

# Российские врачи за качество

В июне в конференц-зале Московского государственного медико-стоматологического университета состоялась пресс-конференция «Медико-социальные проблемы качества жизни женщин».

Ведущие специалисты России в области гинекологии и урологии поделились своим опытом решения проблем, которые затрагивают каждую пятую женщину в России. Они рассказали о том, что многие распространенные женские болезни можно излечить с помощью уникальных современных методик, что профилактика и лечение женских болезней имеют не только медицинское, но и важное социальное значение. Если раньше считалось, что многочисленные заболевания,

связанные с проблемами тазового дна (самые распространенные из которых – опущение половых органов и недержание мочи), – это удел пожилых и старых женщин, то сегодня ученые говорят о том, что эта болезнь помолодела. О социальном аспекте качества жизни женщин, о профилактике и инновационных методиках лечения наиболее распространенных женских болезней рассказали Дмитрий Пушкарь и Александр Попов.

В США более 13 млн, в Германии более 5 млн женщин получили диагноз «пролапс». В Индии опущение и выпадение влагалища и матки носит характер эпидемии. В России опущение тазовых органов встречаются у 40-50% женщин старше 50 лет.

## Революционные изменения в лечении тазового дна



### А.А. Попов

д.м.н., профессор,  
заведующий отделением эндоскопической  
хирургии Московского областного НИИ  
акушерства и гинекологии

Сегодня в лечении патологии тазового дна произошли по-настоящему революционные изменения, о которых еще 10 лет назад ни врачи, ни пациентки не могли и мечтать. Одной из наиболее ярких инноваций является операция PROLIFT, а именно использование при восстановительной тазовой хирургии (опущение внутренних половых органов – самое распространенное следствие послеродовых травм и неправильных родов) синтетических протезов – специальных сеток, которые поддерживают органы малого таза. Такие методики уникальны тем, что врач реконструирует женское тазовое дно заново, при этом операции легко переносятся пациенткой и позволяют ей вернуться к нормальной жизни в течение нескольких дней. К сожалению, сегодня многим заболевшим женщинам такое лечение недоступно: покупку современных дорогостоящих материалов для этого лечения государство не финансирует, а специалистов по проведению таких операций в нашей стране немного, несмотря на очень высокую распространенность женских патологий. Совершенно очевидно, что го-

сударство должно полностью оплачивать дорогостоящее инновационное лечение пациенток с болезнями тазового дна. К примеру, в США на лечение 200 тысяч таких больных в среднем тратится более 2 млрд долларов в год, при этом большая часть затрат покрывается страховыми компаниями. В нашей стране ситуация совершенно иная: или пациентка за свои личные деньги оплачивает лечение современными методиками, или врачи вынуждены ее лечить с помощью традиционных, уже устаревших технологий. А это в большом количестве случаев приводит к рецидиву заболевания. В итоге получается, что мы платим дважды, а то и трижды. Поэтому государство должно более активно принимать участие в профилактике и лечении таких больных – принятием специальных медицинских программ для заболевших женщин среднего и пожилого возраста, увеличением бюджетного финансирования лечения с помощью современных инновационных технологий, изменением программы подготовки кадров, в частности, введением курсов подготовки тазовых хирургов.

# ЖИЗНИ ЖЕНЩИН

Наиболее распространенные женские болезни – это болезни тазового дна. Например, пролапс (опущение или выпадение внутренних половых органов) диагностируется гинекологами у каждой десятой женщины в возрасте до 30 лет, у 40% женщин от 30 до 45 лет и выявляется у каждой второй в более старшем возрасте. Стрессовым недержанием мочи страдают около 30% женщин после 40 лет и около 50% после 60 лет.

## Лечение недержания мочи у женщин

Недержание мочи у женщин – одна из наиболее распространенных и трудных проблем современной медицины. Статистика ужасна: недержание мочи при напряжении – кашле, чихании, любых физических нагрузках – встречается более чем у 40% женщин старше 40 лет. И хотя сегодня мы можем лечить наших пациенток эффективно и безопасно, без больших разрезов и обильных кровопотерь, эта проблема остается одной из самых актуальных – многие женщины страдают наедине со своей болезнью, скрывая ее из-за ложного чувства стыдливости. А обратившимся за помощью женщинам зачастую не под силу оплатить дорогостоящее лечение с помощью современных технологий. Наши общие исследования с д-ром А. Поповым, которые мы начали проводить в начале 1995 года, Александр Анатольевич продолжил уже в 2001 году, показали, что примерно 45% женщин в возрасте от 35 до 75 лет страдают различными симптомами недержания мочи при напряжении. Сегодня вопросам качества жизни уделяется все больше внимания по многим причинам. Первая – повысились требования к качеству здоровья и собственному стилю

жизни. Стало модно быть стройным, не курить, заниматься спортом. Такие перемены привели к тому, что даже минимальное расстройство у женщин вызывает очень резкое падение качества жизни.

При лечении недержания мочи используются синтетические ленты, которые располагаются под мочеиспускательным каналом. Такие операции безболезненны, не имеют возрастных ограничений и осложнений. Пациентка может быть выписана домой в день операции или на следующий день. Операция может быть предложена широкому кругу пациентов, так как проведение более сложных операций требует долгого операционного времени, сложной анестезии, и заметно сужают круг пациентов. Тем более, опыт лечения недержания мочи показал, что операции тем универсальнее, чем большему кругу больных мы можем ее предложить. Очень хотелось бы, чтобы появилась государственная программа поддержки таких пациенток, независимо от их возраста, социального статуса. Такие операции должны быть включены в обязательное страхование и быть бесплатными.



**Д.Ю. Пушкар**

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой урологии Московского государственного медико-стоматологического университета

В Китае очень невысок процент женщин с пролапсом, поскольку большинство женщин предпочитают рожать с помощью кесарева сечения. Тем самым они обезопасили себя от родовых травм, которые являются основной причиной возникновения пролапса.