

12. Michael, D. A Multicenter Randomized Control Trial of Non-Operative and Operative Treatment of Displaced Clavicle Shaft Fractures / D. Michael, McKee // FRCS. – 2005. – P. 59–60.
13. Nathe, T. The anatomy of the supraclavicular nerve during surgical approach to the clavicular shaft / T. Nathe, S. Tseng, B. Yoo // Clin. Orthop. Relat. Res. – 2011. – Vol. 469, № 3. – P. 890–894.
14. Nowak, J. A prospective comparison between external fixation and plates for treatment of midshaft nonunions of the clavicle / J. Nowak, H. Rahme, M. Holgersson [et al.] // Ann. Chir. Gynaecol. – 2001. – Vol. 90. – P. 280–285.
15. Orthop Trauma. Operative versus nonoperative management of displaced midshaft clavicle fractures: a prospective cohort study / J. Orthop. Trauma. – 2011. – Vol. 25, № 1. – P. 31–38.
16. Russo, R. Displaced comminuted midshaft clavicle fractures: use of Mennen plate fixation system / R. Russo, V. Visconti, S. Lorini, L.V. Lombardi // J. Trauma. – 2007. – Vol. 63, № 4. – P. 951–954.
17. Shen, J. W. A three-dimensional reconstruction plate for displaced midshaft fractures of the clavicle / J. W. Shen, P. J. Tong, H. B. Qu // J. Bone Joint Surg. Br. – 2008. – Vol. 90, № 11. – P. 1495–1498.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ПЕРЕЛОМом СРЕДНЕЙ ТРЕТИ КЛЮЧИЦЫ. СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ КОНСЕРВАТИВНОГО И ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ, ВОЗМОЖНЫЕ РЕШЕНИЯ**

Г. А. АЙРАПЕТОВ, Н. В. ЗАГОРОДНИЙ, А. А. ВОЛНА, А. А. ВОРОТНИКОВ, М. А. ПАНИН

Целью нашего исследования является изучение осложнений, возникающих после открытой репозиции и накостного остеосинтеза переломов ключицы в средней трети с использованием горизонтального трансклавикулярного доступа, а также улучшения результатов после оперативного лечения пациентов с такими переломами. Обследовано 62 пациента с переломом ключицы в средней трети, которым выполнялось оперативное лечение с использованием горизонтального доступа, во время нахождения в стационаре, через 3, 6 месяцев и 1 год после операции.

**Ключевые слова:** перелом ключицы, остеосинтез, осложнения, надключичные нервы

**MANAGEMENT OF PATIENT WITH MID-SHAFT CLAVICLE FRACTURE. PROBLEM OF CONSERVATIVE AND OPERATIVE TREATMENT, POSSIBLE SOLUTIONS**

AIRAPETOV G. A., ZAGORODNIY N. V., VOLNA A. A., VOROTNIKOV A. A., PANIN M. A.

The purpose of our research – investigation of complications of open reduction and bone osteosynthesis using standard horizontal transclavicular access in the cases of clavicle middle third fracture, improvement of the surgical treatment results. 62 patients with surgical correction of clavicle middle third fracture through horizontal access were examined during hospital stay and in 3, 6 and 12 months after surgery.

According to our data 94% of patients had numbness in the proximal part of the chest, reaching the region of post-operative scar along the front and the front-top of the shoulder

**Key words:** clavicle fracture, osteosynthesis, complications, supraclavicular nerve

© Коллектив авторов, 2013  
УДК 616.64-055.1-07:613.7

## ВОЗМОЖНОСТИ УРОАНДРОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ НА ПРИМЕРЕ МУНИЦИПАЛЬНОГО ЦЕНТРА ОХРАНЫ МУЖСКОГО ЗДОРОВЬЯ Г. СТАВРОПОЛЯ

И. А. Панченко<sup>1, 2</sup>, А. Б. Бруснев<sup>1</sup>, М. И. Состин<sup>1</sup>, О. Н. Гармаш<sup>1</sup>, Н. Г. Степанова<sup>1</sup>, Э. С. Марабян<sup>1</sup>, А. И. Шипилов<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Медицинский центр охраны мужского здоровья, Ставрополь

<sup>2</sup> Ставропольский государственный медицинский университет

Панченко Игорь Андреевич, кандидат медицинских наук, главный врач МАУЗ «Медицинский центр охраны мужского здоровья» г. Ставрополя, главный внештатный детский уролог-андролог МЗ СК, доцент кафедры урологии, детской урологии-андрологии с курсом рентгенологии ИПДО Ставропольского государственного медицинского университета; тел.: +7 (918) 7513990; e-mail: pancher88@gmail.com

Бруснев Андрей Борисович, заместитель главного врача по медицинской части МАУЗ «Медицинский центр охраны мужского здоровья» г. Ставрополя; тел.: +7 (962) 4448348

Состин Михаил Игоревич, врач уролог-андролог МАУЗ «Медицинский центр охраны мужского здоровья» г. Ставрополя; тел.: +7 (962) 4544417

Гармаш Олег Николаевич, врач уролог-андролог МАУЗ «Медицинский центр охраны мужского здоровья» г. Ставрополя; тел.: +7 (918) 8719367; e-mail: oleg\_garmash@mail.ru

Степанова Нина Григорьевна, заведующая клинико-диагностической лабораторией МАУЗ «Медицинский центр охраны мужского здоровья» г. Ставрополя; тел.: +7 (928) 6317939

Марабян Эдуард Сурикович, врач уролог-андролог МАУЗ «Медицинский центр охраны мужского здоровья» г. Ставрополя; тел.: +7 (928) 2259138; e-mail: edoha.doctor@mail.ru

Шипилов Андрей Иванович, врач детский уролог-андролог МАУЗ «Медицинский центр охраны мужского здоровья» г. Ставрополя; тел.: +7 (928) 3151996

**С**егодня в РФ отмечается катастрофически низкая продолжительность жизни мужского населения 59–61 год. В то же время фактор мужского бесплодия вышел на ведущие позиции и является причиной бездетности в 50 % случаев. Рак предстательной железы лидирует в причинах мужской смертности от онкопатологии [4]. Приведённая статистика неумолимо свидетельствует о том, что это – суть звенья одной цепи, а именно: отсутствия стройной организации специализированной помощи в области репродуктивного здоровья мужчин, а также недостаточной скрининговой диагностики жизненных факторов риска. Для современной России решение проблем репродуктивного здоровья и мужского долголетия является жизненно необходимым!

В 2007 г. в г. Ставрополе принята «Целевая программа охраны мужского здоровья» [3]. Основной задачей программы явилось создание специализированного уроandroлогического медицинского центра охраны мужского здоровья (МЦОМЗ).

**Материал и методы.** Муниципальное учреждение здравоохранения «Медицинский центр охраны мужского здоровья» (МЦОМЗ) создано силами администрации города Ставрополя и медицинской общественности.

Основными стратегическими направлениями работы центра являются детская уро-андрология, репродуктивное здоровье мужчин, онкоандрология.

Цель работы центра состоит в осуществлении комплекса мероприятий, направленных на формирование, сохранение и укрепление репродуктивного здоровья мужского населения, предупреждение развития заболеваний, снижение заболеваемости, укрепление активного творческого долголетия мужчин.

Основные задачи и функции:

- оказание высококвалифицированной консультативно-диагностической и лечебно-профилактической уроandroлогической помощи мужскому населению;
- осуществление организационно-методической помощи учреждениям здравоохранения по вопросам профилактики, диагностики и лечения пациентов уроandroлогического профиля;
- анализ и мониторинг заболеваемости мужского населения города уроandroлогической направленности;
- осуществление научных разработок и внедрение в практику новых методов микрохирургической коррекции мужского бесплодия, васкулогенной импотенции, крипторхизма, гипоспадии, стриктуры уретры, широкое внедрение эндоскопических методов лечения андрологических больных;
- повышение квалификации врачей ИДПО по вопросам диагностики и лечения андрологических заболеваний, в первую очередь по проблемам мужского бесплодия;
- разработка инструктивно-методических материалов по вопросам детской и общей уроandroлогии [2].

Основные принципы работы центра:

1. Принцип автономности: пациент в стенах центра может получить полный спектр клинико-диагностических и лечебных услуг в сфере уроandroлогии.
2. Принцип преемственности: один больной – один врач от первой консультации до послеоперационной реабилитации и динамического наблюдения.
3. Принцип 3-уровневой медицинской профилактики.

Основные структурные подразделения центра:

1. Консультативно-диагностическое отделение:
  - Кабинеты амбулаторного приёма взрослых и детских урологов-андрологов, эндокринолога, сексолога.
  - Кабинет уродинамических исследований (компьютерная уродинамическая установка Delphis).
  - Кабинет ультразвуковой диагностики (ультразвуковой сканер Logiq-5 с полным набором датчиков).
  - Кабинет физиолечения (комплекс Андро-Гин с компьютерно-программным обеспечением).
2. Урологический стационар круглосуточного пребывания на 10 коек (2 детские и 8 взрослых):
  - Две видеохирургические стойки для проведения лапароскопической и трансуретральной хирургии.
  - Оптическое оборудование 8-кратного увеличения для микрохирургии.
  - Инструментарий для проведения открытой и пластической хирургии на органах мужской репродуктивной сферы.
3. Клиническая лаборатория:
  - Компьютерный спермограф.
  - Полный набор анализаторов для ИФА и ПЦР диагностики.

**Результаты.** Работа консультативно-диагностического отделения в 2010–2012 гг. включала оказание специализированной консультативно-диагностической и лечебной помощи мужскому населению всех возрастных групп, проведение профосмотров детей с целью раннего выявления урологических и андрологических заболеваний, которые могут привести к репродуктивным нарушениям взрослого возраста, скрининг онкоандрологической патологии. Наряду с урологами и детскими урологами-андрологами амбулаторный прием вели эндокринолог и сексолог, осуществляется принцип комплексного подхода ведения мужчин с генитальной патологией. Проведено посещений: в 2010 г. – 18593, в 2011 г. – 25833 и в 2012 г. – 25841.

В динамике по годам выявилась четкая тенденция к росту обращений пациентов с патологией репродуктивной сферы и воспалительными заболеваниями мочеполовой системы (МПС), в то время как доля пациентов с патологией предстательной железы значительно снизилась (рис. 1).

Произведённый анализ свидетельствует о преобладании в деятельности МЦОМЗ репродуктивного направления. Сформировавшаяся тенденцию подтверждает перечень диагностических исследований, производимых в МЦОМЗ, в частности ультразвуковых. Так, за анализируемые годы выполнено 2186 ультразвуковых исследований почек, 4158 исследований простаты, 3310 исследований мошонки, 3574 исследований мочевого пузыря.

Результаты активной профилактической работы в виде диспансеризации детей и подростков, проводимой в рамках избранного направления, также указывают на положительную тенденцию прогрессивного снижения выявляемой уроandroлогической патологии у мальчиков из города и края во всех диспансерных группах (рис. 2).

Количество осмотренных в условиях консультативно-диагностического отделения мальчиков колебалось от 1602 в 2009 г. до 4965 и 4426 в 2010 и 2011 гг. соответственно. Профилактическими осмотрами в различные годы было охвачено от 2201 до 6124 подростков.

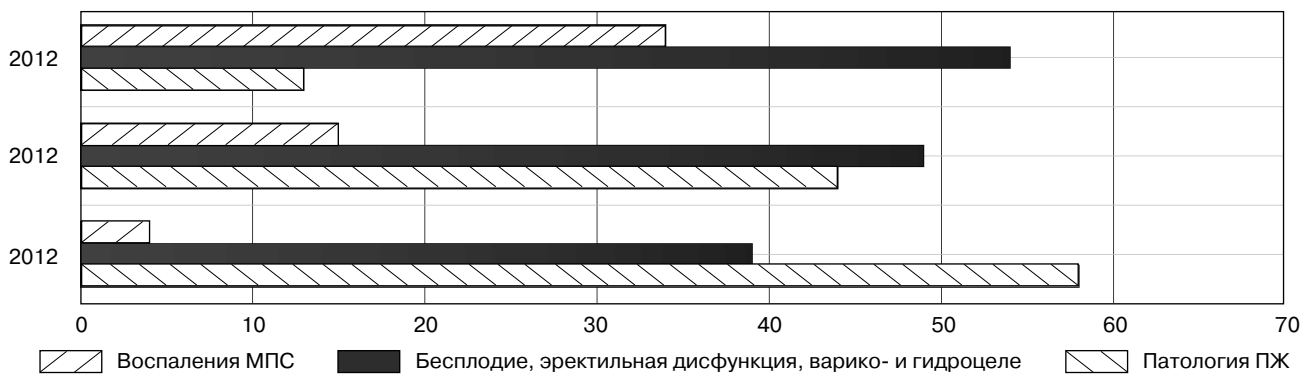


Рис. 1. Соотношение выявленной патологии на амбулаторном приеме

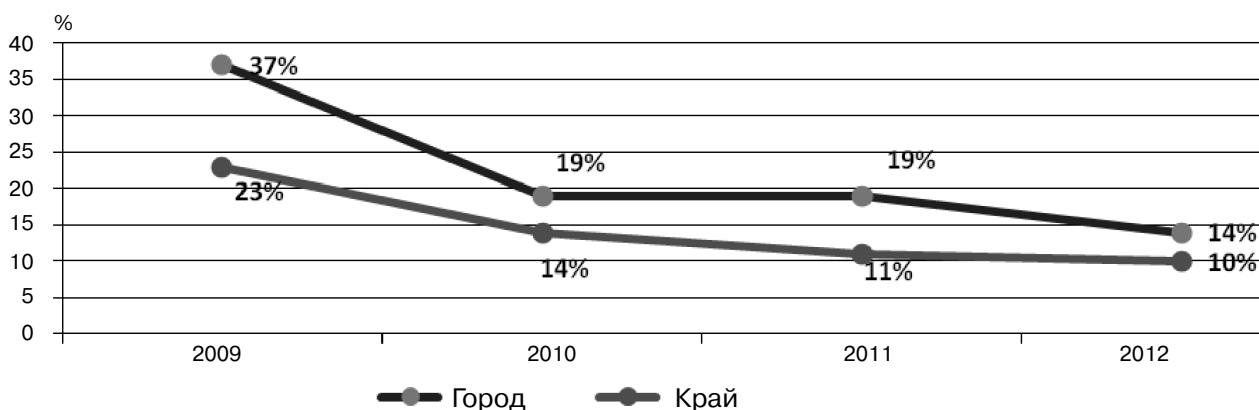


Рис. 2. Динамика выявленной в ходе профосмотров детской уроandroлогической патологии

В 2012 г. проведен первый этап краевой диспансеризации подростков – осмотрено 13440 мальчиков, в 16 % случаев выявлена профильная патология.

В стационаре центра выполняется полный спектр хирургических вмешательств при мужской генитальной патологии, включая лапароскопическое лечение

брюшной формы крипторхизма, микрохирургическую реконструкцию семявыносящих протоков при обструктивном мужском бесплодии, трансуретральные реконструктивные операции при инфравезикальной обструкции, в том числе повторные после открытой хирургии (рис. 3).

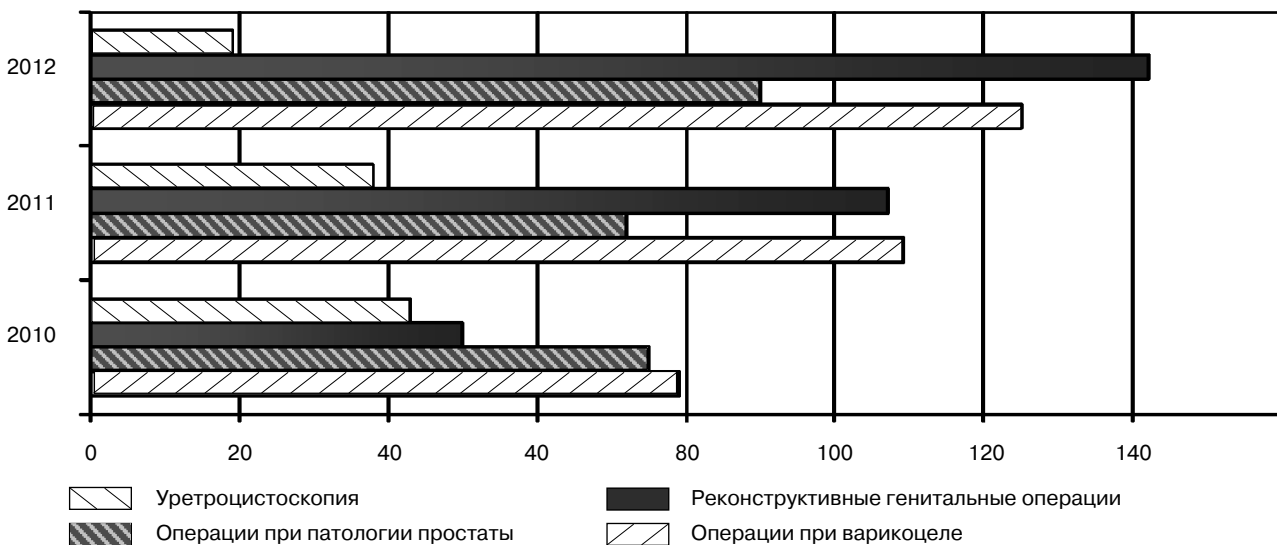


Рис. 3. Динамика видов оперативных пособий

Мониторинг показателей работы стационара показал положительный тренд реконструктивных, репродуктивных операций, а также оперативных пособий при патологии простаты. Полученные данные свидетельствуют об ориентации работы МЦОМЗ на репродук-

тивную направленность как наиболее актуальную цель охраны мужского здоровья.

В условиях стационара широко выполняется мультифокальная биопсия предстательной железы. При этом рак простаты верифицирован почти у половины обследу-

дованных: из 167 биопсий верификация рака предстательной железы была осуществлена в 46,7 % случаев.

Сроки пребывания в стационаре соответствовали установленным медико-экономическим стандартам (МЭСам) [1]. Процент хирургической активности вырос с 74,4 % в 2010 году до 80,4 % в 2012 году.

Сотрудниками центра разработан и введен в практическое использование 21 медико-экономический стандарт диагностики и лечения уроандрологических заболеваний (у детей и взрослых), утвержденный приказами министерства здравоохранения края, что привело к снижению среднего койко-дня до 5,6 (средний койко-день урологических стационаров общелечебной сети – 9,0).

В работе лаборатории отмечается положительный тренд специфических аутентичных профилю учреждения анализов. Количество выполняемых лабораторией исследований за годы работы центра выросло с 14106 до 29493.

Профилактическая работа МЦОМЗ осуществлялась по междисциплинарному сценарию путём проведения конференций с акушерами-гинекологами и педиатрами в формате «круглого стола», чтения лекций в школах подросткам старше 15 лет по вопросам половой гигиены и профилактики инфекций, передающихся половым путём (ИППП).

Внутри МЦОМЗ созданы успешно функционирующие для горожан мужского пола «Школа мужского здоровья», «Школа по нейрогенным расстройствам мочеиспускания», «Школа психосексуальной реабилитации мужчин».

**Заключение.** Медицинский центр охраны мужского здоровья г. Ставрополя – уникальное инновационное учреждение, первое в России полноценное муниципальное автономное учреждение, осуществляющее специализированную уроандрологическую

помощь детскому и взрослому населению, имеющее круглосуточный уроандрологический стационар. По сути это один из первых примеров мужской консультации на территории Российской Федерации. Помимо лечебной деятельности, центр является базой для внедрения и освоения новых высокотехнологичных хирургических методов лечения в урологии-андрологии, координирующим учреждением в области демографии посредством раннего выявления онкоандрологической патологии и восстановления мужской репродукции, координатором детской уро-андрологической и андрологической службы города и края.

Центр способен решать вопросы профилактики ИППП у подростков и вопросы половой гигиены. Является учебно-методической базой профильной кафедры университета для подготовки и усовершенствования специалистов андрологов и детских уроандрологов.

#### Литература

1. Приказ МЗ СК № 01-05/857 от 27.12.2012 «Об установлении региональных медицинских стандартов при оказании медицинской помощи».
2. Панченко, И. А. «Мужская консультация». Модель г. Ставрополя / И. А. Панченко, Э. С. Марабьян, О. Н. Гармаш // Андрология и генитальная хирургия. – 2009. – Вып. 3. – С. 73–75.
3. Панченко, И. А. Ставропольская целевая программа охраны мужского здоровья / И. А. Панченко // Материалы конференции «Здоровый город: Российская семья – проблемы, пути решения и перспективы». – Ставрополь, 2008. – С. 229–230.
4. Пушкарь, Д. Ю. Простат-специфический антиген и биопсия предстательной железы / Д. Ю. Пушкарь, А. В. Говоров, А. В. Бормотин // Андрология и генитальная хирургия. – 2003. – № 1. – С. 10–13.

#### ВОЗМОЖНОСТИ УРОАНДРОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ НА ПРИМЕРЕ МУНИЦИПАЛЬНОГО ЦЕНТРА ОХРАНЫ МУЖСКОГО ЗДОРОВЬЯ Г. СТАВРОПОЛЯ

И. А. ПАНЧЕНКО, А. Б. БРУСНЕВ, М. И. СОСТИН, О. Н. ГАРМАШ, Н. Г. СТЕПАНОВА, Э. С. МАРАБЯН, А. И. ШИПИЛОВ

В 2007 г. в г. Ставрополе принята «Целевая программа охраны мужского здоровья», решением основной задачи которой являлось создание специализированного уроандрологического центра охраны мужского здоровья (МЦОМЗ). В основу работы центра положена Национальная демографическая политика Российской Федерации.

Приоритетными направлениями работы центра являются: детская уроандрология – лечение врожденных заболеваний мужской половой сферы и профилактика развития бесплодия у детей и подростков; мужское бесплодие и сексуальные расстройства – консервативное и хирургическое лечение; онкологические заболевания мужской половой сферы – ранняя диагностика аденомы и рака предстательной железы и других новообразований. Учитывая приведенные итоги работы за 3 года, деятельность МАУЗ «МЦОМЗ» явилась весомым вкладом в становлении урологической и детской уроандрологической службы в городе Ставрополе и Ставропольском крае. На сегодняшний день центр является одной из первых моделей «Мужской консультации» в Российской Федерации.

**Ключевые слова:** уро-андрология, мужское репродуктивное здоровье, уровни медицинской профилактики

#### POTENTIAL OF UROANDROLOGICAL SERVICE BY THE EXAMPLE OF THE MUNICIPAL MEN'S HEALTH PROTECTION CENTER IN THE STAVROPOL CITY

PANCHENKO I. A., BRUSNEV A. B., SOSTIN M. I., GARMASH O. N., STEPANOVA N. G., MARABYAN E. S., SHIPILOV A. I.

In 2007 in Stavropol «The target program of protection of man's health» is adopted; and creation of a specialized uro-andrological center of man's health protection was the solution of its main task. The National demographic policy of the Russian Federation is put in a basis of work of the Center.

The main priority directions of work of the Center are: children uroandrogology – treatment of congenital diseases of the man's sexual sphere and prevention of development of infertility at children and teenagers; man's infertility and sexual frustration – conservative and surgical treatment; oncological diseases of the man's sexual sphere – early diagnostics of adenoma and cancer of a prostate gland and other neoplasms. Considering the given results of work for 3 years, the activity of the Medical Center was a powerful contribution to formation of urological and children uroandrogological service in the city of Stavropol and Stavropol region. Today the Center is one of the first models of the «Man's consultation» in the Russian Federation.

**Key words:** uroandrogology, men reproductive health, levels of medical prevention