

Армаис КАМАЛОВ:

«СЕГОДНЯ ОЧЕНЬ ВАЖНО СФОКУСИРОВАТЬ ВНИМАНИЕ НА АКТИВНОМ ДОЛГОЛЕТИИ МУЖЧИН»

Репродуктивное здоровье российских мужчин является одной из важнейших медико-социальных проблем, требующих принятия неотложных мер со стороны государства.

О сложившемся гендерном дисбалансе в России, причинах низкого качества мужского здоровья, назревших мерах по его охране, а также в вопросах, связанных с развитием эректильной дисфункции и ее лечением, наш сегодняшний разговор с Армаисом КАМАЛОВЫМ, директором Университетской клиники МГУ имени М.В. Ломоносова, заведующим кафедрой урологии и андрологии ФФМ МГУ имени М.В. Ломоносова, академиком РАН, профессором, д. м. н.

? *Уважаемый Армаис Альбертович, с 2014 г. Вы являетесь директором Медицинского научно-образовательного центра МГУ имени М.В. Ломоносова (Университетской клиники МГУ). Какие этапы в своем развитии прошел Центр и насколько важные задачи решает сегодня?*

– Медицинский научно-образовательный центр МГУ является, по сути, первой университетской клиникой. Если вспомнить историю, то одним из основных факультетов МГУ был именно медицинский факультет. В 1930 г. он был выведен из структуры университета и стал самостоятельным учебным заведением, получив название «Первый Московский медицинский институт». Впоследствии на его базе была создана Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова, которой в 2010 г. присвоили статус университета. Что касается МГУ, то в 1995 г. ректор В.А. Садовничий вновь вернул в стены университета медицинское образование. Открытие факультета фундаментальной медицины заложило основу этому пути, и на сегодняшний день факультет уже достиг

высокого образовательного стандарта. С целью расширения возможностей по подготовке врачей-медиков и преподаванию клинических дисциплин необходимо было создать в университете и собственную клинику. Эта задача была успешно решена, и сегодня университетская клиника, как и факультет, – обособленное подразделение МГУ, которое взаимодействует в образовательной сфере. Медицинский научно-образовательный центр также занимается и серьезной научно-исследовательской работой, требующей междисциплинарного подхода. Для этого в нем создано научное подразделение, фокусирующееся на проблемах возраст-ассоциированных заболеваний и поиске новых решений в таких областях медицины, как урология, гинекология, хирургия, нейрохирургия, онкология и т.д. Значительное внимание в Центре уделяется и развитию таких актуальных междисциплинарных направлений, как репродуктивное здоровье, нарушения сна и др. В стенах клиники созданы и функционируют Центр по изучению боли, Центр репродуктивного и сексуального здоровья,



Армаис КАМАЛОВ

центры мужского и женского здоровья, Центр медицины сна МНОЦ МГУ имени М.В. Ломоносова.

? *Какая роль в Университетской клинике отводится международному сотрудничеству? Какие интересные совместные проекты были осуществлены в рамках такого партнерства?*

– Мы сотрудничаем со многими западными университетскими клиниками, деятельность которых связана с развитием новых перспективных направлений в области онкологии, регенеративной медицины и клеточных технологий. Международные клиники заинтересованы проводить с нами совместные исследования, учитывая высокий научный уровень биомедицинского кластера МГУ и наличие серьезной фундаментальной базы. Кроме того, организованное нами Российское общество мужского здоровья сотрудничает

с аналогичными организациями из других стран. Так, например, в работе нашего последнего конгресса «Мужское здоровье», состоявшегося в апреле этого года в Сочи, приняли активное участие специалисты из Испании, Швейцарии и стран СНГ. На протяжении трех дней мероприятия они выступали со своими лекциями, участвовали в круглых столах и т.д.

? *Наверное, зарубежные коллеги по достоинству оценили и созданный 2 года назад на базе Медицинского научно-образовательного центра МГУ Институт регенеративной медицины? Расскажите, пожалуйста, о нем.*

– На сегодняшний день это один из лучших институтов регенеративной медицины в стране. Особо хотелось бы отметить, что расположенные в нем помещения класса чистоты А и В позволяют не только заниматься научными разработками, но и создавать соответствующие генноклеточные препараты. А это медицина будущего. Каждую неделю мы встречаемся с нашими коллегами: физиками, химиками и другими учеными и обсуждаем то, что хотел бы иметь в своих руках врач. В результате появляются прототипы новых уникальных приборов для инновационных методик лечения. Я уверен, если мы будем развивать фундаментальную науку, доводить идеи до практического применения, то это позволит нам скорее приблизить эру высокоэффективной персонализированной медицины.

? *Как известно, под Вашим руководством было создано новое направление в медицине, реализованное в форме программы по мужскому здоровью, за что Вы были удостоены премии «Призвание». Не могли бы Вы подробнее рассказать об этой программе, ее целях и достигнутых результатах? Насколько важно было участие в программе врачей различных специальностей?*

– Действительно, при нашем непосредственном участии получило развитие направление «Мужское здоровье», целью которого стала охрана здоровья российских мужчин, средняя продолжительность жизни которых в то время находилась в пределах 57–58 лет, т.е. была на 13 лет меньше, чем у женщин. Сложившаяся критическая ситуация требовала принятия срочных мер. Одной из них стало создание в 2003 г. Российского общества мужского здоровья, которое я возглавил. Эта организация объединила многих ученых и врачей разных специальностей, руководителей здравоохранения, что позволило определить круг наиболее актуальных вопросов в данной сфере медицины.

Если говорить о том, насколько нам удалось продвинуться в направлении, связанном с охраной мужского здоровья, то я бы отметил, что на сегодняшний день, наверное, ни одно кардиологическое, неврологическое, терапевтическое общество не проводит конгрессы, не включая в повестку эту проблему. Нам удалось не только привлечь внимание широкого круга специалистов к данному вопросу, но и донести до коллег информацию о том, что ЭД, лечением которой занимаются урологи, может быть предиктором развития целого ряда серьезных заболеваний: атеросклероза, сахарного диабета, различных нейроангиопатий. В частности, ЭД может оказаться очень важным симптомом, свидетельствующим о развитии сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). И если вовремя не принять соответствующих мер, то у 40% мужчин, страдающих ЭД, уже через 4 года после ее появления возникнет более серьезное, угрожающее жизни заболевание. Поэтому один из пунктов опросников для раннего выявления ССЗ должен включать вопрос, касающийся ЭД.

Деятельность нашего общества получила высокую оценку со стороны государства. В 2006 г. проект «Мужское здоровье» был признан одним из лучших, а группа наших врачей под моим руководством стала лауреатом премии «Призвание»

в номинации «Лучший врач России». Таким образом, мы получили от государства подтверждение важности и необходимости той деятельности, которой занимались на протяжении нескольких лет.

? *В майском указе президента России «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» обозначены целевые демографические показатели, в частности, повышение к 2024 г. средней продолжительности жизни в стране до 78 лет. Как нам добиться этой цели, учитывая, что наши мужчины по-прежнему живут намного меньше женщин, причем многие не доживают до пенсионного возраста?*

– К сожалению, эта ситуация остается довольно сложной и явных позитивных изменений пока не наблюдается. В старшем и пожилом возрасте гендерный перекоп в сторону женщин по-прежнему значителен. А поскольку многим российским женщинам приходится жить без мужчин на протяжении длительного промежутка времени, это сказывается как на качестве их жизни, так и на ее продолжительности. Поэтому сегодня очень важно сфокусировать внимание на активном долголетии мужчин. При этом основной акцент нужно сделать на превентивную медицину, своевременную диагностику и раннее выявление заболеваний. Одним из решений проблемы может стать открытие мужских консультаций. На совещании в РАН мною было предложено создать отдельную федеральную программу для мужского населения, в рамках которой могут быть реализованы как отдельная медико-санитарная помощь, так и обеспечено участие всех других звеньев здравоохранения, направленных на поддержание качества жизни и здоровья наших мужчин. Медицина в данной области должна стать для мужчин столь же доступной, как и для женщин, имеющих возможность решать свои

проблемы в женских консультациях. Пока же в сфере репродуктивной медицины мужчину рассматривают только как субъект получения биоматериала. Не более того. Здоров ли он, сколько он проживет – об этом мало кто думает. А это неправильно.

? *В какой степени эти проблемы были затронуты в ходе XIV конгресса «Мужское здоровье»? Какие актуальные вопросы обсуждались в его рамках?*

– Мероприятие было посвящено качественному долголетию и называлось «Мои года – мое богатство». На конгрессе собралось более 850 человек, приехали врачи из разных регионов страны. Конференция проходила параллельно в трех залах, охватив различные тематики. Для участников были организованы онлайн-трансляции из операционных по вопросу использования новых фаллопротезов, которые появились на нашем рынке.

Со своей стороны во время выступления на конгрессе я предложил новую доктрину, согласно которой целью борьбы за продолжительность жизни мужчин должно стать не просто увеличение продолжительности жизни в старческом возрасте, а как можно более поздний приход старости. Мужчина 50 лет в наше время и, например, в XIX в. – это два разных человека. Сегодня обращение «старик» уже и к 70-летнему мужчине не совсем корректно, поскольку он отлично выглядит, востребован во всех сферах жизни, имеет работу, семью, друзей и хобби.

Важно, чтобы современные мужчины это поняли и в это поверили, тогда и пенсионная реформа сможет стать гармоничной составляющей новой жизни.

? *Говоря о теме мужского здоровья, нельзя не отметить тревожные прогнозы Всемирной организации здравоохранения, согласно которым к 2025 г. распространенность ЭД в мире достигнет 322 млн человек. Какова ситуация*

в России? Насколько высока доля российских мужчин, страдающих этим заболеванием?

– Эта доля довольно высока, но, к сожалению, только около 10% мужчин, страдающих ЭД, обращаются к врачу. И то в большинстве случаев визит к специалисту – это заслуга женщины. ЭД – заболевание, о котором мужчины мало знают и мало говорят. Они стесняются своего состояния и зачастую не готовы поделиться этой проблемой ни с супругой, ни с врачом, ни с друзьями. При отсутствии доступных мужских консультаций мужчина не знает, как ему лучше поступить: с кем-то посоветоваться или найти информацию в Интернете. Однако без обследования начинать лечение нельзя. С одной стороны, прием медикаментов даст желаемый результат и у больного довольно быстро нормализуется жизнь. Но с другой, мы упустим возможность диагностики – сахарного диабета, кардиологических проблем, которые, возможно, и стали причинами ЭД. Нельзя начинать лечить ЭД, а это барометр мужского здоровья, не выяснив, какой сбой в организме ее вызвал. Иногда коррекция основного заболевания силами междисциплинарной команды врачей может полностью устранить проявления ЭД или существенно скорректировать прием препаратов.

Кстати, одновременно с ЭД с возрастом у мужчин также нередко возникают проблемы, связанные с нарушением мочеиспускания и появлением симптомов нижних мочевых путей. Многочисленные данные свидетельствуют о том, что эти проблемы имеют определенную взаимосвязь как с возрастом больного, так и с их этиологией. Определенная группа пациентов сталкивается с ЭД по причине такого заболевания, как рак предстательной железы. Мы прекрасно понимаем, что радикальная простатэктомия, несмотря на то, что некоторыми хирургами выполняется с сохранением нервососудистого пучка на ранних стадиях, без соответствующей реабилитации, без серьезных медикаментозных

кроме того...

Нейротренажер для постинсультной реабилитации пациентов

Холдинг «Росэлектроника» (входит в госкорпорацию «Ростех») приступил к серийному производству нейротренажера ReviVR с технологией виртуальной реальности. Устройство, разработанное специалистами Самарского государственного медицинского университета (СамГМУ), предназначено для реабилитации пациентов с инсультами, черепно-мозговыми травмами, различными заболеваниями ЦНС. ReviVR имитирует процесс ходьбы, совмещая визуальные, слуховые, тактильные стимулы, способствуя восстановлению нейронных связей в головном мозге. Устройство успешно прошло клинические испытания с участием пациентов в остром периоде инсульта (первые 48 часов после появления симптомов). Стоимость одного нейротренажера будет составлять около 1,5 млн руб. Разработчики рассчитывают, что ReviVR будет пользоваться спросом не только в России, но и за рубежом.

GSK возобновляет сотрудничество с опинион-лидерами в целях продвижения ЛП

Международная фармацевтическая компания GlaxoSmithKline после пятилетнего перерыва заявила о возвращении к практике выплат медицинским специалистам за участие в продвижении своей продукции. Решение о полном отказе от этой практики было принято руководством GSK в 2013 г. после крупного скандала в Китае, в ходе которого местные власти обвинили фармпроизводителя в многочисленных эпизодах подкупа работников местной системы здравоохранения. Согласно официальному заявлению GSK, выплаты врачам будут возобновлены в течение ограниченного периода времени, в меньшем по сравнению с практикой прошлых лет масштабе и лишь в отдельных странах. Рассчитывать на них смогут эксперты мирового уровня, принимавшие участие в разъяснении научной значимости инновационных лекарственных препаратов компании.

или хирургических пособий неизменно приводит к потере эректильной функции. С другой стороны, когда перед мужчиной стоит выбор между жизнью и ее качеством, то в данной ситуации на чаше весов перевешивает жизнь. Но на сегодняшний день, благодаря внедрению современных подходов, становится все более возможным продлить, сохранить жизнь и ее качество.

? *Насколько эта проблема затрагивает молодых мужчин? Как это влияет на их самооценку и качество жизни?*

– Говоря о нашей молодежи, я бы напомнил, что здоровье нужно беречь смолоду: отказаться от курения (пока же уровень курящих у нас очень высок), не злоупотреблять алкоголем, не принимать наркотики. Но напоминать об этом должны не только медики. Все наше общество должно призывать к здоровому образу жизни. Сегодня ЭД нередко развивается в более раннем возрасте, но у молодых это заболевание чаще носит

психогенный характер, нежели органический. Первый половой акт зачастую бывает спонтанным, не всегда успешным, и тогда у них появляются мысли о наличии каких-то проблем в этой сфере. Важно вовремя понять эту ситуацию, которая, скорее всего, окажется психоэмоциональной, помочь человеку из нее выйти и поверить в свои силы. Для этого у современной медицины есть все возможности.

? *Можно ли сегодня говорить о прогрессе в лечении ЭД? Что является «золотым стандартом» терапии сегодня? Существует ли он?*

– ЭД – ключевое, значимое заболевание для мужчин, которые не хотят терять эректильную функцию с возрастом. Если еще 10–15 лет назад для решения данной проблемы зачастую приходилось прибегать к оперативным вмешательствам, то сегодня это можно сделать исключительно фармакологическим путем. Появились высокоэффективные

препараты – ингибиторы фосфодиэстеразы 5-го типа, которые не вызывают привыкания и очень эффективны. Для их успешного применения требуется лишь индивидуальный подбор дозировки.

? *Какой совет бы Вы дали сильной половине человечества для максимально долгого сохранения мужского здоровья?*

– Чтобы мужчина мог сохранить свое качественное долголетие, во-первых, нужно проходить профилактические осмотры. Они позволяют выявить те заболевания системного характера, которые поражают не только эректильную, но и другие важные функции органов и систем. Во-вторых, каждый человек должен быть хранителем своего здоровья, сознавать свою ответственность. Он должен вести активный образ жизни, заниматься спортом и, конечно, отказаться от вредных привычек.

Беседовала Ирина Широкова,
«Ремедиум»



АМБУЛАТОРНАЯ ХИРУРГИЯ

СТАЦИОНАРЗАМЕЩАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ



Журнал отличает четкая практическая направленность и наглядность в описании новых (рациональных) методик лечения

ИНФОРМАЦИОННОЕ И НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ИЗДАНИЕ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ, РАБОТАЮЩИХ В СЕКТОРЕ АМБУЛАТОРНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

- Определение стандартов оказания специализированной и квалифицированной хирургической помощи в амбулаторно-поликлинических условиях.
- Освещение вопросов анестезиологического пособия при выполнении оперативных вмешательств в условиях дневных (однодневных) хирургических стационаров.
- Рассматриваются проблемы лицензирования и аккредитации хирургических подразделений и формирований амбулаторно-поликлинического звена.
- Вопросы интеграции медицинских вузов и НИИ и практического здравоохранения, в том числе с целью подготовки кадров для центров амбулаторной и специализированной хирургии.