

**Научно-практическое
издание**

Зарегистрировано Государственным комитетом РФ по печати. Свидетельство о регистрации средства массовой информации от 16.04.1999 г. № 018703.

Издается ежеквартально.

Полное или частичное воспроизведение материалов, содержащихся в настоящем издании, допускается с письменного разрешения редакции.

Ссылка на «вестник Российской военно-медицинской академии» обязательна.

Компьютерная верстка
С.В. Гавриловой
А.С. Зайцевой

Адрес редакции:
194044, Санкт-Петербург,
ул. Академика Лебедева, дом 6
Тел. (812) 329-7194
Факс (812) 542-4609
E-mail: vestnikrma@mail.ru

Тираж 500 экз.

Отпечатано с готовых диапозитивов
в типографии «Литография»
191119, СПб, ул. Днепропетровская, д.8

Заказ 254

ISSN 1682-7392



9 771682 739021

© «Вестник Российской Военно-медицинской академии»

Индекс для подписки
в агентстве «Роспечать» – 15389

**ВЕСТНИК
РОССИЙСКОЙ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ
АКАДЕМИИ**

VESTNIK
ROSSIISKOI VOENNO-MEDICINSKOI
ACADEMII

УЧРЕДИТЕЛЬ

Федеральное государственное образовательное
учреждение высшего профессионального образования
«Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова»
Министерства обороны Российской Федерации

Главный редактор
А.Б. БЕЛЕВИТИН



2009

приложение
(часть I)

1(25)

Ссылка:

Мирский В.Е. Опыт организации андрологической помощи детям и подросткам в Северо-западном регионе России / В.Е. Мирский, С.В. Рищук, Е.В. Илларионова // Актуальные вопросы клиники, диагностики и лечения в многопрофильном лечебном учреждении: материалы VIII Всероссийской научно-практической конференции / Вестник Российской ВМА. – №1 (25), приложение (часть 1) – 2009. – С. 134-135.

Мирский В.Е., Рищук С.В., Илларионова Е.В.

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ АНДРОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ В СЕВЕРО-ЗАПАДНОМ РЕГИОНЕ РОССИИ

Санкт-Петербург, Северо-западный институт андрологии

Проблема организации андрологической помощи детям и подросткам по своей актуальности и значимости может быть отнесена к разряду приоритетных в сфере охраны здоровья детей России. Для объективного видения данной проблемы нами было обследовано около 100 тыс. школьников от 7 до 17 лет в различных регионах Российской Федерации: Санкт-Петербурге, Великом Новгороде, Новгородской области, Барнауле.

Распространённость андрологической патологии у мальчиков и юношей школьного возраста в Северо-Западном регионе РФ составила 167,8‰. Она оказалась в прямой зависимости от места проживания и возраста ребёнка. Самый высокий уровень распространённости отмечен в Великом Новгороде у мальчиков и юношей школьного возраста – 454,8‰, самый низкий в Санкт-Петербурге – 153,1‰. У мальчиков и

юношей в возрастной группе 14-16 лет уровень андрологической патологии составил 187,4‰. В структуре андрологической патологии по обследованным регионам, преобладают три нозологические формы: синехии – 38,5%, варикоцеле – 32,7% и фимоз – 18,9%. Причём, степень влияния наследственных факторов риска на развитие нарушений в репродуктивной системе и андрологической патологии составила у обследованных мальчиков до 60%. На долю медико-социальных факторов риска пришлось около 40%.

Основными недостатками существующей системы оказания андрологической помощи и лечения детей и подростков, являются отсутствие преемственности между участковыми педиатрами, врачами-специалистами детских поликлиник и школьными врачами. Обращает на себя внимание недостаточная квалификация врачей в вопросах профилактики, диагностики и лечения детей с андрологической патологией, отсутствие единой схемы ведения таких пациентов. Работа педиатров детских поликлиник по раннему выявлению нарушений в репродуктивной системе и андрологической патологии у мальчиков не поставлена должным образом. После её выявления, на диспансерный учёт, из обследованных детей было взято от 21% до 46%. Пациентов, вообще не получающих никаких назначений, оказалось до 30%. Имеет место выраженный недостаток квалифицированных детских урологов-андрологов с трудностями в возможностях их подготовки. Основным способом выявления андрологических заболеваний у мальчиков являются целевые профилактические осмотры, которые дают хорошие результаты: 60,8% варикоцеле, 40,5% случаев фимоза и 26,3% крипторхизма выявлены в ходе таких осмотров. В то же время, по данным нашего анкетирования, детскими андрологами никогда не осматривалось около 47% мальчиков Санкт-Петербурга и 26% Великого Новгорода. Проблема специализированного стационарного лечения детей с нарушениями в репродуктивной системе до сих пор не решена. В стране отсутствуют специализированные детские андрологические отделения. Вопросы оказания лечебной помощи детям и подросткам с андрологической патологией решаются в рамках различных лечебно-профилактических учреждений. После первичного обращения к специалисту оперативное лечение назначают 56% подросткам с варикоцеле, 38% – с фимозом и 37% – с крипторхизмом. При этом имеет место поздняя диагностика крипторхизма и варикоцеле, приводящая к обнаружению выраженной гипотрофии яичка. В Санкт-Петербурге гипотрофия определена соответственно в 86% и 50% случаев, в Великом Новгороде – в 78% и 25% ($p < 0,05$). Однако до 21% родителей не дают согласия на проведение операции. Детские поликлиники принимают на диспансерный учёт после операции только 12%-16% пациентов.

Таким образом, организация андрологической помощи детям и подросткам требует дальнейшего совершенствования, в первую очередь, путём подготовки квалифицированных специалистов-андрологов и началом работы соответствующих специализированных медицинских учреждений.