

© М.И. Коган, 2020
УДК 616.64/69
DOI 10.21886/2308-6424-2020-8-4-5-7
ISSN 2308-6424



Андрология — что она есть сегодня?

История её появления, развития, становления — один из «детективов» медицины мира и России последних 50 лет. Всё развивалось очень запутанно, неоднозначно, чрезвычайно дискуссионно. Андрология, появившись, стала притягивать к себе различных специалистов (урологов, эндокринологов, репродуктологов, генетиков, гинекологов) и, конечно, «медицинских политиков» и даже псевдоспециалистов — мошенников. «Темные» пятна в космосе и медицине всегда завораживали умы непосвящённых. Так было до нашей эры, так продолжается и в нынешние времена. Не думаю, что в данной статье смогу позволить себе дать всеобъемлющее толкование всего комплекса проблем андрологии, но попытаюсь обратить внимание профессионального урологического сообщества России на краевые вопросы текущего момента.

Andrology — what is it today?

The history of its appearance, development, formation is one of the «detectives» of medicine in the world and in Russia for the last 50 years. Everything developed in a very confusing, ambiguous, extremely controversial way. Andrology, having appeared, began to attract various specialists (urologists, endocrinologists, reproductologists, geneticists, gynecologists) and, of course, «medical politicians» and even pseudo-specialists — scammers. «Dark» spots in space and medicine have always fascinated the minds of the uninitiated. So, it was before our era, and so in modern times. I do not think that in this article I can afford to give a comprehensive interpretation of the whole complex of andrology problems, but I will try to draw the attention of the professional urological community of Russia to the key issues of the current moment.

В настоящее время в России ни в общественном сознании, ни в каких-либо правовых документах не сформулировано положение о пределах компетенции урологической субспециальности «андрология». Преобладает мнение, что андрология концентрирует в себе все нозологии, связанные с пороками развития и заболеваниями мужских половых органов, то есть инфекционно-воспалительных, онкологических, генетических, посттравматических, сосудистых, неврологических состояний и т.д. На самом деле, конгрессы, конференции, симпозиумы, семинары, проводимые различными профессиональными урологическими ассоциациями и обществами, своими научными программами именно так — именно беспредельно широко и всесторонне — представляют предмет научных интересов андрологии. А если мы посмотрим

содержание учебных программ по андрологии, разрабатываемых в ВУЗах страны для последипломного образования, то убедимся в том же самом изобилии интересов «андрологии»: сексуальные расстройства, мужская infertility, простатит и простатитоподобные состояния, нарушения в формировании пола, пороки развития простаты, уретры и наружных половых органов, гиперплазия простаты, инфекции, передаваемые половым путём, болезнь Пейрони, приапизм, гипогонадизм и так далее.

Итак, в среде урологов России сложилось определенно такое понимание «андрологии». Может быть, есть и другие точки зрения, но их не слышно в гуле общественного мнения, их не видно и в печати. Совершенно очевидно, что нарождающаяся субспециальность отрезала себе лакомый и объёмный кусок от урологического пирога.

В значительной мере процесс расширения зоны «жизненных интересов» андрологии складывался случайным образом, в меньшей мере — продуманным путём. Но здесь просматривается и «безразличная» роль большой урологии к этому новому явлению. Конгрессы большой урологии, как показало время, не вносили в свои научные программные вопросы, важнейшие исследования по поражениям наружных половых органов, «любезно» оставляя их андрологическим мероприятиям. Ну что теперь делать, так произошло.

А как с андрологией обстоят дела в близкой к нам Европе? Известные германские, испанские, итальянские клиники в рамках андрологии рассматривают исключительно мужские сексуальные дисфункции, мужской фактор бесплодия, болезнь Пейрони, приапизм и никакой онкологии. Рак полового члена и яичек входит в компетенцию андрологии только в Великобритании. Аналогично европейскому мнению трактуется андрология в арабских странах (Египет, Саудовская Аравия), Китае, в США, взять, к примеру клиники Мейо, Кливленда, Претории. В последние годы в рамках андрологии большое внимание стало уделяться проблеме возрастного гипогонадизма и она вошла уже в гайдлайны Европы, Китая и других стран.

По моему мнению, основанному на личном 40-летнем опыте ведения практической и научной работы в андрологической урологии, а также учитывающему общемировые тенденции в этом вопросе, к «андрологии» как субспециальности «урологии» целесообразно отнести следующие компетенции:

1. Мужские сексуальные дисфункции (диагностика и лечение эректильной и эякуляторной дисфункции).
2. Мужская infertility, включая смежные вопросы вспомогательных репродуктивных технологий.
3. Дефицит тестостерона (мужской возрастной гипогонадизм).
4. Хронические инфекционно-воспалительные заболевания мужских половых органов (простатит, везикулит, эпидидимит).
5. Синдром хронической тазовой боли (урологический).
6. Болезнь Пейрони и врождённые деформации полового члена.
7. Приапизм острый.

Само собой разумеется, что в основу образования андролога должны быть заложены не только урологические, но и необходимые эндо-

кринологические, неврологические, психологические, психиатрические, генетические и иные компетенции.

Таким образом, нам, в России, следует чётко обозначить перечень патологических состояний, которые составят суть «андрологии» как субспециальности урологии. Совершенно понятно, что такое решение необходимо подготовить Комитету по образованию РОУ, рассмотреть его на Президиуме РОУ и далее утвердить в установленном порядке.

Следующим важнейшим вопросом должно стать определение перечня тех медицинских университетов, кафедр урологии, которые соответствуют требованиям для ведения образовательной деятельности в области андрологии. Здесь особая роль должна отводиться авторитетным педагогам, ведущим серьёзную научно-исследовательскую работу. Лечебная база должна обладать всем набором возможностей для освоения специализированных диагностических и лечебных навыков, которые не представлены в базовой программе подготовки уролога, но необходимы для реализации андрологических компетенций. Педагоги в таком случае станут «выращивать» специалистов не по ИППП и хроническому простатиту, а в соответствии с компетенциями андрологии. Я абсолютно уверен в том, что если подходить достаточно строго к отбору университетов для субспециализации в «андрологии», то в стране не найдётся более 3 – 4 таковых, которые смогли бы соответствовать критериям отбора. Да больше поначалу, может быть, и не надо. Изучение этого вопроса мною показало, что в здравоохранении цивилизованных стран около 5% урологов специализированы в андрологии. Если говорить о нашей стране, то речь может идти о необходимости иметь 200 – 300 специалистов-андрологов. Много это? Перебор? Или, напротив, мало? Или как раз?

На «глазок» вопрос не решается. Предполагаю, что если бы у нас в стране сейчас было хотя бы 100 человек, которые соответствуют критериям специалиста-андролога и члены РОУ знали бы их и уважали как «профи», то миллиарды рублей, расходуемые урологическими пациентами на БАДы и гомеопатию, по рекомендациям нынешних андрологов, употреблены были бы по уму специалистами, а не тех, кто сам себя причисляет к лику «посвящённых» в андрологию.

Я своим опусом чуть приоткрыл завесу над проблемой, принадлежащей нам всем в настоящий момент. Копнул чуть-чуть, едва-едва, но проблема продолжает выглядеть как «ёжик в тумане», она многолетне не была озарена и не светится ярко для многих из нас, не решается продуманно и последовательно последние 3 – 4 десятилетия. Давайте же начнём инициативно решать её и другие проблемы усилиями членов РОУ, Правления и Президиума РОУ. Мы сможем!

*Всегда открытый к разговору,
главный редактор М.И. Коган*

Сведения об авторе

Михаил Иосифович Коган – Заслуженный деятель науки РФ, д.м.н., профессор; заведующий кафедрой урологии и репродуктивного здоровья человека (с курсом детской урологии-андрологии) ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
ORCID iD 0000-0002-1710-0169
e-mail: dept_kogan@mail.ru

Information about the author

Mikhail I. Kogan – Honored Scientist of Russian Federation, M.D., Dr.Sc.(M), Full Prof.; Head, Dept. of Urology and Human Reproductive Health (with the Pediatric Urology and Andrology Course), Rostov State Medical University
ORCID iD 0000-0002-1710-0169
e-mail: dept_kogan@mail.ru