

На правах рукописи

ЗЕНИН ВЛАДИМИР ВИКТОРОВИЧ

**ОПТИМИЗАЦИЯ ОРГАНИЗАЦИИ УРОАНДРОЛОГИЧЕСКОЙ
ПОМОЩИ ДЕТЯМ НА ПРИМЕРЕ ГОРОДА СТАВРОПОЛЯ**

14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение

Автореферат

диссертации на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук

Москва – 2015

Работа выполнена в государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Научный руководитель:

доктор медицинских наук,
профессор

Муравьева Валентина Николаевна

Официальные оппоненты:

доктор медицинских наук, профессор,

Цыбульская Инна Сергеевна - заведующая отделением охраны здоровья матери и ребенка ФГБУ «Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России

доктор медицинских наук, профессор,
член-корреспондент РАН

Кучма Владислав Ремирович - заместитель директора ФГБНУ «Научный центр здоровья детей» по научной работе, директор НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков

Ведущая организация: ГБОУ ВПО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России

Защита диссертации состоится: «19» июня 2015 года в 10 часов на заседании Диссертационного совета Д.208.110.01 при ФГБУ «Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации по адресу: 127254, г. Москва, ул. Добролюбова, д. 11.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГБУ «Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России по адресу: 127254, г. Москва, ул. Добролюбова, д. 11 и на сайте: <http://www.mednet.ru/ru/dissertacionnyj-sovet/svedeniya-o-predstoyashhix-zashhitax.html>

Автореферат разослан « ____ » _____ 2015 г.

Ученый секретарь
диссертационного Совета
доктор медицинских наук, профессор

Т.П. Сабгайда

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования

Состояние репродуктивного здоровья подрастающего поколения, признана одной из наиболее важных медико-социальных проблем, являясь составляющим фактором национальной безопасности (Куликов А.М. и соавт., 2008; Уварова Е.В., Тарусин Д.И., 2009; Паренкова И.А. и соавт., 2010; Мирский В.Е. и соавт., 2012). Несмотря на некоторую стабилизацию репродуктивно-демографических процессов мужского населения в России, в современных социально-экономических условиях тенденция к улучшению этих показателей формируется очень медленно (Неймарк А.И. и соавт., 2009; Рищук С.В. и соавт., 2010).

Одним из составляющих отрицательной динамики демографических процессов является мужское бесплодие. Известно, что свыше 15% супружеских пар инфертильны, причем мужской фактор в бездетном браке имеет тенденцию к росту и составляет, по данным отечественных и зарубежных авторов от 40 до 60% (Божедомов В.А., 2001; Тер-Аванесов Г.В. 2006; Куликова В.И. и соавт., 2007; Охоботов Д.А., 2007; Мирский В.Е. и соавт., 2012; Mori M.M. et al., 2008). Детский (в том числе подростковый) возраст является наиболее уязвимым с точки зрения формирования таких репродуктивных расстройств, которые по достижении репродуктивного возраста уже не могут быть подвергнуты эффективной коррекции и представляют непосредственную или опосредованную угрозу репродуктивной функции мужского организма (Кирьянов А.В., 2003; Божедомов В.А., 2005; Омаров М.Г. и соавт., 2005; Артюхин А.А., 2006; Кошель Е.М., 2010).

Однако существующей системе мер профилактики и лечения нарушений репродуктивного здоровья подрастающего поколения мужчин, в сравнении с аналогичной системой у девочек и женщин, уделяется недостаточно внимания и в связи с этим требуется более детальное ее изучение (Медик В.А., 2003; Мирский В.Е. и соавт., 2012).

Наряду с имеющимися факторами риска (врожденные и приобретенные заболевания половой сферы, раннее начало половой жизни, экологические факторы и др.), ряд авторов отмечают низкую информированность подростков

по вопросам связанным с интимными отношениями, что обусловлено низкой ролью родителей и медицинских работников в просвещении их по данному вопросу (Курило Л.Ф., Гришина Е.М., 2006; Тер-Аванесов Г.В., 2006; Соловьева Ю.А., 2009; Баранов А.А. и соавт., 2010; Разин М.П. и соавт., 2011; Васильева М.Ю. и соавт., 2011; Зернюк А.Д. и соавт., 2011).

Отмечают недостаточно эффективную работу в рамках профилактических осмотров в медицинских и образовательных учреждениях, в том числе специалистами первичного педиатрического звена по раннему выявлению нарушений репродуктивного здоровья у подростков (Кошель Е.М. и соавт., 2008; Шарапова О.В. и соавт., 2008; Баранов А.А. и соавт., 2010; Султанаева З.М., 2010; Антонова Е.В., 2011). Указывают также на недостатки в системе учета заболеваемости репродуктивной системы детей, в частности, отсутствие учета репродуктивной патологии у мальчиков (Шабунова А.А. и соавт., 2007; Баранов А.А. и соавт., 2010). Указанные проблемы явились основанием для проведения исследований по разработке эффективной системы профилактических программ, определяющих формы и методы наиболее приемлемого воздействия на подростков в целях сохранения их репродуктивного здоровья и преодоление влияния мужского фактора бесплодия на негативные тенденции в демографическом процессе, а также проведения медико-социальных и организационных мероприятий, направленных на совершенствование уроandroлогической помощи детскому населению, что явилось целью нашего исследования.

Цель исследования

Научно обосновать и разработать комплекс системных мероприятий по совершенствованию организации детской уроandroлогической службы города Ставрополя.

Задачи исследования:

1. Провести анализ общей и первичной заболеваемости органов мочеполовой системы детей 0-17 лет города Ставрополя, Ставропольского края, Российской Федерации на основании данных официальной статистики.

2. Изучить распространенность репродуктивной патологии у мальчиков 0-17 лет города Ставрополя.

3. Оценить состояние организации уроandroлогической помощи детям города Ставрополя.

4. Определить уровень информированности в вопросах репродуктивного здоровья мальчиков-школьников 14-17 лет города Ставрополя.

5. Разработать и внедрить предложения по оптимизации организации уроandroлогической помощи детскому населению города Ставрополя.

Научная новизна работы

На основании результатов анализа общей и первичной заболеваемости органов мочеполовой системы детей 0-17 лет города Ставрополя, по данным федерального государственного статистического наблюдения, впервые выявлена сохраняющаяся тенденция к росту данных показателей за последние 5 лет.

Отмечается низкая настороженность участковых педиатров в отношении заболеваний мужской половой сферы у детей, а также недостаточный объем знаний, получаемый участковыми педиатрами, по вопросам детской урологии-андрологии, в рамках курсов повышения квалификации.

Представлены данные экспертных мнений о несоблюдении специалистами (участковыми педиатрами, детскими хирургами, урологами) принципов маршрутизации мальчиков 0-17 лет с репродуктивной патологией.

Установлена низкая информированность в вопросах репродуктивного здоровья мальчиков-школьников 14-17 лет, вследствие недостаточного внимания со стороны образовательных учреждений занятиям по этике и психологии семейной жизни в рамках существующих образовательных программ.

С учетом проведенного комплексного медико-социального исследования научно обоснован межведомственный подход к организации охраны репродуктивного здоровья мальчиков.

Впервые предложена трехзвеньевая организационно-функциональная модель оптимизации детской уроandroлогической помощи в условиях города Ставрополя, а также разработана и внедрена межведомственная целевая программа «Охрана репродуктивного здоровья мальчиков на 2015 – 2017 гг.».

Практическая значимость исследования

На основании проведенного исследования разработана система профилактики репродуктивной патологии у мальчиков и система консультирования мальчиков-подростков по вопросам репродуктивного здоровья в условиях лечебно-профилактических организаций и школ; разработаны и внедрены соответствующие методические рекомендации по вопросам профилактики и консультирования мальчиков-подростков в вопросах репродуктивного здоровья, для специалистов здравоохранения и образования муниципального округа.

Разработаны и распространены информационные листовки для родителей, способствующие повышению настороженности в отношении сохранения репродуктивного здоровья их детей.

Усовершенствованы схемы маршрутизации мальчиков 0-17 лет с выявленной уроандрологической патологией на региональном уровне. Разработаны механизмы, направленные на охрану репродуктивного здоровья мальчиков, затрагивающие институты, оказывающие влияние на него: семья, образовательные учреждения, система здравоохранения.

С целью объективизации и полноты учета и анализа заболеваемости репродуктивной системы у детей предложено актуализировать учет и обобщение данных медицинских осмотров несовершеннолетних в отношении патологии репродуктивной сферы и включить в содержание формы ФГСН №12 расширенные нозологические группы (в частности репродуктивной патологии) с половой градацией детей 0-14 лет и 15-17 лет.

Основные положения диссертации, выносимые на защиту:

1. Уровень общей и первичной заболеваемости органов мочеполовой системы детей 0-17 лет города Ставрополя за период с 2009 по 2013 гг. характеризуется тенденцией к росту. При этом основную долю в структуре заболеваний мочеполовой системы составляет не учитываемая патология в форме ФГСН №12.

2. Невысокий уровень организации детской уроандрологической службы в городе Ставрополе, обусловленный различными факторами (несоблюдением

принципов маршрутизации детей мужского пола с заболеваниями репродуктивной системы, недостаточным объемом знаний врачей в вопросах детской урологии-андрологии), а также недостаточный уровень информированности школьников мужского пола 14-17 лет города Ставрополя по вопросам репродуктивного здоровья, определяют спектр целенаправленных мероприятий по нивелированию данных проблем.

3. Механизмом реализации совершенствования детской уроандрологической службы города Ставрополя является междисциплинарное программно-целевое планирование, включающую трехзвеньевую систему, которая формирует психологическое, социальное и физическое (в том числе и репродуктивное) здоровье ребенка: семья, общеобразовательные учреждения, система здравоохранения.

Внедрение результатов исследования

Результаты диссертационного исследования были использованы Министерством здравоохранения Ставропольского края при разработке приказа «О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края порядка оказания медицинской помощи по профилю детская урология-андрология» №01-05/928 от 21.08.2013г.

Методические рекомендации, разработанные при участии автора, изданы и используются участковыми педиатрами, школьными врачами, педагогами и педагогами-психологами города Ставрополя в их практической деятельности.

Информационные листовки для родителей, разработанные автором, используются в профилактических целях в образовательных и лечебно-профилактических учреждениях.

Положения диссертации внедрены в практическом здравоохранении города Ставрополя; в учебно-воспитательном процессе общеобразовательных учреждений города Ставрополя; в образовательный процесс на кафедрах: организации здравоохранения, экономики и социальной работы, кафедре общественного здоровья и здравоохранения, кафедре урологии, детской с курсом рентгенологии ИНиДПО ГБОУ ВПО «Ставропольского государственного медицинского университета» Минздрава России.

Личный вклад автора в получение научных результатов, изложенных в диссертации

Диссертантом лично осуществлен поиск, анализ и обзор отечественной и зарубежной литературы, а также нормативно-правовой базы по теме диссертационного исследования. Проведен анализ заболеваемости органов мочеполовой патологии детей 0-17 лет города Ставрополя, Ставропольского края, Российской Федерации на основании данных официальной статистики. Изучена распространенность репродуктивной патологии детей 0-17 лет города Ставрополя.

Выполнены социологические исследования по изучению экспертной оценки организации детской уроандрологической службы краевого центра и информированности школьников 14-17 лет города Ставрополя в вопросах репродуктивного здоровья. Самостоятельно выполнена статистическая обработка и анализ полученных данных.

На основе полученных результатов сделаны объективные, обоснованные и лично сформулированы выводы и практические рекомендации, а также разработана трехзвеньевая организационно-функциональная модель оптимизации детской уроандрологической помощи в городе Ставрополе и межведомственная целевая программа «Охрана репродуктивного здоровья мальчиков на 2015 – 2017 гг.». Личный вклад автора при проведении социологического исследования и опроса экспертов составил 80%.

Публикация материалов исследования

По теме диссертации опубликованы 13 научных работ, в том числе 4 статьи – в изданиях, рецензируемых ВАК.

Апробация результатов исследования

Материалы диссертационной работы доложены в рамках VIII конгресса «Мужское здоровье» с международным участием «Здоровый мужчина – счастливая семья» (Ереван, 2012); на международной научно-практической конференции «Здоровая городская среда, здоровая жизнь и преодоление неравенства в здоровье» (Ставрополь, 2013); на региональной научно-практической конференции «Здравоохранение Ставропольского края в зеркале

статистики» (Ставрополь, 2013); на краевой научно-практической конференции «Актуальные вопросы педиатрии, неонатологии и детской хирургии» (Ставрополь, 2014); на научно-практической конференции общества урологов Ставропольского края «Актуальные вопросы урологии» (Ставрополь, 2014)

Объем и структура работы

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, главы «Материалы и методы исследования», 3 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций. Список литературы включает 145 отечественных, 43 иностранных источника и 18 нормативно-правовых документов. Работа изложена на 122 страницах компьютерного текста, иллюстрирована 30 рисунками и 15 таблицами.

Диссертационное исследование выполнено на кафедре организации здравоохранения, экономики и социальной работы ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России в соответствии с общекафедральной темой научного исследования. Номер государственной регистрации 01201150141

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обоснована актуальность темы, определены цель и задачи, изложена научная новизна, научно-практическая значимость работы, представлены основные положения, выносимые на защиту, сведения об апробации, внедрении, публикациях и личном вкладе автора в работу.

В первой главе представлен обзор источников литературы, отражающих актуальность изучения и причины развития репродуктивной патологии мальчиков, состояние нормативно-правовой базы охраны репродуктивного здоровья и организации уроandroлогической помощи детям.

Данные анализа отечественной и зарубежной литературы свидетельствуют о высокой актуальности изучения проблем формирования репродуктивного здоровья мальчиков, так как этиологический фактор развития мужского бесплодия в большинстве своем закладывается в детском возрасте, а доля мужского бесплодия в общем числе бесплодных браков, в последние годы, достигает высоких показателей.

В свою очередь состояние репродуктивного здоровья мальчиков имеет стойкую тенденцию к ухудшению. Причиной данного процесса является результат сочетанного действия комплекса факторов, среди которых основными являются: низкая настороженность и недостаточная информированность как специалистов первичного педиатрического звена, так и врачей узкого профиля, занимающихся данной проблемой, а также низкая информированность самих детей в вопросах репродуктивного здоровья; отсутствие в общеобразовательных учреждениях работы с детьми и подростками в направлении пропаганды сохранения репродуктивного здоровья.

На основании результатов первой главы сделано заключение о том, что для решения конкретных проблем профилактики заболеваний репродуктивной системы подрастающего поколения мужчин необходима дальнейшая работа по оптимизации организации детской уроандрологической службы, в том числе – совершенствование педиатрической помощи на амбулаторном этапе и совершенствование междисциплинарных подходов к проблеме сохранения мужского здоровья подростков.

Во второй главе изложены использованные в диссертационном исследовании методики и организация исследования. В соответствии с целями и задачами работы при ее выполнении применялись: аналитический, эпидемиологический, статистический, социологический, монографический, а также методы математического анализа, научного прогнозирования и экспертных оценок. Диссертационная работа проводилась в несколько этапов (табл. 1).

На первом этапе в соответствии с рассматриваемой проблемой были изучены и проанализированы данные отечественных и зарубежных публикаций, а также нормативно-правовые документы по охране репродуктивного здоровья и организации уроандрологической помощи детям.

Результатом первого этапа явилось обозначение проблем в области охраны репродуктивного здоровья и организации уроандрологической помощи детям, требующих более детального исследования и получения новых знаний

для обоснования предложений по совершенствованию детской уроandroлогической службы.

Таблица 1

Схема проведения исследования

№	Задачи исследования	Методы исследования	Источники информации	Объемы/периоды исследования
1	Анализ источников литературы по проблемам изучения репродуктивного здоровья мальчиков и законодательно-правовых и организационно-методических документов	Аналитический	Научные статьи, учебные пособия, монографии, сборники законодательных актов	145 отечественных и 43 зарубежных литературных источников, 18 нормативно-правовых документов 1982-2013гг.
2	Изучение уровня общей и первичной заболеваемости органов мочеполовой системы детей 0-17 лет	Статистический, эпидемиологический, аналитический, математического анализа	Форма ФГСН №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за 2009-2013гг.;	Формы ФГСН №12 России, Ставропольского края и города Ставрополя 2009-2013гг.
3	Изучение распространенности репродуктивной патологии у мальчиков 0-17 лет	Статистический, эпидемиологический, аналитический, математического анализа	формы 25-12/у 2009-2013гг.	47406 обращений мальчиков 0-17 лет 2009-2013гг.
4	Оценка действующей организационно-функциональной модели уроandroлогической помощи детям города Ставрополя	экспертных оценок, аналитический	Специально разработанные опросные карты	141 опросная карта специалистов
5	Определение информированности мальчиков-школьников 14-17 лет в вопросах репродуктивного здоровья	Социологический, аналитический	Специально разработанные опросные карты для мальчиков-школьников 14-17 лет	1007 опросных карт школьников
6	Разработка и апробация предложений по оптимизации уроandroлогической службы города Ставрополя	Аналитический, монографический, метод научного прогнозирования	Результаты диссертационного исследования	1.Трехзвеньева модель организации уроandroлогической службы; 2.Методические рекомендации для специалистов здравоохранения и образования; 3.Программа «Охрана репродуктивного здоровья мальчиков на 2015-2017гг.»;

На втором этапе с использованием эпидемиологического метода изучена динамика общей и первичной заболеваемости органов мочеполовой

системы детей 0-17 лет (обобщенные данные 0-14 и 15-17 лет) за последние пять лет. По материалам официальной государственной статистики проведено сравнение изучаемых показателей с данными Ставропольского края и Российской Федерации.

На третьем этапе, используя эпидемиологический метод, изучена распространенность и структура репродуктивной патологии мальчиков 0-17 лет за последние пять лет.

На четвертом этапе с использованием экспертного метода исследования, проведен анализ действующей организационно-функциональной модели уроандрологической помощи детям города Ставрополя. В качестве экспертов выступили участковые педиатры, детские урологи-андрологи, детские хирурги, урологи города Ставрополя. Для установления надежности используемых в диссертационном исследовании анкет было проведено предварительное пилотажное исследование.

На пятом этапе было проведено социологическое исследование, посвященное изучению информированности мальчиков-школьников 14-17 лет в вопросах репродуктивного здоровья. Для установления надежности используемых анкет также было проведено предварительное пилотажное исследование.

На шестом, заключительном этапе, на основании проведенного комплексного исследования, используя аналитический, монографический и метод научного прогнозирования, были сформулированы предложения по совершенствованию детской уроандрологической службы города Ставрополя, учитывая все звенья возможного отрицательного влияния на репродуктивное здоровье мальчиков.

В третьей главе «Особенности организации уроандрологической помощи детям города Ставрополя» представлены параметры, характеризующие общую и первичную заболеваемость органов мочеполовой системы у детей города Ставрополя, Ставропольского края и Российской Федерации, а также распространенность репродуктивной патологии мальчиков 0-17 лет города

Ставрополя. Проведен анализ действующей организационной структуры оказания уроандрологической помощи детям на примере города Ставрополя.

В результате изучения динамики общей и первичной заболеваемости органов мочеполовой системы детей по данным форм ФГСН №12 лечебно-профилактических учреждений города Ставрополя за 2009-2013 гг., отмечается стабильная тенденция к росту изучаемых показателей, занимая 5 место в структуре заболеваемости детей 0-17 лет. Так, с 2009 по 2013 год уровень общей и первичной заболеваемости органов мочеполовой системы детей увеличился в 1,5 раза, что предположительно может быть связано с отсутствием кадрового дефицита детских урологов-андрологов, являясь следствием высокой выявляемости патологии.

Необходимо отметить, что рост общей и первичной заболеваемости органов мочеполовой системы у детей города Ставрополя происходит за счет не учитываемых в официальной статистике нозологий, которые составляют основную долю в структуре болезней органов мочеполовой системы у детей на протяжении всего анализируемого периода.

Важно отметить, что форма ФГСН №12 не содержит полной информации о структуре репродуктивной патологии детей и подростков мужского пола, а сведения о заболеваниях детей от 0 до 14 лет учитываются без дифференцировки по половому признаку.

Распространенность мочеполовой патологии у мальчиков 15-17 лет города Ставрополя за период 2009-2013 гг. характеризуется стабильным ростом и с 2009 по 2013 году данный показатель вырос более чем в 2 раза, что гораздо выше уровня показателей Ставропольского края и Российской Федерации.

О распространенности репродуктивной патологии у мальчиков 0-17 лет города Ставрополя мы судили на основании анализа данных формы 25-12/у «Талон амбулаторного пациента» за 2009-2013 гг.

Согласно результатам распространенность патологии репродуктивной системы у мальчиков 0-17 лет, проживающих в городе Ставрополе, в 2013 году составила 40,9 на 1000 осмотренных (табл. 2).

В целом за последние 5 лет наблюдается тенденция к снижению уровня репродуктивной патологии мальчиков ($r_{xy} = -0,75; p \leq 0,05$).

Однако провести сравнение показателей данных ФГСН №12 с данными по обращаемости в ЛПУ (форма 25-12/у) не представляется возможным, ввиду отсутствия в форме ФГСН №12 учета структуры репродуктивной патологии детей и подростков с учетом пола.

Таблица 2

Распространенность репродуктивной патологии среди мальчиков 0-17 лет города Ставрополя (на 1000 осмотренных) по данным формы № 25-12/у «Талон амбулаторного пациента»

Наименование Заболеваний	Код по МКБ-10	2009	2010	2011	2012	2013
Избыточная крайняя плоть, фимоз, парафимоз, синехии крайней плоти	N47	26,1	27,2	29,2	25,7	27,1
Гипоспадия	Q54	2,1	1,6	1,5	1,8	1,3
Крипторхизм	Q53	2,9	3,1	2,6	1,7	1,9
Варикоцеле	I86	9,2	11,1	8,6	4,7	4,3
Гидроцеле, сперматоцеле, водянка семенного канатика	N43.0- N43.4	2,9	2,8	2,9	1,9	1,8
Гинекомастия	N62	1,5	1,6	1,5	1,0	1,0
Гипогонадизм	E29	0,5	0,5	0,3	0,2	0,2
Другие болезни мужских половых органов	N50	2,5	3,0	3,8	2,6	3,3
Всего репродуктивной патологии		47,7	50,9	50,4	39,6	40,9
Всего осмотрено (n)		8032	9682	10072	8401	11218

Но изучая распространенность не учитываемой мочеполовой патологии детей 0-17 лет в форме ФГСН №12 согласно проведенному нами анализу с 2009 по 2013 гг., составляет от 42,7% до 59,4%, то можно предположить, что в ее структуру входит выявленная в нашем исследовании репродуктивная патология мальчиков 0-17 лет.

Таким образом, в настоящее время распространенность заболеваний органов репродуктивной системы у мальчиков 0-17 лет, приобретает особую актуальность и социальную значимость. В то же время, отсутствие системы стати-

стического учета заболеваемости, как и отсутствие перечня заболеваний и нозологических форм, являющихся факторами риска репродуктивных расстройств, не позволяют определить критерии отбора детей мужского пола в группу диспансерного наблюдения.

Проведенное социологическое исследование экспертного мнения специалистов здравоохранения (участковых педиатров, детских урологов-андрологов, детских хирургов, урологов) выявило основные проблемы системы оказания уроандрологической помощи детям.

Так в период курсов повышения квалификации 42,5% участковых педиатров и 19,7% специалистов (детских хирургов, урологов) отметили, что не получают информации по проблемам детской урологии-андрологии. Следует отметить, что 15,0% участковых педиатров вовсе не имеют никаких источников получения информации по детской урологии-андрологии.

При этом 90,0% опрошенных педиатров и 96,7% специалистов (детские урологи-андрологи, детские хирурги, урологи) указали на то, что нуждаются в дополнительной информации по детской урологии-андрологии.

Недостаточная информированность экспертов, принявших участие в исследовании, подтверждается нарушением принципов маршрутизации и преемственности в лечении и профилактике детской уроандрологической патологии.

Основная часть участковых педиатров (86,3%) сталкивается в своей работе с патологией мужской половой системы у детей. Похожая тенденция обстоит с другой категорией специалистов (детские хирурги, урологи), которые также достаточно часто имеют дело с заболеваниями мужской половой системы у детей. Так, при ответе на вопрос о частоте встречаемости данной патологии 64,7% детских хирургов и 12,1% урологов выбрали вариант «несколько раз в неделю».

Из общего числа экспертов, принявших участие в исследовании, 22,5% участковых педиатра направляют детей с уроандрологической патологией в лечебно-профилактические учреждения, в которых отсутствует специализированный прием детского уролога-андролога.

При анализе результатов анкетирования обращает на себя внимание тот факт, что 3,8% участковых педиатров организуют лечение уроандрологической патологии детей самостоятельно, несмотря на существующие порядки оказания медицинской помощи по профилю «детская урология-андрология». До 45,5% урологов и 29,4% детских хирургов занимаются лечением заболеваний мужской половой системы у детей самостоятельно, что не соответствует действующим порядкам оказания помощи.

У 13,7% опрошенных участковых педиатров, в их врачебной практике не наблюдались пациенты с уроандрологической патологией, соответственно 12,5% специалистов первичного педиатрического звена, которые не видят необходимости в выделении в поликлинике отдельной ставки детского уролога-андролога.

Следует также отметить, что 11,3% участковых педиатров при первичном патронаже не всегда осматривают ребенка на предмет выявления патологии мужской половой системы (6,3% – никогда не осматривают). Не занимаются профилактикой уроандрологической патологии детей 30,0% участковых педиатров. Данные результаты сопряженного анализа, свидетельствуют о том, что не занимаются профилактикой уроандрологической патологии немногим менее половины из числа педиатров, не получавших информацию по детской урологии-андрологии (38,2%).

Из числа специалистов (детские хирурги, урологи) не занимаются профилактикой уроандрологической патологии 24,6% респондентов. При этом важно подчеркнуть, что среди детских хирургов, не получавших информацию по проблемам детской урологии-андрологии в рамках курсов повышения квалификации (47,3%), не занимаются профилактикой данной патологии три четверти (77,8%).

Сравнение данных экспертного мнения урологов об организации взрослой уроандрологической службы города Ставрополя с мнениями детских урологов-андрологов об отношении к организации детской уроандрологической службы, показало, что уровень организации детской службы в городе Ставрополе менее совершенный, чем соответствующий для взрослых. Так, лишь пятая часть

детских урологов-андрологов (27,3%) оценили действующую систему как хорошую; столько же (27,3%) специалистов считают ее удовлетворительной, а большинство (45,5%) – неудовлетворительной. При этом большинство урологов (69,7%) оценивают взрослую уроандрологическую службу хорошо, а 30,3% удовлетворительно.

Недостаточная удовлетворенность существующей системой уроандрологической помощи детям со стороны участковых педиатров выражается 46,2% удовлетворительными ответами, и 11,3% – затруднились ответить (лишь 42,5% экспертов оценили уровень детской уроандрологической службы как «хороший»).

Таким образом, основными проблемами организации уроандрологической помощи детям города Ставрополя, согласно данным экспертной оценки участковых педиатров, детских урологов-андрологов, детских хирургов и урологов является недостаточный уровень информированности специалистов и как следствие – низкая настороженность в отношении репродуктивных нарушений у мальчиков, в особенности специалистов первичного педиатрического звена. Это подтверждает высокий уровень потребности в дополнительных знаниях по детской урологии-андрологии, а несоблюдение принципов маршрутизации пациентов с патологией мужской половой системы характеризует в целом более низкий уровень организации детской уроандрологической службы в городе Ставрополе, по сравнению с аналогичной службой для взрослых.

В четвертой главе представлен анализ результатов социологического исследования мальчиков 14-17 лет города Ставрополя. Несмотря на существующую школьную программу и дополнительные мероприятия, направленные на просвещение школьников в вопросах репродуктивного здоровья в рамках занятий по этике и психологии семейной жизни, выявлена низкая информированность мальчиков-школьников в данных вопросах. Так, 16,1% респондентов отрицательно ответили на вопрос относительно информированности в отношении строения и функций мужской половой системы, а 27,7% затруднились ответить на предложенный вопрос; 22,2%

школьникам не знают что такое мужское бесплодие. При этом из числа респондентов, считающих себя достаточно информированными в вопросах строения и функций мужской половой системы, не знают о проблеме мужского бесплодия 18,3%.

В тоже время, к возрасту 17 лет 34,2% школьников точно не знают о целях использования презерватива, хотя информирование в этой области начинается с 8 класса школьной программы «Биология». При этом около 30% опрошенных школьников либо затруднились ответить, либо не считают необходимым планировать рождение детей, однако треть опрошенных (29,5%) полагают, что начало половой жизни возможно с 15-летнего возраста.

При этом 65,2% мальчиков отметили, что в их школах не проводятся занятия по этике и психологии семейной жизни, а из числа респондентов, утвердительно ответивших (34,8%) на этот вопрос, 16,1% были не удовлетворены качеством данных занятий ввиду различных причин (скучный и неинтересный материал – 35,2%; наличие непонятной терминологии – 30,2%; недостаток информации на занятиях такого рода отметили 21,6%). Большинство школьников (36,0%) считают, что данные занятия должен проводить врач, 21,7% - указали учителя биологии, а 15,7% - школьного психолога. Что необходимо учитывать при организации и проведении данного рода мероприятий.

Основную часть информации мальчики получают самостоятельно (интернет – 69,9%, телевидение – 29,9%, друзья – 41,6%), что не гарантирует ее достоверность (рис. 1).

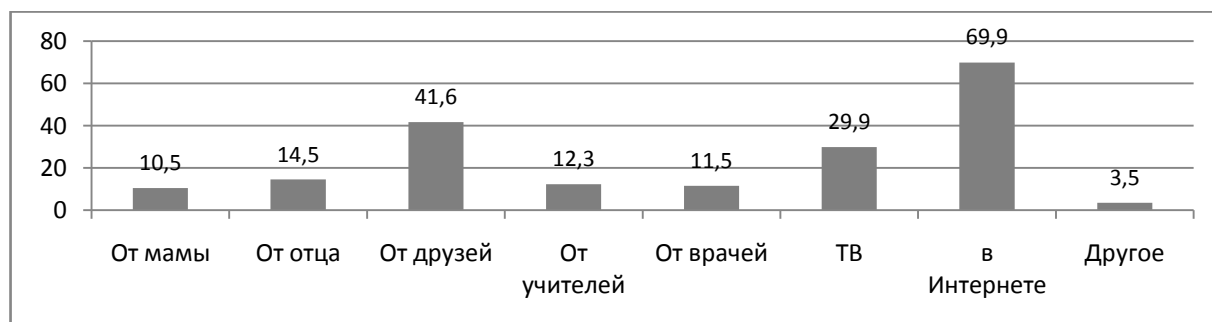


Рис.1. Источники получения информации о половой жизни (%)
(Сумма ответов может превышать 100%, поскольку респонденты могли указывать более одного варианта ответов)

Большинство респондентов (65,1%) хотели бы получать дополнительную информацию по вопросам здоровья мужской половой системы, в том числе мужского бесплодия. Около трети учащихся (34,9%) отметили, что подобная информация им не интересна.

Важно отметить, что 10,2% школьников положительно ответившие на вопрос о наличии признаков заболеваний мочеполовой системы, в большинстве своем (52,0%) испытывали неприятные ощущения в области половых органов реже 1 раза в месяц; 33,3% 1-2 раза в месяц, а чаще 1 раза в неделю – 15,7% респондентов. Между тем 47,5% опрошенных не знают к каким специалистам необходимо обращаться в случае возникновения заболеваний мочеполовой системы. При этом 61,0% школьников этой группы риска находятся в возрасте до 15 лет.

Не может не вызывать беспокойство тот факт, что 89,3% из числа подростков, которые когда-либо испытывали чувство жжения при мочеиспускании, имели выделения из полового члена, боли в области мошонки, но не знали к кому обратиться в случае возникновения подобных проблем. По совокупности полученных данных можно сделать вывод, что более 6,0% опрошенных школьников мужского пола имеют высокий риск развития репродуктивной патологии.

На вопрос осматривал ли врач во время медосмотра в школе их половые органы, утвердительно ответили 85,3% респондентов, отрицательно – 14,1% мальчиков, что согласуется с данными опроса участковых педиатров (11,3% которых при первичном патронаже не всегда осматривают ребенка на предмет выявления патологии мужской половой системы, а 6,3% не делают этого никогда).

В итоге, низкая информированность школьников в вопросах полового воспитания и репродуктивного здоровья, недостаточный охват в общеобразовательных учреждениях занятиями по вопросам полового воспитания, а также недостаточная настороженность специалистов, проводящих периодические медицинские осмотры, может негативно отразиться на репродуктивном потенциале подростков.

В пятой главе «Оптимизация организации детской уроandroлогической службы детям в городе Ставрополе» на основании результатов проведенных исследований сформулированы предложения по совершенствованию уроandroлогической службы в городе Ставрополе. Описана трехзвеневая организационно-функциональная модель, а также представлена идеология и технология разработки целевой программы «Охрана репродуктивного здоровья мальчиков на 2015-2017 гг.» города Ставрополя.

Предложенная трехзвеневая организационно-функциональная модель объединяет компоненты, которые лежат в основе формирования репродуктивного здоровья мальчиков – это семья, общеобразовательные учреждения, система здравоохранения. Данная модель легла в основу межведомственной целевой программы «Охрана репродуктивного здоровья мальчиков на 2015-2017 гг.», суть которой заключается в координированном объединении усилий специалистов различных ведомств, учреждений и организаций для реализации комплексного научно-обоснованного подхода к организационному и методическому обеспечению оптимальных условий обучения, сохранения и укрепления репродуктивного здоровья мальчиков. Разработанная научно-обоснованная Программа «Охрана репродуктивного здоровья мальчиков на 2015 – 2017 гг.», которая будет способствовать эффективному разностороннему управлению репродуктивным здоровьем детей мужского пола.

Выводы

1. Уровень общей и первичной заболеваемости органов мочеполовой системы у детей по данным форм ФГСН №12 лечебно-профилактических учреждений города Ставрополя за 2009-2013 гг., характеризуются стабильной тенденцией к росту (в 1,5 раза с 2009 по 2013 гг.), занимая 5 место в структуре заболеваемости детей 0-17 лет. При этом в среднем более половины нозологий в структуре мочеполовой патологии у детей города Ставрополя не учитываются в форме ФГСН №12.

2. Распространенность патологии репродуктивной системы у мальчиков 0-17 лет, проживающих в городе Ставрополе в целом за последние 5 лет имеет тенденцию к снижению ($r_{xy}=-0,75$; $p \leq 0,05$), однако принимая во внимание высокую распространенность не учитываемой мочеполовой патологии детей 0-17 лет в форме ФГСН №12 можно предположить, что в ее структуру входит выявленная в нашем исследовании репродуктивная патология мальчиков 0-17 лет.

3. Основными проблемами организации уроandroлогической помощи детям города Ставрополя является: недостаточный уровень информированности специалистов и как следствие – низкая настороженность в отношении репродуктивных нарушений у мальчиков, в особенности специалистов первичного педиатрического звена, что подтверждается высоким уровнем потребности в дополнительных знаниях по детской урологии-андрологии; несоблюдение принципов маршрутизации пациентов с патологией мужской половой системы и в целом более низкий уровень организации детской уроandroлогической службы в городе Ставрополе, по сравнению с аналогичной службой для взрослых.

4. Результаты проведенного социологического исследования мальчиков-школьников 14-17 лет свидетельствуют о низкой их информированности в вопросах полового воспитания и репродуктивного здоровья. Отмечается недостаточный охват в общеобразовательных учреждениях занятиями по вопросам полового воспитания и неудовлетворительным объемом и качеством предоставляемой информации. Также отмечается недостаточная настороженность специалистов, проводящих периодические медицинские осмотры, характеризующаяся ответами 14,1% мальчиков-школьников, которые указали на то, что во время медосмотра в школе врач не осматривал их половые органы. Это сочетается с ответами 10,2% мальчиков, которые указали на наличие признаков заболевания мочеполовой системы, при этом около половины (47,5%) школьников не знают к кому обратиться в случае возникновения данных проблем.

5. В соответствии с выделенными проблемами в рамках диссертационного исследования разработана трехзвеньевая организационно-функциональная модель, объединяющая компоненты, которые лежат в основе

формирования репродуктивного здоровья мальчиков – это семья, общеобразовательные учреждения, система здравоохранения. Механизмом совершенствования организации детской уроandroлогической службы избран программно-целевой принцип. Принцип реализован при разработке Программы «Охраны репродуктивного здоровья мальчиков на 2015 – 2017 гг.», суть, которой заключается в координированном объединении усилий специалистов различных ведомств, учреждений и организаций для реализации комплексного научно-обоснованного подхода к организационному и методическому обеспечению оптимальных условий обучения, сохранения и укрепления репродуктивного здоровья мальчиков города Ставрополя.

Практические рекомендации

1. С целью объективизации учета и анализа заболеваемости репродуктивной системы мальчиков, как составной части детской мочеполовой патологии необходимо включить в содержание формы ФГСН №12 соответствующие нозологические группы, а также учитывать половую и возрастную градацию.

2. Для снижения репродуктивных потерь и повышения качества уроandroлогической помощи детскому населению необходимо внедрить комплексный подход, состоящий из предложенной трехзвеновой организационно-функциональной системы.

3. Для достижения максимальной эффективности, мероприятия по охране репродуктивного здоровья мальчиков должны носить целевой, комплексный, долгосрочный характер, что требует эффективной реализации и контроля выполнения разработанной нами научно-обоснованной программы «Охрана репродуктивного здоровья мальчиков на 2015-2017 гг.» города Ставрополя, учитывающей территориальные, медико-организационные особенности.

4. На муниципальном уровне внедрить систему информированности мальчиков-подростков в общеобразовательных учреждениях по профилактике заболеваний репродуктивной сферы.

5. Включить в образовательные программы непрерывного и дополнительного профессионального образования педиатров, детских хирургов, урологов разделы профилактики и лечения детской уроandroлогической патологии.

Список работ по теме диссертации

1. Зенин, В.В. К вопросу о состоянии организации детской андрологической (урологической) службы на региональном уровне/В.В. Зенин //Здоровье населения – основа процветания России: материалы VI Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. – Анапа, 2012. – С. 115-118. 0,47 п.л. (авт. 0,47 п.л.)
2. Зенин, В.В.К вопросу о основных причинах мужского бесплодия на территории Ставропольского края/В.В. Зенин, И.В. Шарапов //Здоровый мужчина – счастливая семья: материалы VIII Конгресса «Мужское здоровье» с международным участием. Кн. 2. – Ереван, 2012.-С. 22-23. 0,23 п.л. (авт. 0,23 п.л.)
3. Зенин, В.В. О необходимости формирования системы мужского здоровья в детском возрасте /В.В. Зенин, И.В. Шарапов //Здоровье детей: профилактика и терапия социально-значимых заболеваний: сборник материалов IV Российского форума. – СПб, 2012. – С. 70-71.0,25 п.л. (авт. 0,25 п.л.)
4. Деревянко, Т.И.Проблема ликвидации критической ситуации по рождаемости в России/Т.И. Деревянко, В.В. Зенин //Актуальные проблемы безопасности жизнедеятельности и защиты населения и территорий в чрезвычайных ситуациях : сборник научных трудов по материалам международной научно-практической конференции. – Ставрополь: СевКавГТУ, 2012. –С. 73-76.0,25 п.л. (авт. 0,12 п.л.)
5. **Муравьева, В.Н. Характеристика информированности мальчиков-школьников 14-17 лет об основах репродуктивного здоровья /В.Н. Муравьева, В.В. Зенин //Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2013. – Т.8, №4. – С. 21-23.0,35 п.л. (авт. 0,18 п.л.)**
6. Зенин, В.В. Роль участкового педиатра в организации уроандрологической помощи детскому населению /В.В. Зенин, В.Н. Муравьева //Здоровая городская среда, здоровая жизнь и преодоление неравенства в здоровье: сборник материалов международной научно-практической конференции. – Ставрополь, 2013. – С.129-131.0,19 п.л. (авт. 0,08 п.л.)
7. Зенин, В.В.Учет заболеваемости репродуктивной системы детей и подростков мужского пола /В.В. Зенин, В.Н. Муравьева //Здравоохранение

Ставропольского края в зеркале статистики: сборник материалов региональной научно-практической конференции. – Ставрополь, 2013. – С.54-56. 0,19 п.л. (авт. 0,08 п.л.)

8. **Муравьева, В.Н. Роль первичного педиатрического звена в организации детской уроандрологической службы (на примере города Ставрополя)/В.Н. Муравьева, В.В. Зенин, И.А. Панченко //Урология. - 2014. - №4. – С. 39-41.0, 38 п.л. (авт. 0,18 п.л.)**

9. **Муравьева, В.Н. Экспертный анализ организации детской уроандрологической службы на примере города Ставрополя/В.Н. Муравьева, В.В. Зенин, И.А. Панченко, И.В. Павленко, В.Е. Михалев //Экспериментальная и клиническая урология. – 2014. - №3. – С. 10-13.0,47 п.л. (авт. 0,23 п.л.)**

10. Зенин, В.В. Динамика заболеваемости девушек 15-17 лет г.Ставрополя за период 2009-2013 гг. /В.В. Зенин, Р.А. Мулалиев, Е.Д. Карпенко, Э.С. Петросян //Проблемы демографии, медицины и здоровья населения России: история и современность: сборник статей. – Пенза, 2014. – С.60-64. 0,31 п.л. (авт. 0,07 п.л.)

11. **Аполихин, О.И. Проблемы изучения заболеваемости репродуктивной системы у детей /О.И. Аполихин, В.Н. Муравьева, В.В. Зенин//Экспериментальная и клиническая урология. – 2014. - №4. – С. 8-11. 0,47 п.л. (авт. 0,16 п.л.)**

12. Муравьева, В.Н. Профилактика репродуктивной патологии у детей: методические рекомендации для участковых педиатров, врачей общей практики и школьных врачей города Ставрополя и Ставропольского края /сост.: В.Н. Муравьева, В.В. Зенин, И.А. Панченко, Л.В. Тимофеева. – Ставрополь: СтГМУ, 2014. – 32 с.1,57 п.л. (авт. 0,5 п.л.)

13. Муравьева, В.Н. Консультирование мальчиков-подростков по вопросам репродуктивного здоровья: методические рекомендации для школьных врачей, педагогов, педагогов-психологов города Ставрополя и Ставропольского края / сост.: В.Н. Муравьева, В.В. Зенин, К.Р. Амлаев, Е.П. Букша. – Ставрополь: СтГМУ, 2014. – 22 с. 1,05 п.л. (авт. 0,26 п.л.)