

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. Проблема 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.