

# 3'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 носив політематичний характер, що було 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, в 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 розглядали такі напрямки – захворювання передміхурової залози (ПЗ): етіологія, патогенез, діагностика, лікування; обструктивні уропатії; малоінвазивна урологія; нефректомія, постнефрекомічний синдром, єдина функціонуюча нирка; нове в урології; організаційні питання.

Згідно з програмою проведено п'ять пленарних засідань та одне організаційне, а також два симпозиуми – компанії Астеллас Фарма та ГлаксоСмітКляйн, 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 даного заходу було те, що, завдяки заздалегідь підготовленому технічному оснащенню, через інтернет, в режимі on line, взяти участь у з'їзді змогли інтернет-користувачі як нашої країни, так і за кордоном.

У програмній доповіді директора Інституту урології НАМН члена-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 розширення. 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, конкурентність між фахівцями стаціонарів і поліклініки, тісний зв'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 закладів різних форм власності, розробленні клінічних протоколів, створенні програм щодо обізнаності населення з проблем хвороб нирок та сечовивідних шляхів, безпліддя.

Симпозиум фірми Астеллас Фарма був присвячений новому в лікуванні доброякісної гіперплазії передміхурової залози (ДГПЗ) 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 ДГПЗ на симпозиумі фірми ГлаксоСмітКляйн, 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 носило монотематичний характер, були глибоко подані питання діагностики та лікування пухлин нирок з проведенням інтерактивної дискусії, що блискуче провели професори А. Вех (Амстердам, Нідерланди) та А. Volpe (Новара, Італія).

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

Т.С. Перепанова (Москва) зупинилася на гострих та рецидивних інфекціях сечових шляхів, зазначивши на важливості 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-поширеного та метастатичного РПЗ. А.В. Сивков наголосив на важливості врахування нейроендокринного диференціювання РПЗ. О.А. Черниченко (Київ) зазначив проблему порушення мінеральної щільності кісток у хворих на РПЗ, які отримують гормональну терапію, запропонував шляхи її вирішення. Д.В. Щукін (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 РПЗ. Розглянуто новий підхід щодо оброблення дорсального венозного комплексу під час лапароскопічної простатектомії шляхом його коагуляції. Р.В. Бахчів (Одеса) висвітлив молекулярно-генетичні методи виявлення РПЗ на доклінічних стадіях. І.В. Барало (Вінниця) та П.С. Серняк (Донецьк) розглянули різні методики хірургічного лікування ДГПЗ. Було відзначено, що вибір методики хірургічного лікування (трансуретральна резекція ПЗ або відкрита простатектомія) та ускладнення залежать від об'єму ПЗ. С.В. Головка (Київ), О.В. Шмуліченко (Київ) навели дані щодо ускладнень 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. Боржієвський (Львів), А.С. Глебов (Київ), М.В. Мітченко (Київ), А.М. Ситенко (Київ) зробили доповіді на тему сучасних підходів до лікування запальних захворювань ПЗ.

Пленарне засідання, присвячене малоінвазивній урології, віддзеркало розмаїття застосованих сучасних методів лікування основних урологічних захворювань – антеградна та ретроградна уретеролітотрипсія, екстракорпоральна ударно-хвильова літотрипсія, лапароскопічна уретеролітотомія, черезшкірна нефролітотрипсія та нефролітотомія при сечокам'яній хворобі (СКХ), лапароскопічна корекція травм сечоводу, ендовенозна лазерна коагуляція яєчкової вени та трансабдомінальна лапароскопічна варикоцелектомія при лікуванні варикоцеле, органозберігальна хірургія при пухлинах нирок, а також висвітлено 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 лапароскопічної техніці, його впровадження дозволить знизити кількість ускладнень і покращити результати виконання лапароскопічних втручань. Ретроспективний аналіз органозберігальної хірургії при пухлинах нирок в плані оцінки складності цих втручань провели В.М. Лісовий, Д.В. Щукін, 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. Боржієвського та співавторів (Львів). Визначена низька травматичність та висока ефективність застосування цього методу, що забезпечує високий відсоток повного позбавлення нирок від конкрементів. Установлено здатність до відновлення функції уражених нирок у післяопераційний період. Застосування малоінвазивних методик лікування СКХ 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% число «відкритих» оперативних втручань. І.А. Деркач, А.І. Сагалевиц (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. Підмурняку та співавторам (Хмельницький) виконати лапароскопічну адреналектомію після встановлення діагнозу пухлини надниркової залози. В.П. Стусь, А.М. Фрідберг та співавтори на підставі 20-річного досвіду клініки з видалення 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 уретероцистонеанастому та застосуванні електроуретерографії для визначення функціональної спроможності сечоводу. С.М. Шамраєв зі співавторами (Донецьк) доповіли результати нефрон-зберігальної 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 рефлюксуючого мегауретера; метафілактика СКХ, 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 їхню діагностичну інформативність. Продемонстровано сучасні діагностичні та лікувальні алгоритми при обструктивних уропатіях у дітей та роль новітніх технологій в їхньому лікуванні. Уперше було визначена необхідність та ефективність післяопераційної ренопротекторної терапії у дитячому віці. Доповідь викликала велику зацікавленість аудиторії. Проблематиці метафілактики СКХ була присвячена доповідь В.І. Вощули з Мінська. Ним були викладені вдосконалені підходи до зазначеного питання, розкриті сучасні дані про застосування новітніх рослинних препаратів для метафілактики СКХ. Дані В.В. Черненко із співавторами (Київ) віддзеркалили багаторічний досвід авторів у лікуванні фосфорнокислого нефролітіазу і стали практичною настановою для лікарів практичної охорони здоров'я. Цікавою і оригінально ілюстрованою була доповідь Ю.М. Гурженка (Київ), присвячена питанню комбінованого лікування синдрому нижніх сечових шляхів у чоловіків. П.С. Серняк зі співавторами (Донецьк) на підставі більше 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, ускладненому вторинним гідронефрозом, викликала багато запитань про показання до використання нефропексії при ускладнених формах нефроптозу і із зацікавленістю було сприйнята аудиторією. О.А. Каліщук зі співавторами (Київ) виклав оригінальний підхід до тактики лікування рефлюксного мегауретера у дітей молодшого віку. У цілому доповіді свідчили про високий науковий рівень авторів в розкритті проблематики обструктивних уропатій.

Нефректомія, постнефректомічний синдром та єдина функціонує нирка стали предметом пленарного засідання з'їзду, зважаючи на медико-соціальний аспект цієї проблеми, тому визначення факторів ризику, прогнозу, лікування та профілактики СКХ у хворих з єдиною ниркою, функціональних та онкологічних результатів лікування ангіоліптоми нирки та малих її новоутворень, причин та лікувальної тактики при тромбоемболіях ниркової вени сприятиме зниженню інвалідності і навіть смертності при даній патології. Обговорювали динаміку нефректомії при раку нирки в Дніпропетровській області. Проводили порівняльне оцінювання та надавали характеристику способів і результатів лікування уролітіазу при єдиній нирці, приділяли значну увагу профілактиці СКХ за допомогою природних ресурсів України. Виходячи з наукових доповідей під час дискусії прийнято рішення, що всі пацієнти з єдиною ниркою перебувають в групі підвищеного ризику щодо захворюваності на СКХ, що в свою чергу може призвести до важких ускладнень та летальних наслідків. Така група пацієнтів потребує підвищеної уваги та постійного динамічного контролю. Акцентовано увагу на ретельності обґрунтувань показань до нефректомії та її виконання у спеціалізованих закладах.

На пленарному засіданні «Нове в урології» розглянуто низку різноманітних питань, що поглибили знання спеціалістів з проблем сексопатології, андрології, онкоуро-

логії, нейроурології, СКХ, 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 СКХ в осіб похилого та старечого віку; аналіз раних результатів уретерокалікоанастомозу; анатомічне дослідження кровотечі при венакаватромбектомії; інноваційні технології в діагностиці та лікуванні дисметаболических нефропатій у дітей; нові дистанційні форми подовженої післядипломної освіти урологів та андрологів. У доповіді 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 (Москва) охопило питання післядипломної освіти лікарів урологів та андрологів. Накопичений досвід такої освіти, безперечно, буде корисним для України, а також для інших країн СНД. В.О. Пирогов (Київ) детально зупинився на електроміографії як методу 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 у урологічних пацієнтів з нейрогенними розладами сечової системи. А.В. Сакало та співавтори (Київ) навели нові дані щодо хворих на герміногенні пухлини яєчка, а особливості хірургічного лікування пацієнтів з хворобою Пейроні, ускладненою еректильною дисфункцією, були розглянуті в доповіді А.М. Корнієнка і співавторів (Київ). Складним питанням етіології, патогенезу, клініки і сучасного лікування чоловіків із синдромом хронічного тазового болю була присвячена доповідь В.Г. Мигова і співавторів (Київ). Зокрема, автори використовували ударно-хвильову терапію і ректальну електростимуляцію як основний метод лікування й отримали хороший терапевтичний ефект від комплексної терапії. Зацікавленість аудиторії викликала повідомлення А.Л. Драновського та співавторів (Трускавець), присвячене ефектам біоактивної води «Нафтуса». Автори відзначили підвищення деяких важливих фізіологічних параметрів (зокрема, рівня тестостерону в крові) у практично здорових чоловіків. Доповідь О.В. Ромащенко і співавторів (Київ) була присвячена проблемам вагінізму. Автори виклали 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 співавторів (Харків). С.В. Кушніренко та А.І. Бойко (Київ) надали дані щодо інноваційних технологій в діагностиці та лікуванні метаболічних нефропатій у дітей. Викликала 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 ста-

тевий 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. Тарагатого та співавторів (Харків). Результати багаторічних досліджень з ефективності біологічної добавки «Маджик стафф» у пацієнтів з еректильною дисфункцією були проаналізовані в повідомленні В.Г. Мигова (Київ). Можливості ефективного використання сучасних фітотерапевтичних препаратів в лікуванні пацієнтів з гострим та хронічним циститом були проаналізовані в повідомленні В.В. Спиридоненка (Луганськ) та Ю.М. Гурженка (Київ). Зацікавленість аудиторії викликала доповідь О.В. Ромащенко і співавторів «Сексуальне здоров'я жінок елегантного віку». У повідомленні авторів проаналізовано стан здоров'я, в тому числі 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 співавторів (Донецьк) проаналізовані показання до вибору метода хірургічного лікування при хворобі Пейроні. А.В. Сакало і співавтори (Київ) доповіли про дослідження щодо сучасних уявлень ролі судинного ендотеліального фактора росту при гермінативних пухлинах яєчка. Можливості сучасної терапії хворих, які страждають на гіперактивний сечовий міхур, розглянуті в повідомленні Р.З. Шеремети (Львів). О.С. Фуксон та Ю.П. Сєрняк (Донецьк) поділилися досвідом лікування нейрогенних розладів сечовипускання у пацієнтів з супрасакральними травмами спинного мозку. У повідомленні О.О. Сумцової та співавторів (Донецьк) були проаналізовані особливості лікування СКХ 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. Щукін і співавтори (Харків) поділилися результатами анатомічних досліджень джерел кровотечі при складних операціях – венакаватромбектоміях. Важливості проведення урофлоуметрії при амбулаторному обстеженні пацієнтів з 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. Президентом Асоціації урологів України одногослосно обрано члена-кореспондента НАМН України, професора С.О. Возіанова, Віце-Президентом – члена-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 відзначає, що вітчизняна урологія за останні п'ять років досягла певних успіхів у різних аспектах спеціальності, що дозволило покращити якість надання спеціалізованої допомоги хворим – в результаті зменшилась летальність на урологічних ліжках і післяопераційна при основних видах оперативних втручань, смертність населення від основних урологічних захворювань, стали меншими показники первинної інвалідності серед працездатного населення.