаціонарної допомоги пацієнтам за чіткими показаннями для госпіталізації; компетентність і відповідність кваліфікаційної категорії реальним можливостям лікаря, конкордатність між фахівцями стаціонарів і поліклініки, тісний взаємозв'язок з лікарями інших спеціальностей; підвищення ролі Асоціації урологів України у безперервному поліпшенні ділової кваліфікації лікарів-урологів та участі в їх атестації, ліцензуванні лікувально-профілактичних установ різних форм власності, розробці клінічних протоколів, створенні програм щодо обізнаності населення з проблем хвороб нирок та сечовивідних шляхів, безпліддя.

Симпозіум фірми Астеллас Фарма був присвячений новому в лікуванні доброякісної гіперплазії передміхурової залози з симптомами нижніх сечовивідних шляхів, комплексному лікуванню циститу, впливу інфекцій, що передаються статевим шляхом, на репродуктивне здоров'я чоловіків.

Продовжено тематику сучасних аспектів медикаментозної терапії доброякісної гіперплазії передміхурової залози на симпозіумі фірми ГлаксосСмітКляйн, на якому висвітлено важливість виявлення факторів ризику прогресування цього захворювання, дано обґрунтування комбінованої терапії та практичних аспектів тривалого її застосування.

Засідання Європейської школи урологів під егідою Європейської Асоціації урологів мало монотематичний характер, були глибоко подані питання діагностики та лікування пухлин нирок із проведенням інтерактивної дискусії.

На пленарному засіданні з проблеми захворювань передміхурової залози були обговорені питання консервативного лікування, в тому числі низькодозової естроген-антиандрогенної терапії раку передміхурової залози, нейроендокринного диференціювання РПЗ, а також функціональних результатів і післяопераційних ускладнень при різних видах оперативного втручання при доброякісній гіперплазії передміхурової залози, висвітлені особливості перебігу та лікування гострих інфекційно-запальних захворювань сечостатевої системи.

Т.С. Перепанова (Москва) зупинилась на гострих та рецидивуючих інфекціях сечових шляхів, вказавши на важливість ідентифікації збудників та визначення адекватної консервативної терапії. У повідомленні В.М. Григоренка (Київ) дано експериментальне та клінічне обґрунтування низькодозової естроген-антиандрогенної терапії та сучасні підходи до гормонального лікування локально-розповсюдженого та метастатичного раку передміхурової залози. А.В. Сивков (Москва) вказав на важливість врахування нейроендокринного диференціювання раку передміхурової залози. О.А. Черниченко (Київ) наголосив на проблемі порушення мінеральної щільності кісток у хворих на рак передміхурової залози, що отримують гормональну терапію, запропонував шляхи її вирішення. Д.В. Шукін (Харків) та С.М. Шамраєв (Донецьк) поділилися досвідом виконання відкритої радикальної простатектомії, представили онкологічні результати лікування, доповіли про можливі ускладнення операції, шляхи їх усунення. У доповідях В.М. Григоренка, Р.О. Данильця (Київ) та П.С. Серняка (Донецьк), присвячених радикальній простатектомії, було наголошено на необхідності активного впровадження лапароскопічних методик у лікування локалізованого раку передміхурової залози. Розглянуто новий підхід щодо обробки дорзального венозного комплексу під час лапароскопічної простатектомії шляхом його коагуляції. Р.В. Бахчєв (Одеса) висвітлив молекулярно-генетичні методи виявлення раку передміхурової залози на доклінічних стадіях. І.В. Барало (Вінниця) та П.С. Серняк (Донецьк) розглянули різні методики хірургічного лікування доброякісної гіперплазії передміхурової залози. Було наголошено, що вибір методики хірургічного лікування (трансуретральна резекція передміхурової залози або відкрита простатектомія) та ускладнення залежать від об'єму передміхурової залози. С.В. Головка (Київ), О.В. Шмуліченко (Київ) подали дані по ускладненнях малоінвазивних методик оперативних втручань з приводу гіперплазії передміхурової залози. Є.А. Литвинець (Івано-Франківськ), Г.В. Бачурін (Запоріжжя), Ю.М. Гурженко (Київ), О.Б. Банира (Львів), О.А. Боржєвський (Львів), А.С. Глебов (Київ), М.В. Мітченко (Київ), А.М. Ситенко (Київ) зробили доповіді на тему сучасних підходів до лікування запальних захворювань передміхурової залози.

Пленарне засідання, присвячене малоінвазивній урології, віддзеркалило розмаїття застосованих сучасних методів лікування основних

урологічних захворювань – антеградна і ретроградна уретеролітотрипсія, екстракорпоральна ударно-хвильова літотрипсія, лапароскопічна уретеролітотомія, черезшкірна нефролітотрипсія та нефролітотомія при СКХ, лапароскопічна корекція травм сечоводу, ендовенозна лазерна коагуляція яєчкової вени та трансабдомінальна лапароскопічна варикоцелектомія при лікуванні варикоцеле, органозберігаюча хірургія при пухлинах нирок, а також висвітлює питання оптимізації процесу навчання урологів високим технологіям ендохірургічних втручань.

В.М. Лісовим та В.І. Савенковим (Харків) представлено проект поетапної стандартизованої програми навчання урологів і хірургічних бригад в Україні лапароскопічній техніці, його впровадження дозволить знизити кількість ускладнень і покращити результати виконання лапароскопічних втручань. Ретроспективний аналіз органозберігаючої хірургії при пухлинах нирок у плані оцінки складності цих втручань провели В.М. Лісовий, Д.В. Шукін, І.М. Антонян та інші (Харків). Ними виділені фактори, пов'язані з характером пухлини, особливостями пацієнта, які мають вплив на хід операції та її наслідки – це перш за все розмір пухлини та склеротичні зміни в паранефральній клітковині. Перкутанній нефролітотрипсії як методу вибору лікування нефролітіазу у хворих з аномаліями нирок була присвячена доповідь А.Ц. Боржєвського та співавторів (Львів). Визначена низька травматичність та висока ефективність застосування цього методу, що забезпечує високий відсоток повного позбавлення нирок від конкрементів. Встановлено здатність до відновлення функції уражених нирок у післяопераційному періоді. Застосування малоінвазивних методик лікування сечокам'яної хвороби в урологічному відділенні Хмельницької обласної лікарні дозволило В.В. Войцешину та співавторам вибрати найбільш ефективний метод лікування індивідуально, враховуючи клінічні особливості кожного випадку і знизити до 3% кількість «відкритих» оперативних втручань. І.А. Деркач, А.І. Сагалевич (Донецьк) присвятили своє повідомлення обґрунтуванню вибору малоінвазивного методу лікування нефролітіазу, продемонструвавши, що ЕУХЛ є оптимальним методом вибору. А.Є. Лоскутов та співавтори (Донецьк) розглянули ускладнення уретроскопії та запропонували шляхи їх профілактики. Сучасні технології дозволили О.О. Підмуряку та співавторам (Хмельницький) виконати лапароскопічну адреналектомію після встановлення діагнозу пухлини наднирника. В.П. Стусь, А.М. Фрідберг та

співавтори (Дніпропетровськ) на підставі 20-річного досвіду клініки по видаленню сечових конкрементів виділили контактні методи руйнування сечових каменів як пріоритетні. Досвідом лапароскопічної корекції травм сечоводу при гінекологічних операціях поділилися Ю.П.Серняк та співавтори (Донецьк), наголосивши на ефективності лапароскопічного уретеростомеоанастозу та застосуванні електроуретерографії для визначення функціональної спроможності сечоводу. С.М. Шамраєв зі співавторами (Донецьк) доповіли результати нефрон-зберігаючої хірургії відкритим і лапароскопічним доступом при раку нирки. Ю.П. Серняк та співавтори (Донецьк), розглянули різні види малоінвазивного лікування каменів проксимального відділу сечоводу, а А.З. Журавчак і співавтори (Київ) – мінічерезшкірну нефролітотрипсію в лікуванні каменів нирок.

Проблема обструктивних уропатій була обговорена на окремому пленарному засіданні, на якому досить змістовно були представлені патогенетичні механізми, діагностика та лікування цієї патології у дитячому віці; тактика лікування рефлюкуючого мегауретера; метафілактика сечокам'яної хвороби, в тому числі фосфорнокислого нефролітіазу в умовах визначення його етіологічних факторів; результати хірургічного лікування травм та стриктур сечовивідного каналу; комбіноване лікування синдрому нижніх сечовивідних шляхів у чоловіків.

У доповіді «Обструктивні уропатії у дітей: патогенетичні механізми, діагностика, лікування» (С.О. Возіанов, В.Ф. Петербургський, Київ) було висвітлено новітні дані щодо патогенетичних механізмів при хронічній обструкції сечоводів, які становлять основу формування нефросклеротичних змін паренхіми нирки. Продемонстровано значущість оцінки маркерів нефросклерозу і порушення функціонального стану нирки та їх діагностичну інформативність. Продемонстровано сучасні діагностичні та лікувальні алгоритми при обструктивних уропатіях у дітей та роль новітніх технологій в їх лікуванні. Вперше було показано необхідність та ефективність післяопераційної ренопротекторної терапії у дитячому віці. Доповідь викликала велику зацікавленість аудиторії. Проблематиці метафілактики сечокам'яної хвороби була присвячена доповідь проф. В.І. Вощули з Мінська. Ним були викладені удосконалені підходи до згаданого питання, розкриті сучасні дані про застосування новітніх рослинних препаратів для метафілактики сечокам'яної хвороби. Дані проф. В.В. Черненко із співавторами (Київ) віддзеркалили ба-

гаторічний досвід авторів лікування фосфорнокислого нефролітіазу і стали практичною настановою для лікарів практичної охорони здоров'я. Цікавою і оригінально ілюстрованою була доповідь проф. Ю.М. Гурженка (Київ), присвячена питанню комбінованого лікування синдрому нижніх сечових шляхів у чоловіків. Професор П.С. Серняк із співавторами (Донецьк), на підставі більш ніж 30-річного досвіду, навів докладний аналіз результатів хірургічного лікування травм і стриктур сечовипускного каналу. Однією з найбільш дискусійних стала доповідь І.М. Русинко (Дніпропетровськ) про вибір методу оперативної корекції порушень уродинаміки при нефроптозі, ускладненим вторинним гідронефрозом, викликала багато питань про покази до використання нефропексії при ускладнених формах нефроптозу та із зацікавленістю була сприйнята аудиторією. К.мед.н. О.А. Калішук із співавторами (Київ) виклав оригінальний підхід до тактики лікування рефлюкуючого мегауретера у дітей молодшого віку. У цілому доповіді продемонстрували високий науковий рівень авторів у розкритті проблематики обструктивних уропатій.

Нефректомія, постнефректомічний синдром та єдина функціонуюча нирка стали предметом пленарного засідання з'їзду, зважаючи на медико-соціальний аспект цієї проблеми, тому визначення факторів ризику, прогнозу, лікування та профілактики сечокам'яної хвороби у хворих з єдиною ниркою, функціональних та онкологічних результатів лікування ангіоліпоми нирки та малих її новоутворень, причин та лікувальної тактики при тромбоемболіях ниркової вени сприятиме зниженню інвалідності і навіть смертності при даній патології. Обговорювалась динаміка нефректомії при раку нирки в Дніпропетровській області. Проводилась порівняльна оцінка та характеристика способів і результатів лікування уролітіазу при єдиній нирці, приділялась значна увага профілактиці сечокам'яної хвороби за допомогою природних ресурсів України. Виходячи з наукових доповідей, під час дискусії прийнято рішення, що всі пацієнти з єдиною ниркою перебувають у групі підвищеного ризику по захворюваності на сечокам'яну хворобу, що, у свою чергу, може призвести до важких ускладнень та летальних наслідків. Така група пацієнтів потребує підвищеної уваги та постійного динамічного контролю. Акцентовано на ретельність обґрунтувань показів до нефректомії та її виконання у спеціалізованих закладах.

На пленарному засіданні «Нове в урології» розглянуто низку різносторонніх питань, що

поглибили знання спеціалістів із проблем сексопатології, андрології, онкоурології, нейроурології, сечокам'яної хвороби, дитячої урології, а також нових форм підготовки лікарів. Було висвітлено: алгоритми обстеження та лікування безпліддя подружньої пари; комплексне лікування синдрому тазового болю; хірургічне лікування хвороби Пейроні та девіації статевого члена, ускладнених еректильною дисфункцією; лікування вагінізму у молодих жінок та оцінка стану сексуального здоров'я жінок «елегантного віку»; термінові ефекти біоактивної води «Нафтуса»; стан сперматогенезу та роль ендотеліального фактора росту та щільності мікросудин у хворих на герміногенні пухлини яєчка; лікування нейрогенних розладів сечовипускання; особливості лікування сечокам'яної хвороби у осіб похилого та старечого віку; аналіз ранніх результатів уретерокалікоанастомозу; анатомічне дослідження кровотечі при венакаватромбемії; інноваційні технології в діагностиці та лікуванні дисметаболических нефропатій у дітей; нові дистанційні форми подовженої післядипломної освіти урологів та андрологів. У доповіді проф. І.І. Горпинченка та О.Д. Нікітіна (Київ), присвяченій проблемам безплідного шлюбу, був запропонований алгоритм обстеження та лікування пацієнтів. Повідомлення А.В. Сивкова та співавторів (Росія) охопило питання післядипломної освіти лікарів урологів та андрологів. Накопичений досвід такої освіти, безперечно, матиме користь для України, а також інших країн СНД. В.О. Пирогов (Київ) детально зупинився на електроміографії як методі діагностики у хворих з порушеннями функції органів сечовивідної системи. На підставі 45-річного дослідження була представлена оцінка біоелектричної активності різних структур органів сечовивідної системи в нормі і при деяких патологічних станах функціонального та органічного генезу за допомогою електроміографії. Проведене дослідження має велике значення для визначення адекватної тактики терапії в урологічних пацієнтів із нейрогенними розладами сечової системи. А.В. Сакало та співавт. (Київ) навів нові дані щодо хворих на герміногенні пухлини яєчка, а особливості хірургічного лікування пацієнтів із хворобою Пейроні, ускладненою еректильною дисфункцією, були розглянуті в доповіді А.М. Корнієнка і співавт. (Київ). Складним питанням етіології, патогенезу, клініки і сучасного лікування чоловіків із синдромом хронічного тазового болю була присвячена доповідь В.Г. Мигова і співавт. (Київ). Зокрема автори використовували ударно-хвильову терапію і рек-

тальну електростимуляцію як основний метод лікування й отримали хороший терапевтичний ефект від комплексної терапії. Зацікавленість аудиторії викликало повідомлення А.Л. Драновського та співавт. (Трускавець), присвячене ефектам біоактивної води «Нафтуса». Автори відмітили підвищення деяких важливих фізіологічних параметрів (зокрема — рівня тестостерону в крові) у практично здорових чоловіків. Доповідь О.В. Ромашенко і співавт. (Київ) була присвячена проблемам вагінізму. Автори доповіли результати сучасних методів терапії цього складного з огляду лікування стану у молодих жінок. Результати хірургічного лікування пацієнтів з девіацією статевого члена й порушенням ерекції були проаналізовані в повідомленні А.В. Аркатова і співавт. (Харків). С.В. Кушніренко та А.І. Бойко (Київ) надали дані щодо інноваційних технологій у діагностиці та лікуванні метаболічних нефропатій у дітей. Виявила інтерес у аудиторії доповідь С.М. Мельникова (Київ), яка стосувалась аналізу сексуального здоров'я у жінок, котрі використовують різні методи контрацепції. За даними автора перерваний статевий акт, як метод контрацепції, найчастіше знижує показники сексуального здоров'я жінок і є причиною застійних запальних процесів в органах малого таза. Аналізу хірургічних операцій (уретерокалікоанастомоз) була присвячена доповідь І.А. Гарагатого та співавт. (Харків). Результати багаторічних досліджень по ефективності біологічної добавки «Маджик стафф» у пацієнтів з еректильною дисфункцією були проаналізовані в повідомленні В.Г. Мигова (Київ). Можливості ефективного використання сучасних фітотерапевтичних препаратів у лікуванні пацієнтів із гострим та хронічним циститом були проаналізовані в повідомленні В.В. Спиридоненка (Луганськ) та Ю.М. Гурженка (Київ). Зацікавленість аудиторії викликала доповідь О.В. Ромашенко і співавт. «Сексуальне здоров'я жінок «елегантного віку». У повідомленні автора проаналізовано стан здоров'я, в тому числі й сексуального, у жінок клімактеричного віку, підкреслена при цьому роль статевих гормонів і збереження статевої активності як факторів, що впливають на якість життя жінок «елегантного віку». У повідомленні С.Г. Єрмілова та співавт. (Донецьк) проаналізовані показання до вибору методу хірургічного лікування при хворобі Пейроні. А.В. Сакало та співавт. (Київ) доповіли про дослідження щодо сучасних уявлень ролі судинного ендотеліального фактора росту при гермінативних пухлинах яєчка. Можливості сучасної терапії хворих, які страждають на гіпер-

активний сечовий міхур, розглянуті в повідомленні Р.З. Шеремети (Львів). О.С. Фуксзон та Ю.П. Серняк (Донецьк) поділились досвідом лікування нейрогенних розладів сечовипускання у пацієнтів із супрасакральними травмами спинного мозку. У повідомленні О.О. Сумцової і співавт. (Донецьк) були проаналізовані особливості лікування сечокам'яної хвороби у осіб похилого та старечого віку. Проблемам діагностики та лікування дітей з несправжнім крипторхізмом була присвячена доповідь О.Ю. Крижановської та В.П. Стуса (Дніпропетровськ). Д.В. Шукін і співавт. (Харків) поділились результатами анатомічних досліджень джерел кровотечі при складних операціях – венакаватромбектоміях. Важливості проведення урофлоуметрії при амбулаторному обстеженні пацієнтів на ДГПЗ й симптомами нижніх сечових шляхів було присвячено доповідь Є.А. Квятковського та Т.О. Квятковської (Дніпропетровськ).

На з'їзді була прийнята нова редакція Статуту АУУ, відбулися вибори керівництва Асоціації.

РЕЗОЛЮЦІЯ з'їзду Асоціації урологів України

1. Для поліпшення стану кадрового забезпечення населення України лікарями-урологами зосередити увагу на безперервній системі підвищення рівня їхньої професійної підготовки на основі спільної діяльності із профільними кафедрами та курсами післядипломної освіти медичних установ з використанням сучасних технологій, у тому числі впровадженням дистанційних форм навчання. Рекомендувати організацію курсів післядипломної освіти дитячих урологів на базі кафедри урології НМАПО ім. П.Л. Шупика (ПАЦ та ТУ), як опорної, для забезпечення підготовки практичних лікарів з метою освоєння новітніх технологій діагностики та лікування хвороб нирок та сечовивідних шляхів у дитячого населення України.

2. Продовжити розробку стандартів обстеження та лікування пацієнтів із різними урологічними захворюваннями, із створенням локальних клінічних протоколів, удосконалення чинних протоколів лікування з урахуванням рекомендацій Європейської Асоціації урологів з подальшим впровадженням у клінічну практику.

3. Вивчити можливість юридичного захисту лікарів у разі інтраопераційного інфікування СНІД, гепатитами.

4. Проводити наукові дослідження по вивченню поширеності хвороб сечостатевої систе-

Президентом Асоціації урологів України одногосно обрано член-кореспондента НАМН України, професора С.О. Возіанова, Віце-Президентом – член-кореспондента НАМН України, професора В.М. Лісового. Обрано Координаційну Раду та Правління Асоціації. Почесним Президентом Асоціації урологів України став академік НАН та НАМН України, професор О.Ф. Возіанов. З повним переліком членів Координаційної Ради та Правління можна ознайомитись на офіційному сайті ДУ «Інститут урології НАМН України»: <http://www.inurol.kiev.ua/>.

З'їзд відмічає, що вітчизняна урологія за останні п'ять років досягла певних успіхів у різних аспектах спеціальності, що дозволило покращити якість надання спеціалізованої допомоги хворим. У результаті зменшилися летальність на урологічних ліжках та післяопераційна при основних видах оперативних втручань, смертність населення від основних урологічних захворювань, показники первинної інвалідності серед працездатного населення.

ми в популяції, їх профілактики й упередження ускладнень, у тому числі післяопераційних, а також реабілітації хворих з метою покращення здоров'я населення, збереження якості його життя, зменшення тимчасової та тривалої втрати працездатності, летальності, смертності.

5. Сприяти підвищенню якості, поліпшенню організації надання урологічної допомоги в амбулаторно-поліклінічних умовах завдяки розробці та впровадженню нововведень по забезпеченню ефективної діагностично-лікувальної допомоги хворим урологічного профілю; уточненню показань до госпіталізації із визначенням критеріїв можливості консервативного лікування в поліклініці; вибору найбільш ефективних, персоніфікованих стаціонарзамісних форм, з метою раціонального використання ліжкового фонду.

6. Подальшого розвитку потребують розробка та удосконалення скринінг-діагностики поширених хвороб нирок та сечовивідних шляхів з метою виявлення хворих на ранніх стадіях захворювання та своєчасного лікування із використанням органозберігаючих технологій.

7. У клінічній практиці виважено обирати тактику ведення хворих на ДГПЗ, використовувати досягнення сучасної науки щодо консервативного лікування патології, при цьому керу-

ватись доказово доведеними даними про ефективність запропонованих лікарських засобів, а у разі хірургічного втручання перевагу надавати малоінвазивним методикам. Рекомендувати запровадження лапароскопічних методик у лікуванні локалізованих форм РПЗ, що мінімізують операційну травму та зменшують термін реабілітації хворого.

8. При виборі раціональної емпіричної антибіотикотерапії хворим з інфекцією сечовивідних шляхів враховувати дані аналізу збудників та їх резистентність, які вимагають систематичного моніторингу в умовах кожного урологічного стаціонару.

9. Визначити концепцію стратегічного напряму збереження репродуктивного здоров'я населення, диференційовану до віку та статі, а також із профілактики безпліддя та принципів його лікування у подружньої пари з метою раннього виявлення та визначення реальної частоти

неплідності в Україні. Впроваджувати методологічні підходи щодо діагностики та лікування сексуальних дисфункцій у жінок різних вікових груп у системі планування сім'ї.

10. Покращити співпрацю з центрами перинатальної діагностики з метою раннього виявлення вроджених вад сечової системи у дітей з визначенням груп, які підлягають корекції хірургічним методом лікування.

11. Подальшої уваги потребують розробка, удосконалення та впровадження методів діагностики та консервативного лікування нейрогенних розладів сечовипускання.

12. Підвищувати медичну інформованість пацієнтів, доводити через засоби масової інформації про хибні наслідки самолікування, необхідність дотримання здорового способу життя, та шляхом видання профільних журналів, донесення наукової інформації до лікарів практичної охорони здоров'я.