

Бадаев Ф.И., Баженов И.В., Журавлев В.Н., Авдеева Е.М., Борзунов И.В., Макарян А.А.

Совершенствование ранней диагностики урологических заболеваний на территории Свердловской области

ГБУЗ СО «Областная клиническая больница №1», г. Екатеринбург

Badaev F.I., Bazhenov I.V., Zhuravlev V.N., Avdeeva E.M., Borzunov I.V., Makarian A.A.

Improving early diagnosis of urologic diseases in the Sverdlovsk Region

Резюме

В Свердловской области с 2006 года действует губернаторская программа «Урологическое здоровье мужчин». В условиях ЭДУК проводится комплексное обследование мужского населения с целью выявления на ранних стадиях уроандрологических и онкоурологических заболеваний. В 2016 году благодаря внедрению в алгоритм обследования этапа анкетирования мужчин отмечено увеличение количества обследований.

Ключевые слова: урологическая помощь, мужчины

Summary

The governor's program "Urology health of men" operates in the Sverdlovsk region in 2006. The EDUR conditions conducted a comprehensive survey of the male population in order to identify at an early stage andrological and oncurological diseases. In 2016 the introduction in the phase of the survey questionnaire algorithm men was an increase in the number of surveys.

Key words: Urological care, men

Введение

На сегодняшний день отмечается рост выявляемости урологических заболеваний. Во многом, это связано с качественным развитием диагностических методик, таких как исследование уровня ПСА, тестостерона, позволяющих выявлять заболевания на ранних стадиях.

В Свердловской области с 2006 года действует губернаторская программа «Урологическое здоровье мужчин», направленная на раннее выявление заболеваний органов мочевыводящей системы за счет обследования мужского населения в условиях экспресс-диагностических урологических кабинетов (ЭДУК). В данных подразделениях поликлиник межмуниципальных медицинских центров мужское население в возрастной группе старше 50 лет проходило диагностические обследования, в первую очередь, направленные на раннее выявление онкоурологических заболеваний [1].

Результатом работы сети экспресс-диагностических урологических кабинетов Свердловской области стало увеличение выявления рака предстательной железы в 4,1 раза. За счет роста выявления рака предстательной железы на ранних стадиях существенно снизилась годовая летальность с 27,6% в 2004 году до 7,5% в 2012 году [2].

7 июля 2015 года постановлением правительства Свердловской области №582-пп была утверждена программа «Здоровье уральцев», в которую вошла подпро-

грамма «Урологическое здоровье мужчин». Целью данной подпрограммы стало повышение качества жизни и репродуктивной способности мужского населения Свердловской области за счет ранней диагностики и своевременного лечения уроонкологических и уроандрологических заболеваний.

Основным отличием данной подпрограммы от предыдущего этапа (2005-2015гг.) является включение в обследование мужского населения Свердловской области в возрасте 18-45 лет с целью раннего выявления уроандрологических заболеваний, снижение возрастного ценза обследования мужчин с 45 лет и старше. Необходимость выявления эректильной дисфункции обусловлена тем, что это заболевание сосудистого генеза является одним из ранних признаков тяжелых заболеваний сердечно-сосудистой системы [3,4].

Важным аспектом раннего выявления урологических заболеваний в рамках реализации подпрограммы «Урологическое здоровье мужчин» является организация трехэтапного алгоритма обследования мужского населения. Данный алгоритм включает следующие этапы:

1. Анкетирование мужского населения (18-45 лет и 45 и более лет).
2. Выявление группы риска по урологическим заболеваниям.
3. Прохождение обследования в ЭДУК.

Таблица 1. Результаты анкетирования мужского населения в 2016 году.

№ п/п	Тип анкеты-опросника	Всего проанкетировано	Выявленная группа риска
1	«Урологическое здоровье мужчин»	220 605	15 204
2	Оценка репродуктивного здоровья мужчин	146 595	7 710
3	Оценка сексуального здоровья мужчин	165 672	7 643

Материалы и методы

С целью организации этапа анкетирования в Областном урологическом центре ГБУЗ СО «СОКБ №1» была разработана унифицированная комплексная форма анкеты-опросника риска урологических заболеваний, включившая 3 вида анкет:

1. Риск наличия эректильной дисфункции;
2. Оценка репродуктивного здоровья.
3. Анкета урологического здоровья.

В течение 4 квартала 2015 года все межмуниципальные медицинские центры Свердловской области были снабжены анкетами-опросниками. Анкетирование мужского населения проводится в условиях медицинских учреждений первичного звена (ФАП, ОВП, поликлиники, центры «Здоровья»). После заполнения анкеты-опросника медицинским работником суммируется общий балл анкеты и происходит распределение респондента в группу «низкого», «среднего» или «высокого» риска наличия урологического заболевания. В зависимости от группы риска в дальнейшем мужчина подлежит:

1. Низкий риск – повторное анкетирование через год.
2. Средний риск – плановое направление для обследования в ЭДУК.
3. Высокий риск – срочное направление для обследования в ЭДУК.

В условиях ЭДУК, в зависимости от возрастной группы, мужчины проходят обследование, направленное на выявление онкоурологических и уроандрологических заболеваний.

Стандарт обследования мужского населения в возрасте 18–45 лет включает манипуляции, направленные на выявление уроандрологических заболеваний (эректильная дисфункция, мужское бесплодие): ТРУЗИ предстательной железы (100%), УЗИ наружных половых органов (100%), микроскопия секрета предстательной железы (50%), уровень тестостерона (100%), ПСА (50%), сахар (100%) и биохимический анализ крови (100%).

В стандарт обследования мужчин старше 45 лет в условиях ЭДУК входят: ТРУЗИ предстательной железы (100%), УЗИ почек и мочевого пузыря (100%), ПСА крови (100%), урофлоуметрия (100%), биопсия предстательной железы и цистоскопия – по показаниям.

С целью оценки результата работы подпрограммы «Урологическое здоровье мужчин» комплексной программы «Здоровье уральцев» в 2016 году для сравнения были взяты результаты работы экспресс-диагностических урологических кабинетов в 2015 году.

Результаты и обсуждение

За 2016 год было заполнено 538577 унифицированных анкет-опросников риска наличия урологических заболеваний. В общую группу риска вошло 30 557 мужчин по результатам анкетирования. Данные по результатам анкетирования и выявления группы риска представлены в таблице 1.

Стоит отметить, что большое количество мужчин 41 %, вошедших в группу риска не прошло обследование в ЭДУК ввиду проживания в отдаленных районах Свердловской области и наличия логистических проблем

	Да	Нет
1. Вы живете половой жизнью?	0	1
2. Как часто Вы живете половой жизнью?		
- 1 раз в месяц и реже		2
- 2-4 раза в месяц		1
- 2 раза в неделю и чаще		0
3. Вас устраивает частота половых контактов?	0	1
4. У Вас возникают трудности с достижением и сохранением твердости полового члена?	1	0
5. Вы удовлетворены Вашей половой жизнью	0	1
Сумма баллов		
6. Вы хотите получить консультацию врача по данной проблеме?	Да	Нет

Рисунок 1. Форма анкеты «Выявления эректильной дисфункции».

Таблица 2. Динамика роста количества посещений ЭДУК.

ЭДУК	Общес кол.больных	
	2016 г	2015 г
Красноуфимск	350	549
Ирбит	1898	1412
Асбест	2126	906
Серов	1471	1705
Красногурьинск	474	858
Н.Тагил	1802	2146
Первоуральск	1038	1256
Алапаевск	526	0
Каменск-Уральский	979	115
Итого	10664	8947

доезда до межмуниципальных медицинских центров, нежелания ряда руководителей медицинских учреждений направлять больных из группы риска на обследование в ЭДУК в виду особенностей системы подушевого финансирования. Данные причины приводили к существенному увеличению срока обследования мужского населения из групп риска в условиях общемурологического приема в условиях поликлиник.

Основной проблемой на этапе анкетирования мужского населения было стеснение и непонимание важности заполнения анкеты «Оценка сексуального здоровья мужчин». Данная анкета составлена по форме стандарта МИЭФ-5. С целью адаптации данной анкеты для мужского населения на базе Областного урологического центра ГБУЗ СО «СОКБ №1» была составлена упрощенная форма анкеты «Выявления эректильной дисфункции» (рис 1).

Оценка результатов обследования мужского населения в условиях ЭДУК показала в целом рост числа посещений и обследований в 2016 г.

Так, благодаря проводимому анкетированию с дальнейшим формированием и направлением в ЭДУК «групп риска» количество посещений в 2016 году возросло на 19,2% по сравнению с 2015 годом. (Табл. 2)

Сравнение количества выполненных диагностических манипуляций в условиях ЭДУК показало выраженный рост в 2016 году (рис 2). Так в 2016 году было выполнено ТРУЗИ предстательной железы на 23,1% больше чем в 2015 году, УЗИ почек – на 41,8%, Урофлоуметрии на 166,9%. В первую очередь увеличение выполнения диагностических манипуляций в ЭДУК связано с дооснащением кабинетов недостающим оборудованием.

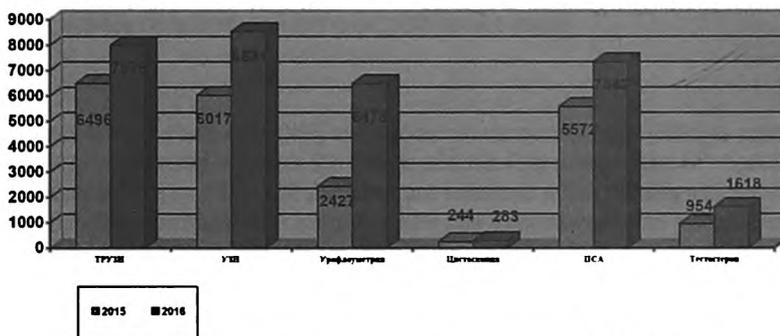


Рис.2. Сравнение количества выполненных манипуляций в 2015 и 2016 году.

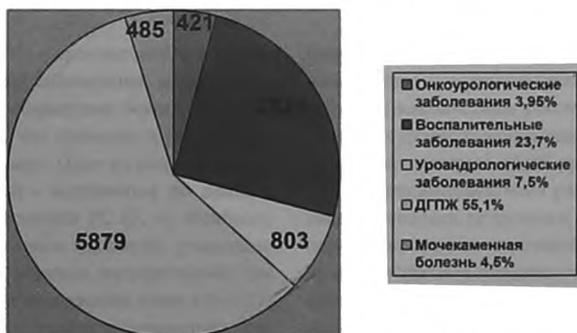


Рис.3. Структура выявленных заболеваний в 2016 году.

За 2016 год в условиях ЭДУК было выявлено 10190 урологических заболеваний (рис. 3.). Чаще всего выявлялись доброкачественная гиперплазия предстательной железы – 5879 случаев (55,1%) и воспалительные заболевания органов мочевыводящей системы – 2524 случая (23,7%). Онкоурологические заболевания были выявлены у 421 мужчины, из них рак предстательной железы – 313 случаев (2,9%), рак почки – 38 случаев (0,4%), рак мочевого пузыря – 67 случаев (0,6%), рак яичка – 3 случая (0,03%).

Доля уроandroлогических заболеваний в общей структуре нозологий выявленных в ЭДУК составила 7,5% (803 случая). Эректильная дисфункция была выявлена у 460 человек (4,8%), мужское бесплодие – 279 случаев (2,2%). У 64 (0,5%) пациентов были выявлены аномалии развития наружных половых органов.

Выводы

1. Анкетирование мужского населения в рамках реализации программы «Урологическое здоровье мужчин» является крупнейшим социально-эпидемиологическим исследованием по выявлению уроandroлогических и онкоурологических заболеваний на территории РФ.

2. Внедрение этапа анкетирования в алгоритм обследования мужского населения позволило увеличить количество направляемых в ЭДУКи пациентов на 19, 2 % за счет формирования «группы риска» по результатам анкетирования выделить больных с эректильной дисфункцией в отдельную группу, с последующим формированием регистра уроandroлогических больных.■

Бадаев Ф.И., Баженов И.В., Журавлев В.Н., Авдеева Е.М., Борзунов И.В., Макарян А.А., ГБУЗ СО «Областная клиническая больница №1», г. Екатеринбург.

Литература:

1. Журавлев В.Н., Баженов И.В., Зырянов А.В., Климушев В.Н. Опыт организации специализированной урологической помощи мужскому населению в крупном промышленном регионе. Всероссийская научно-практическая конференция и выставочная экспозиция «высокие медицинские технологии». Москва 25-26 сентября 2008г. Сборник материалов, с. 236-240.
2. Баженов И.В., Журавлев В.Н., Зырянов А.В., Борзунов И.В., Вяткин Г.П. История урологии на Среднем Урале: прошлое, настоящее, будущее. Уральский медицинский журнал. №2 (94) стр.9.
3. Gazzaruso C, Giordanetti S, De Amici E, et al. Relationship between erectile dysfunction and silent myocardial ischemia in apparently uncomplicated type 2 diabetic patients. *Circulation*, 2004; 110: 22-6.
4. Saigal CS, Wessells H, Pace J, et al; Urologic Diseases in America Project. Predictors and prevalence of erectile dysfunction in a racially diverse population. *Arch Intern Med*, 2006; 166: 207-12.