

ТЕРАПИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

Криворотько Ю.В.

Харьковский национальный медицинский университет

Консервативное лечение пациентов, страдающих доброкачественной гиперплазией предстательной железы, уверенно занимает ведущее место.

Реформирование системы отечественного здравоохранения неизбежно приведет к тому, что на первом уровне, а именно у семейного врача, возникнет, во-первых, возможность, а, во-вторых, необходимость лечить мужчин с начальными проявлениями данной патологии.

В Евросоюзе уже много десятилетий ведется регулярная просветительская работа, оказывающая позитивное влияние на своевременную обращаемость мужчин по поводу данного состояния к специалистам.

Кроме того, система, основанная на страховании здоровья, заставляет пациентов заранее предотвращать будущие возможные осложнения болезни.

В нашей реальности необходима подготовка основных положений для семейного врача, которые помогут наряду с доврачебными кабинетами поликлиник избежать развития запущенных или осложненных состояний, не допустить неадекватного лечения больных с подозрением на рак простаты, а самое главное, помочь пациентам.

При этом основываться в своих рекомендациях и назначениях семейные врачи должны будут с учетом современных специальных гайдлайнов и протоколов.

ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ НЕЙРОГЕННЫХ ДИСФУНКЦИЙ НИЖНИХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С СУПРАСАКРАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ СПИННОГО МОЗГА

*Русинко И.М.¹, Русинко Н.М.¹, Приходько А.А.¹, Билык А.В.², Билык Л.В.³,
Вовк М.А.⁴, Квятковский Е.А.⁵*

¹КУ «Днепропетровское 12 ТМО» ДГС»; ²КУ «Никопольское ЦРБ» ДОС»;

³. КУ «Никопольский родильный дом» ДОС»; ⁴КУ «КСМП» ДОС;

⁵ КУ «Днепропетровская 9 ГКБ» ДОС»

Нейрогенный мочевой пузырь — это, прежде всего, синдром, проявляющийся различными формами функциональных расстройств мочеиспускания от тотальной инконтиненции до задержки мочи. Многообразие форм нейрогенного мочевого пузыря объединено одной общей составляющей — разобщение мочевого пузыря с корковыми центрами, обеспечивающими произвольный, волевой характер мочеиспускания. Главным и обобщенным симптомом нейрогенной дисфункции мочевого пузыря (МП) является расстройство произвольного мочеиспускания во всех его звеньях.

Нейрогенную дисфункцию МП нельзя рассматривать как самостоятельное заболевание — это собирательный синдром, объединяющий состояния, возникающие в связи с врожденными или приобретенными поражениями на разных уровнях нервных путей и центров, иннервирующих МП и обеспечивающих функцию в произвольном мочеиспускании. Денервация МП приводит к резко выраженным трофическим нарушениям. Течение болезни часто осложняется интерстициальным циститом, приводящим к склерозированию и сморщиванию МП. Среди нарушений функций тазовых органов ведущее место занимают расстройства функций нижних мочевых путей (НМП). Каждый случай нейрогенной дисфункции МП требует особого подхода. Условно выделяют три уровня локализации поражения нервной системы:

- церебральный (супраспинальный);
- надкрестцовый (супрасакральный);