

Репродуктивное здоровье мальчиков

Сергей Врублевский



О том, какие факторы влияют на здоровье мальчиков, какие экстренные ситуации наиболее опасны и как организована служба детской урологии-андрологии, рассказал главный внештатный детский специалист уролог-андролог Департамента здравоохранения города Москвы Сергей Врублевский.

Фото: НПЦ им. Н. Ф. Войно-Ясенецкого

Сергей Врублевский, главный внештатный детский специалист уролог-андролог Департамента здравоохранения города Москвы, заместитель главного врача по хирургии Научно-практического центра специализированной медицинской помощи детям имени В. Ф. Войно-Ясенецкого, д. м. н., профессор.

— С какого возраста имеет смысл начинать заботиться о репродуктивном здоровье мальчика?

— Репродуктивное здоровье, как и другие функции человека, закладывается еще во время вынашивания, и позаботиться о нем надо до того, как ребенок родился.

Дети получают от мамы и папы генетическую информацию, в том числе информацию о патологиях. Мальчик наследует от отца Y-хромосому, которая детерминирует формирование органов половой системы по мужскому типу. Y-хромосома не только влияет на физиологию, но и определяет сознание, то, как человек будет мыслить. У мужчин другое мышление, и ориентация в мужском поле формируется примерно к четырем годам.

— Что в репродуктивном здоровье мальчика зависит от мамы?

— От мамы тоже зависит многое: от ее здоровья, от того, родила ли она ребенка в срок или раньше времени. Недоношенный ребенок имеет патологии значительно чаще, чем доношенный и зрелый. Если мальчик рождается с массой тела от полутора до двух с половиной

Y-ХРОМОСОМА НЕ ТОЛЬКО ВЛИЯЕТ НА ФИЗИОЛОГИЮ, НО И ОПРЕДЕЛЯЕТ СОЗНАНИЕ, ТО, КАК ЧЕЛОВЕК БУДЕТ МЫСЛИТЬ, И «МУЖСКОЕ» СОЗНАНИЕ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИМЕРНО К ЧЕТЫРЕМ ГОДАМ



Фото: НПЦ им. Н. Ф. Войно-Ясенецкого

килограммов, то вероятность неопущения яичек составляет как минимум 30 %. У ребенка с массой тела 900 г и меньше в 100 % случаев яички не опустятся в мошонку. А этот процесс очень важен, и если этого не произошло «по сценарию», то яичко, которое не опустилось, со временем будет испытывать определенные изменения. Иная температура (а она будет на 2–3 градуса выше) препятствует формированию тех клеток, из которых впоследствии, в репродуктивном возрасте, будут развиваться половые клетки, участвующие в оплодотворении. Природой все предусмотрено.

Сейчас тенденция во всем мире такова, что первый раз женщины рожают поздно, после 30 и даже после 40 лет. Зачастую женщине приходится применять гормональную терапию. Маме это помогает, а на гонады мальчика влияет угнетающе. Поэтому некоторые этапы формирования половых органов не завершаются в процессе внутриутробного развития, как это должно быть. В последнее время приходится чаще сталкиваться с тестикулярной дисгенезией, гипоспадией — даже



В операционной НПЦ специализированной медицинской помощи детям имени Н. Ф. Войно-Ясенецкого ДЗМ

у доношенных детей. В большинстве случаев эти отклонения имеют легкую форму. Их необходимо вовремя корректировать, чтобы не нарушать потом развития всех остальных процессов, в том числе психологических. Дети внимательны (в кавычках) друг к другу и не прощают отклонений. Поэтому мы говорим родителям, что с ситуацией надо справиться до того, как ребенок пойдет в детский сад.

— Какие факторы, кроме наследственных, влияют на здоровье мальчика?

— Здоровье человека, и мальчика, и девочки, зависит от наследственных факторов всего на 20 %. Еще на 20 % оно зависит от окружающей среды. От системы

здравоохранения, то есть от того, чем мы, врачи, занимаемся, оно зависит всего лишь на 10 %. И на 50 % здоровье зависит от образа жизни: социальных условий, питания, привычек и т. д. Здоровье ребенка, в том числе репродуктивное, во многом зависит от знаний родителей. Сейчас источников информации много, но далеко не все из них верные. Как растить девочку, что происходит с ее здоровьем, мама примерно представляет исходя из своего опыта. Но мальчик в семье тоже находится в основном под неустанным контролем матери. Если она знает, на что обращать внимание, каких неотложных состояний можно ожидать и как действовать в критической ситуации, то все будет в порядке.

— Какие патологии наиболее распространены у мальчиков, в том числе новорожденных?

— У новорожденных — вышеупомянутые неопущение яичек и гипоспадия. Патологии стандартные, из года в год не меняются, но число их растет. И этому есть объяснение. Патологии крайней плоти не представляют серьезной угрозы, но бывают и исключения. Родители должны знать, на что обращать внимание, за чем следить при гигиене мальчика.

В первый год жизни ребенка чаще всего мы сталкиваемся с обращениями по поводу водянки оболочек яичка. В подавляющем большинстве случаев она не представляет угрозу для здоровья. Это не паховые грыжи, хотя звенья одной цепи: патогенез у этих патологий одинаковый. В случае водянки, как правило, требуется только наблюдение.

К нам обращаются и по поводу фимоза. В большинстве случаев ребенок рождается с фимозом, и родители начинают паниковать. Но фимоз — физиологическое состояние, и надо лишь соблюдать все гигиенические мероприятия. И ни в коем случае самим ничего не предпринимать. Мы много лекций и семинаров посвятили этой проблеме.

Помимо врожденных, есть ситуационные патологии. Мальчик достигает определенного возраста (препубертатного, пубертатного), происходит развитие наружных половых органов, появляются вторичные половые признаки. И проявляются патологии: гипоплазия яичек, варикозное нарушение вен семенного

канатика и т. д. Начиная с 12-летнего возраста мальчиков ежегодно осматривают детские урологи-андрологи, чтобы не пропустить патологию. В этом возрасте встречаются даже опухолевые заболевания яичек. Мальчиков, у которых выявляются патологии, ставят на диспансерный учет.

— Какие экстренные ситуации наиболее опасны для репродуктивного здоровья мальчика?

— Такая патология, как перекрут яичка. Возникает внезапно на фоне полного здоровья и в любом возрасте. Если мальчик совсем маленький, мама может не понять причины его беспокойства, поскольку не владеет нужной информацией. А в пубертатном возрасте дети стесняются, ведут себя скрытно. И если нет контакта с родителями, то эта патология может привести к тяжелым последствиям. Я проводил анализ экстренных ситуаций в андрологии в Москве. В 2022 году в московские стационары поступило около ста мальчиков с перекрутом яичка, каждому пятому мальчику пришлось его удалить, потому что прошло очень много времени с момента заболевания. Ведь резко нарушается кровообращение органа, и счет идет на часы. Это очень чувствительный к недостатку кислорода орган, и если ишемия продлилась больше шести часов, спасти его трудно. Проблему эстетического и психологического дискомфорта можно решить с помощью операции протезирования яичка. Ведь мальчик вырастет, и ему нужно будет заводить семью. Он сможет стать отцом, но качество жизни может быть совсем иным. Такая ситуация говорит о неинформированности родителей. В амбулаторном звене проводятся лекции, и в этом направлении нам надо усилить работу. Хотя эта зона очень чувствительная, и нужно подобрать ключик, как об этом говорить, чтобы не вызвать неправильных эмоций.

— Каковы симптомы перекрута яичка?

— Перекрут сопровождается сильной болью. Слегка меняется форма мошонки, но визуально заболевание сложно заподозрить. Яичко просто становится подтянутым и неподвижным. При пальпации ребенок испытывает сильные болевые ощущения. При болевых ощущениях

ЕСЛИ РОДИТЕЛИ ЗНАЮТ, НА ЧТО ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ, КАКИХ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЙ МОЖНО ОЖИДАТЬ И КАК ДЕЙСТВОВАТЬ В КРИТИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ, ТО ВСЕ БУДЕТ В ПОРЯДКЕ



НАЧИНАЯ С 12-ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА МАЛЬЧИКОВ ЕЖЕГОДНО ОСМАТРИВАЮТ ДЕТСКИЕ УРОЛОГИ-АНДРОЛОГИ, ЧТОБЫ НЕ ПРОПУСТИТЬ ПАТОЛОГИЮ

нужно сразу вызывать скорую помощь. Если подросток не может сказать о ситуации маме, нужно воспитывать мальчика так, чтобы он всегда мог позвонить и рассказать о проблеме папе.

— Как организовано наблюдение мальчиков с точки зрения профилактики?

— В развитии мальчика есть четкие периоды. На этой основе у нас выстроена система профилактических медицинских осмотров. В возрасте одного месяца ребенка первый раз смотрит детский хирург, который владеет знаниями по детской урологии (хирурги проходят аккредитацию и как детские урологи-андрологи). Если хирург выявил патологию, он дает направление к детскому урологу-андрологу. Это специалист второго уровня оказания медицинской помощи (в консультативно-диагностическом центре) либо третьего — в стационаре. В каждом округе Москвы есть главные специалисты детские урологи-андрологи, они взаимодействуют с врачами на местах и со мной как главным детским специалистом урологом-андрологом Департамента здравоохранения города Москвы. Мы находимся в постоянном контакте.

— Какие технологии используются для коррекции патологий?

— Москва по техническому оснащению находится на том же уровне, что и столицы развитых мировых держав. Есть диагностическая аппаратура экспертного класса: ультразвуковые аппараты, магнитно-резонансные томографы, компьютерные томографы. В нашем арсенале — операционные, оснащенные эндовидеохирургическим оборудованием. Они есть в каждой детской больнице Москвы. И многие нозологические формы (если у ребенка нет сопутствующих заболеваний) мы можем оперировать в условиях стационара кратковременного пребывания.

— Как организовано взаимодействие урологов-андрологов с врачами других специальностей?

— Детские урологи-андрологи находятся в тесном контакте с педиатрами, а также с детскими эндокринологами. Многие вопросы необходимо решать совместно,

особенно там, где имеются нарушения формирования половых органов. Нам приходится направлять детей к эндокринологам, когда мы сталкиваемся, например, с гипоплазией яичек, синдромом непальпированных яичек или когда одно из них недоразвито. В этих случаях необходимо оценить предположительные ответы на гормональную терапию, поэтому нам нужна помощь эндокринологов.

— Какие способы дополнительного обучения врачей детских урологов-андрологов используются в Москве?

— Мир не стоит на месте, наши знания обогащаются. Клинические рекомендации постоянно дополняются, что позволяет нам довести качество оказываемой медицинской помощи по нашей специальности до высочайшего уровня. Регулярно проводятся обучающие мероприятия для специалистов. На сайте Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы есть программа проведения семинаров для детских урологов-андрологов, которую мы обновляем ежегодно. Семинары проходят в режиме онлайн, что позволяет врачу подключиться с рабочего места, ему не надо срывать с работы и куда-то ехать. В чате можно задать вопросы, получить на них ответы. И что очень важно, эти семинары можно посмотреть в записи. Проходят и очные встречи: как главного специалиста с урологами-андрологами, так и отраслевые мероприятия, форумы. Есть Всероссийская школа по детской андрологии-урологии, которая ежегодно проходит в Москве.

— Московские врачи взаимодействуют с урологами-андрологами из регионов?

— В Москве оказывается медицинская помощь на очень высоком уровне, и в случае сложных ситуаций коллеги из регионов просят нас помочь. Порой мы сталкиваемся с банальными, но доведенными до критических ситуациями. Но даже в самых сложных ситуациях своих пациентов мы не бросаем, делаем все, чтобы сохранить их здоровье, репродуктивное тоже, и психологический комфорт. 