



Внимание здоровью мужчин

Специалистов, занимающихся проблемами урологии, андрологии, сексологии, репродукции человека и планирования семьи, собрал в феврале 2011 г. IX Российский научно-образовательный форум «Мужское здоровье и долголетие». В форуме также приняли участие руководители органов управления здравоохранения, медицинских центров, клиник, научных кафедр из Москвы и регионов России. Улучшение здоровья и увеличение продолжительности жизни мужчин в нашей стране являются важнейшими социальными задачами, поэтому на обсуждение были вынесены важнейшие проблемы мужского здоровья и долголетия, их экологические, социальные, демографические, сексологические и психологические аспекты.

Мужчины в нашей стране часто не доживают до пенсии: их смертность в трудоспособном возрасте почти в четыре раза выше, чем у женщин. Также гораздо выше уровень психосоматических заболеваний, депрессивных расстройств и суицидов. Это связано с тем, что именно мужская половина населения в большей степени подвержена воздействию внешних факторов. Кроме того, ситуация усугубляется тем, что государство и общество уделяют недостаточно внимания проблеме охраны здоровья мужчин. Если в интересах женщин, в частности, беременных и матерей, создана стройная система законодательных актов, то в отношении мужчин образовались законодательные пробелы, которые срочно необходимо восполнить. Нужно регулярно проводить комплексное исследование состояния здоровья мужчин в разных регионах страны, различных профессий и социальных групп, на законодательном уровне защищать отцовство и репродуктивное здоровье мужчин.

Затяжной характер отставания России по продолжительности жизни от большинства развитых, а теперь все чаще и от развивающихся стран, нарастание этого отставания заставляют задуматься о несостоятельности всей рос-

сийской модели охраны здоровья. Об этом в своем докладе говорил д.м.н., профессор А.С. АКОПЯН. Россия входит в наиболее острый и опасный этап демографического кризиса, развивающегося уже более полувека – с середины 1960-х, вначале в латентной, а с 1992 г. – в явной форме. С 2004 г. началось сокращение числа женщин репродуктивного возраста, с 2007 г., впервые за длительный период, – численности населения трудоспособного возраста. В последние годы в демографическом развитии страны обозначились некоторые позитивные сдвиги, которые, по всей видимости, связаны с активизацией с начала 2007 г. мер государственной социально-демографической политики. Речь идет прежде всего о фиксируемом статистикой росте рождаемости и снижении смертности. Однако во многом это объясняется тем, что в начале первого десятилетия XXI в. одновременно произошло два демографически выгодных структурных сдвига: рост числа потенциальных матерей, замедление роста числа пожилых людей.

А.А. Акопян также коснулся продолжительности жизни мужчин, которая в настоящее время находится на крайне низком уровне. Этот показатель за последние десятилетия ни разу не достиг уровня 1964 г., когда он единственный

раз за всю историю России превысил 65 лет. Согласно эволюционной теории пола В. Геодакяна, «у млекопитающих, в том числе у человека, мужская сверхсмертность – временное снятие ресурсных ограничений и обновление генофонда без потери обретенного многообразия за счет сохранения женской (основной) части популяции».

Факторы, влияющие на продолжительность жизни мужчины, рассмотрел в своем докладе «Стресс и мужское здоровье» д.м.н., профессор Башкирского государственного медицинского университета Ш.Н. ГАЛИМОВ. Психологическое и психическое состояния населения России можно охарактеризовать как тяжелый хронический стресс. В наибольшей степени этот стресс ударяет по мужскому населению, поскольку именно на мужчин ложится вся тяжесть ответственности за обеспечение семьи. Специфика социально-психологической ситуации в России такова, что значительная часть мужчин трудоспособного возраста не испытывают хотя бы минимальной уверенности в завтрашнем дне. С 1991 по 1994 гг. мужская смертность в России увеличилась на 42% на фоне трехкратного роста безработицы. Кроме того, на организм оказывает влияние состояние окружающей среды, так как



«Мужское здоровье и долголетие»

человек подвергается воздействию сложного «коктейля» химических загрязнителей. Например, при изготовлении пластмасс (зубные пломбы, консервные банки, мобильные телефоны) используется отвердитель бисфенол А, который вызывает рак простаты и груди, нарушение половой ориентации, бесплодие, ишемическую болезнь сердца. Федеральный центр по контролю и профилактике заболеваемости США сообщает, что 93% общей популяции имеют повышенный уровень бисфенола А в моче. Фталаты – фиксаторы запахов и пластификаторы, содержащиеся в косметике, дезодорантах, шампунях, гелях и пр., могут стать причиной импотенции и патологии спермы. По последним данным, на один сперматозоид приходится 1000 молекул диоксинов и до 1 млн атомов тяжелых металлов. Естественно, что все эти факторы отрицательно сказываются на здоровье мужчины и его репродуктивной функции.

Не меньший вред здоровью и самочувствию причиняет себе сам человек. На сессии «Актуальные вопросы мужского здоровья» обсуждали негативное влияние вредных привычек (жирная пища, фаст-фуд, алкоголь, никотин, гиподинамия) на здоровье современного мужчины. Например, употребление пива вызывает резкое уменьшение тестостерона, никотин нарушает кровоснабжение, если у мужчины наблюдается гипертония, то курение способно повысить риск развития импотенции в 27 раз. На потенцию влияет значительное число распространенных хронических заболеваний. Так, атеросклероз поражает сосуды головного мозга, сердца и артерии, некоторые из них связаны с половыми органами. И при этом мужчины в три раза реже обращаются за медицинской помощью, чем женщины.

Демографические показатели в стране во многом определяются заметным снижением фертильности и ухудшением показателей сперматогенеза у мужчин детород-

ного возраста. Следствием этого становится увеличение удельного веса мужского фактора в структуре причин бесплодия. Научные данные подтверждают, что репродуктивный потенциал мужчины сегодня значительно ниже, чем был в начале и даже в середине прошлого века. Это очень опасно, потому что если говорить об эволюции, о прогрессе, то именно мужчина обеспечивает прогресс развития вида. Многие выступавшие на форуме специалисты предостерегали, что если проблемы репродуктивного здоровья будут игнорироваться, то к 2050 г. численность населения страны может уменьшиться на 40%. Уже сейчас ученые фиксируют рост числа бесплодных браков, которые достигают 30–40% от их общего количества. Именно поэтому большой интерес у специалистов вызвала работа сессии «Морфология репродуктивной системы мужчин». О разработке схемы комплексного обследования для проведения дифференциальной диагностики мужского бесплодия, необходимой для выбора адекватных методов терапии, рассказала д.б.н. Е.Е. БРАГИНА (НИИ физико-химической биологии

им. А.Н. Белозерского МГУ им. М.В. Ломоносова). Электронно-микроскопическое исследование половых клеток эякулята позволяет провести качественную и количественную оценку состояния клеточных органелл сперматозоида, оценить структурную целостность и, следовательно, функциональную адекватность субклеточных структур, ответственных за осуществление клеточного движения, пенетрирующей и оплодотворяющей способности сперматозоидов, и предположить этиопатогенетические факторы патоспермии. «Метод ультраструктурной диагностики патоспермии помогает выявить связь между нормальными показателями спермограммы и длительным идиопатическим бесплодием. Только электронно-микроскопический анализ информативен у пациентов с астенозооспермией при «нормальных» результатах рутинных методов обследования (особенно при патологии аксономы или митохондрий)», – считает Е.Е. Брагина. В работе этой сессии активное участие приняли специалисты из Рязани (Рязанской областной клинической больницы, Бюро судебно-медицинской экспертизы,





Рязанского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова), представившие доклады «Гистологические особенности кавернозных артерий и ткани полового члена мужчин в различные возрастные периоды» и «Структурные изменения мужских половых желез при дезоморфиновой наркомании».

В рамках форума прошел научно-образовательный семинар «Мужской фактор бесплодия в программах вспомогательных репродуктивных технологий». Об исторических, организационных, клинических и правовых аспектах ЭКО рассказала к.м.н., заведующая отделом вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) Эндокринологического научного центра Минздравсоцразвития РФ И.И. ВИТЯЗЕВА. По ее мнению, в учреждениях эндокринологического профиля есть уникальная лабораторно-диагностическая база с современным оборудованием: гормональная, биохимическая, генетико-иммунологическая лаборатории, мультиспиральная компьютерная и магнитно-резонансная томография и т.д. Здесь можно привлечь к работе различных специалистов: гинекологов-репродуктологов, эндокринологов, андрологов, генетиков, эпидемиологов, психотерапевтов и др. Также И.И. Витязева подробно остановилась на проблемах, с которыми сталкиваются врачи отдела ВРТ: позднее обращение, возраст, длительность бесплодия; отсутствие комплексного подхода к обследованию супружеских пар; недооценка мужского фактора; необоснованные инвазивные методы лечения женщины. О стратегии и тактике обследования и лечения мужчин с бесплодием в программах ВРТ рассказал к.м.н. С.В. БОГОЛЮБОВ, который подчеркнул, что мужской фактор (морфология сперматозоидов) определяет выбор программы ВРТ. Именно проведение комплексного обследования мужчины зачастую позволяет выявить те факторы, которые потенциально и реально

приводят к неудачам: «Улучшение морфологии сперматозоидов при подготовке к ВРТ является резервом в повышении результатов лечения. Обязательным является дообследование мужчины при неудачных попытках ЭКО, в случае выкидыша у партнерши в анамнезе». Тему мужского бесплодия продолжили сотрудники отдела ВРТ ФГУ ЭНЦ, выступив с докладами об эмбриологических аспектах методов ВРТ, гиперпролактинемии у мужчин с бесплодием, криоконсервации спермы и о том, что есть норма для спермограммы.

Проблемам лечения таких заболеваний, как Penis cetus, хронический бактериальный простатит, врожденные аномалии полового развития у мальчиков и др., было уделено особое внимание на сессии «Урология, андрология, реконструктивная хирургия», которая была ориентирована в первую очередь на практикующих врачей – урологов и андрологов. Собравшиеся также обсудили эффективность микрохирургической и лапароскопической варикоцелэктомии при мужском бесплодии, результаты радикальной простатэктомии и брахитерапии. Участники сессии «Фармакотерапия в андрологии» отметили необходимость применения растительных препаратов при различных мужских заболеваниях, особенно

на ранних этапах лечения. Этому способствовали доклады о фитотерапии в коррекции межгендерных сексуальных расстройств, опыт применения фитопрепаратов в лечении заболеваний органов малого таза и др. Со многими лекарственными средствами, в том числе гомеопатическими и фитотерапевтическими, можно было ознакомиться на выставке, проводившейся в рамках форума. Там же вниманию участников были представлены медтехника и инструменты, диагностические приборы и оборудование, средства от курения, выпадения волос, ожирения, средства для лечения алкогольной, наркотической зависимости, лечебная косметика для мужчин и многое другое.

Форум проводится в девятый раз, и уже можно сказать, что отдельные предложения, рекомендации, прозвучавшие здесь в прошлые годы, в той или иной степени были учтены при формировании социальной, демографической политики государства. Некоторые методики и научные исследования, впервые представленные на форуме, уже вошли в медицинскую практику, стали служить главной цели – улучшению качества жизни российских мужчин, увеличению продолжительности их жизни.

Подготовили
А. Зименкова, Н. Токарева

