

Андрологическая патология и репродуктивное здоровье в практике детского уролога-андролога

**Авторы: доц. Щербинин А. В. ,
Мальцев В.Н., Щербинин А.А.**

Докладчик:

Щербинин А. А.

к.мед.н., доцент кафедры детской хирургии и анестезиологии ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО

Министерство здравоохранения
Донецкой Народной Республики
ГОО ВПО ДОННМУ
ИМ. М. ГОРЬКОГО

V МЕЖДУНАРОДНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ФОРУМ
ДОНБАССА

**«НАУКА ПОБЕЖДАТЬ...
БОЛЕЗНЬ»**

*при поддержке Главы
Донецкой Народной Республики,
Правительства
Донецкой Народной Республики*

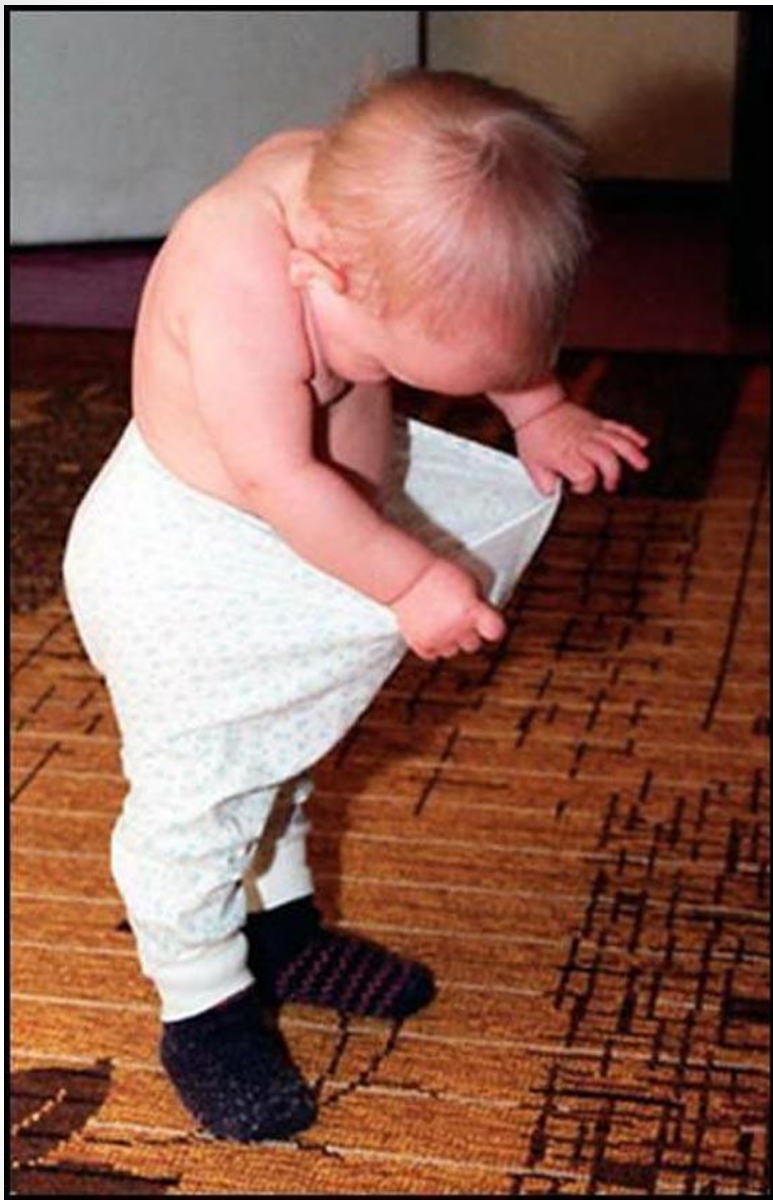


Формат проведения будет определен в зависимости от эпид.ситуации

Сохранение репродуктивного здоровья и профилактика нарушений фертильности являются важными задачами современной системы здравоохранения.

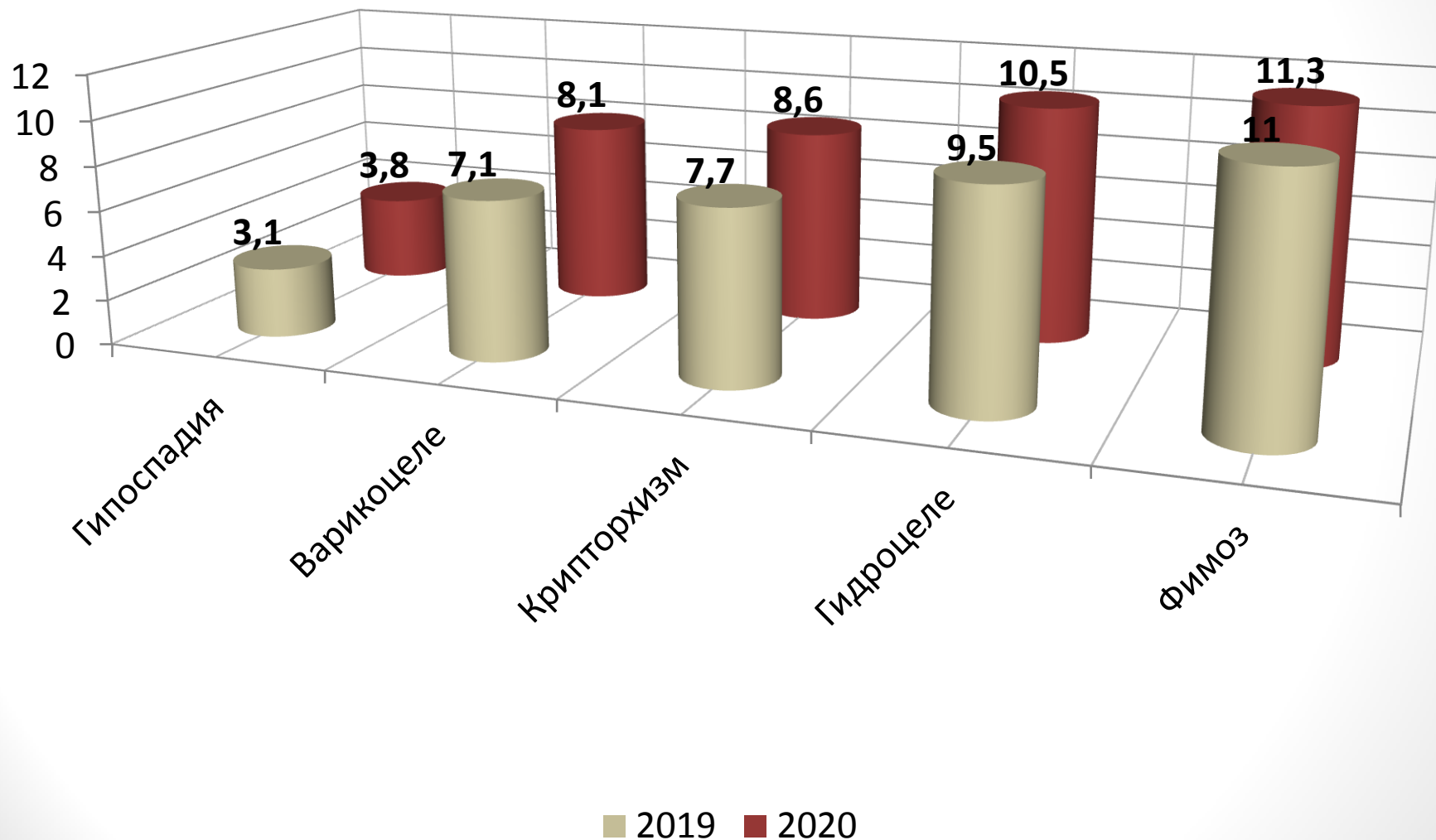
Первичный прием пациентов, определение показаний и сроков оперативного лечения детского контингента обуславливают актуальность работы детского уролога-андролога.



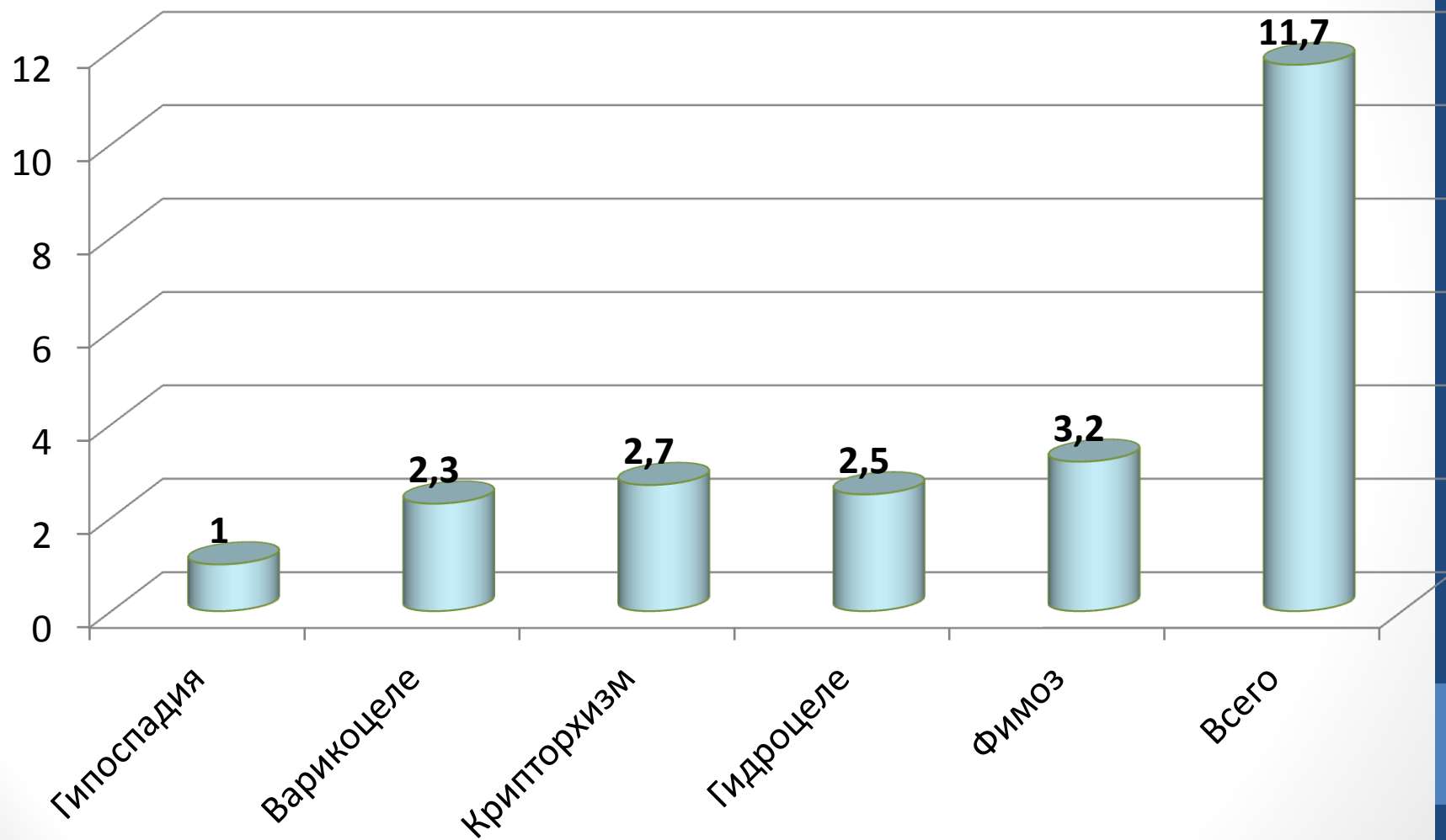


- Вмешательства на органах репродуктивной системы, составляют 87% от общего числа всех урологических реконструктивно-пластических операций.
- Специализированным приемом в регионе обслуживается 260 тысяч детского населения.
- Осматривается около 3500-4000 детей ежегодно.

Процент пациентов с андрологической патологией от всех больных урологического профиля



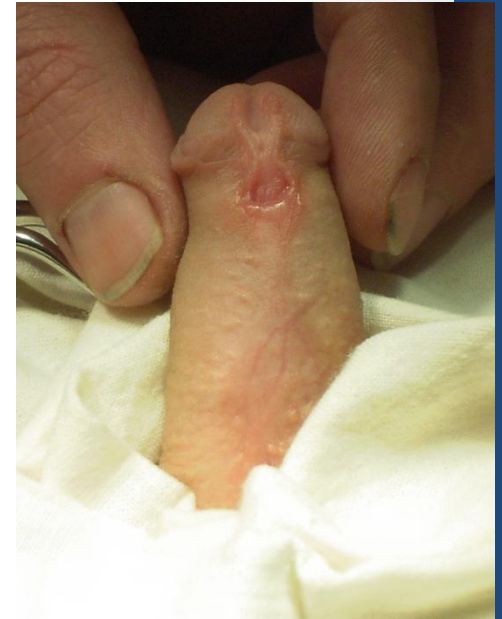
Распространённость на 10 000 детского населения (за 2020 год)



Гипоспадия

1980-е гг.
распространенность
гипоспадии: 1:500-600
новорожденных.

2010-е гг.: 1:250-300
новорожденных.

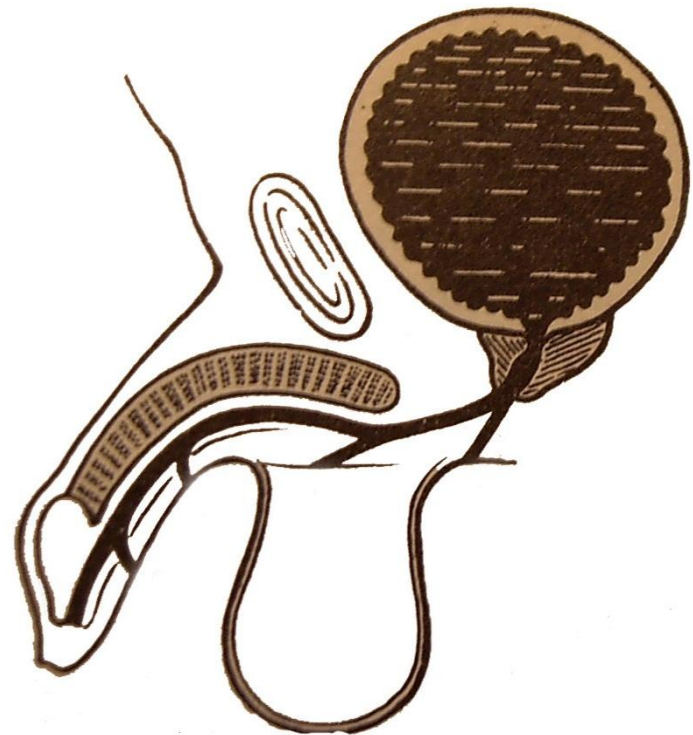


Типы гипоспадии

- Около 80% - дистальные формы (головчатая, субгландулярная, дистальная столовая).
- 78% больных были прооперированы в сроки до 6-ти лет.



- Этапное оперативное лечение произведено 83% мальчиков.
- 17% больных с дистальными формами порока оперативная коррекция не показана.

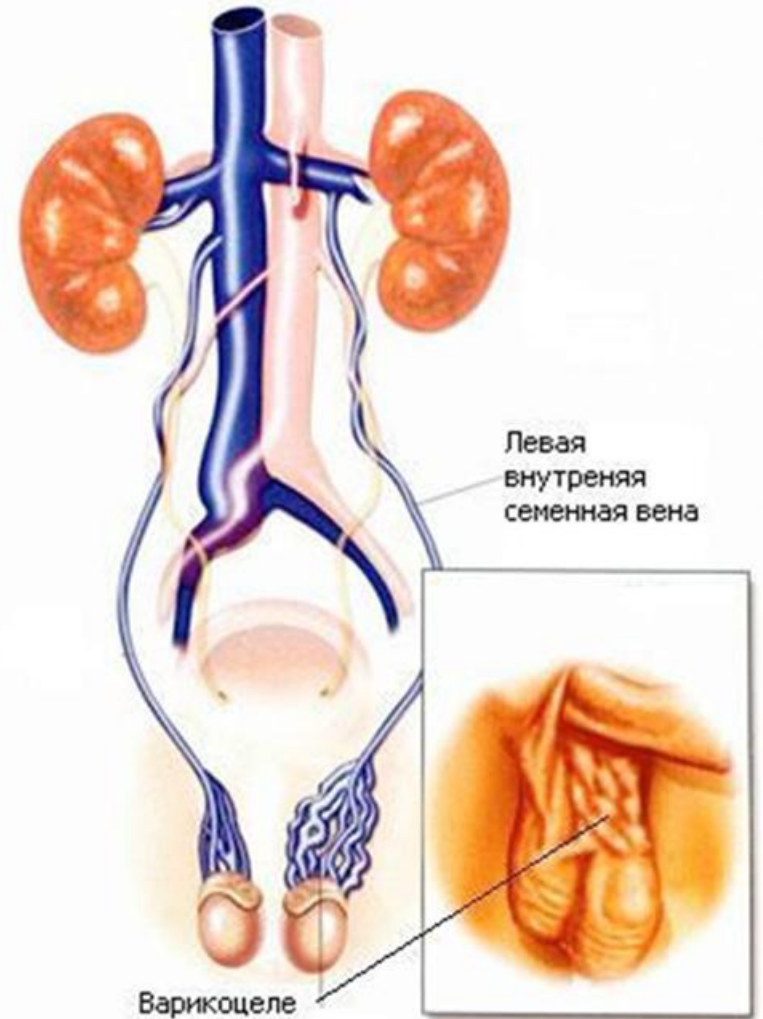


Варикоцеле

Инфертильность при варикоцеле без лечения – 74%.

Бесплодие у мужчин – более чем у 40% варикоцеле в анамнезе.

Встречается у каждого 5-го подростка 12-17 лет.

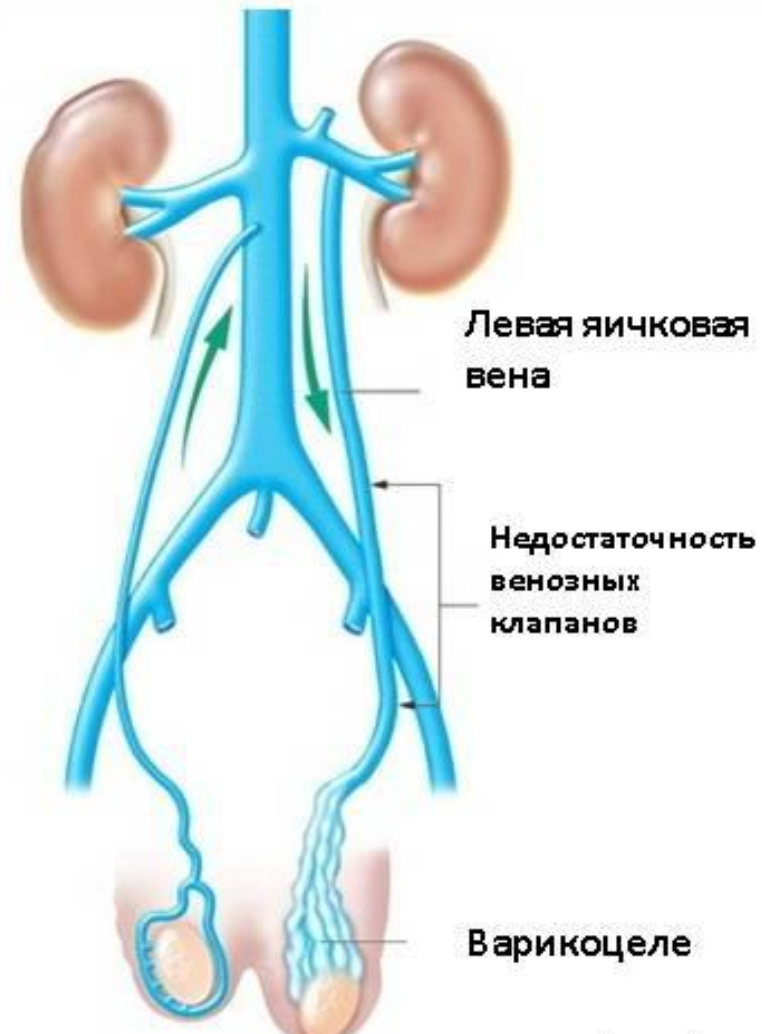




Показания к операции:

- уменьшение объема яичка более чем на 20%,
- нарушение характеристик кровотока
- болевой синдром
- психологический дискомфорт.

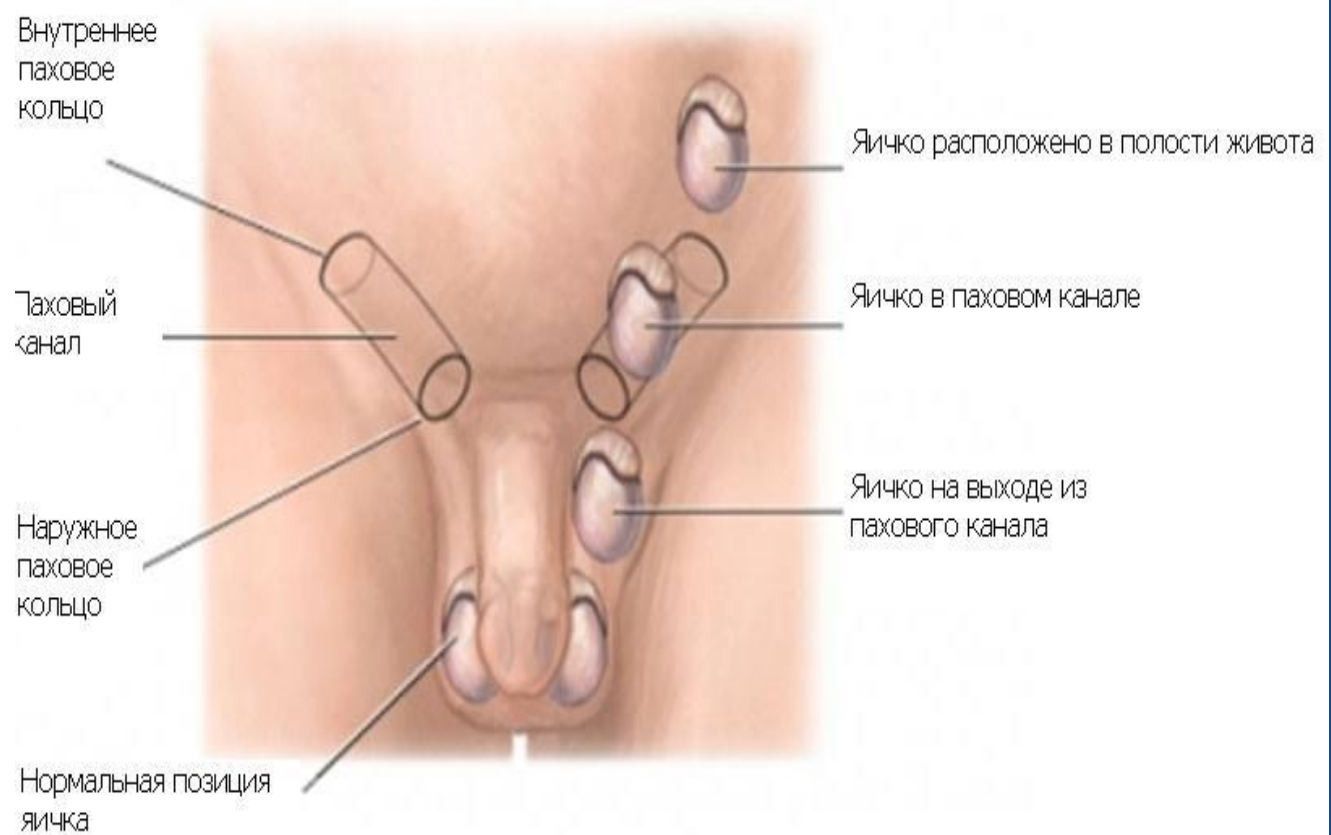
- Оперативное лечение выполнено у 87% пациентов с удовлетворительными ближайшими и отдаленными результатами.
- 13% больных находится на диспансерном учете, с осмотром уролога-андролога 1 раз в 6 месяцев.



Крипторхизм

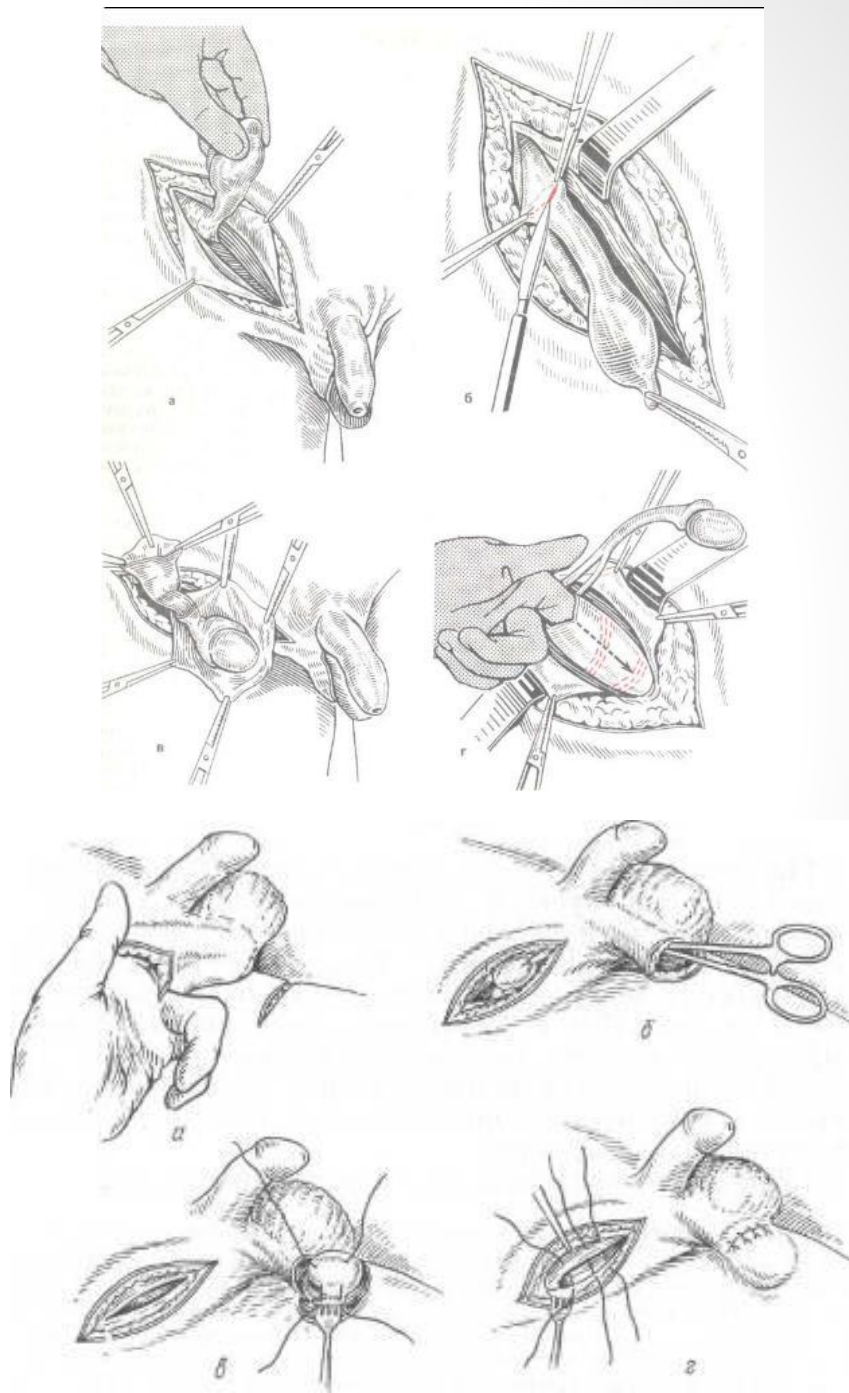


- Односторонний крипторхизм - 1 случай на 150-200 новорожденных.
- Двусторонний крипторхизма - 1:600 новорожденных.
- Анорхизм – 1:5000 новорожденных.

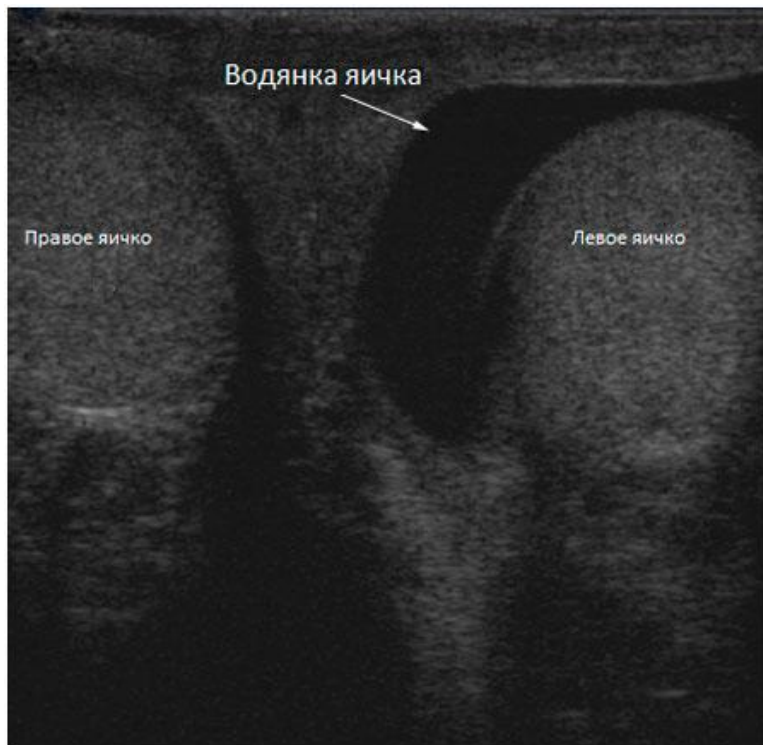


- Консервативная терапия крипторхизма хорионическим гонадотропином проводилась у 10% больных.
- Оптимальные сроки оперативного лечения с 1,5 до 3 лет.

- Оперативное лечение выполнено у 92% пациентов с удовлетворительными ближайшими и отдаленными результатами.



Гидроцеле



- Оперативное лечению гидроцеле после 2-х летнего возраста

Виды гидроцеле



Норма



Несообщающееся гидроцеле

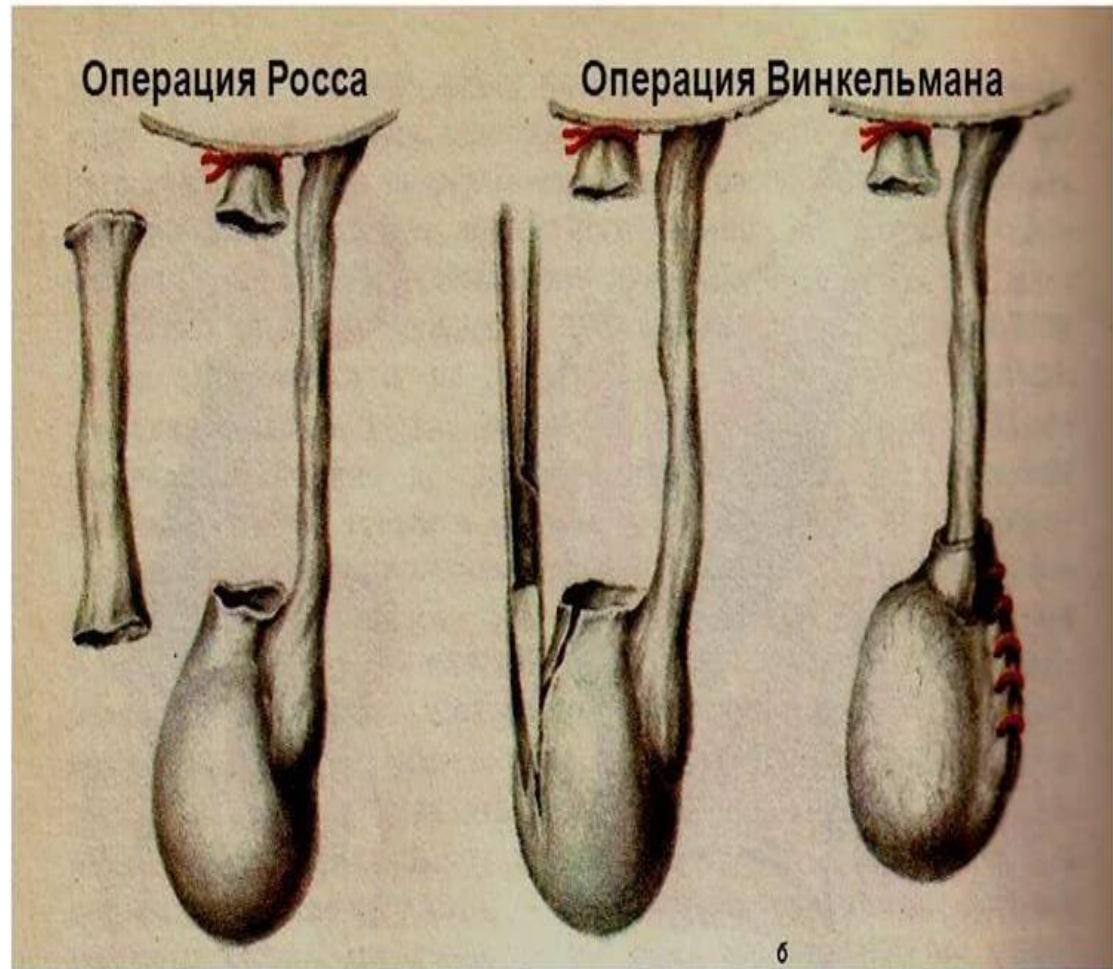


Сообщающееся гидроцеле



Киста семенного канатика

- Оперативное лечение выполнено у 89% больных.



ФИМОЗ

***Физиологический фимоз –
Лечения до 6 лет не требуется!!!***



РУБЦОВЫЙ, ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ФИМОЗ

- При гипертрофическом фимозе, показана консервативная терапия (глюкокортикостероидные мази).
- Показания к операции: рубцово-измененная крайняя плоть, отсутствие эффекта от проводимой терапии.
- Оперативное лечение потребовалось 33,9% из всех обратившихся больных с различными формами фимоза.



Дифференцированный подход к амбулаторной патологии в практике детского уролога-андролога позволяет достичь положительных результатов в 96,7% случаев.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

