

**Epidemiology of urological disease in Khorezm region Republic of Uzbekistan**  
**Rakhimov M.<sup>1</sup>, Saraev M.<sup>2</sup> (Republic of Uzbekistan)**  
**Эпидемиология урологических заболеваний Хорезмской области Республики**  
**Узбекистан**  
**Рахимов М. К.<sup>1</sup>, Сапаев М. Г.<sup>2</sup> (Республика Узбекистан)**

<sup>1</sup>*Рахимов Максуд Каландарович / Rakhimov Maksud – заместитель директора,  
Хорезмский филиал республиканского специализированного центра урологии;*

<sup>2</sup>*Сапаев Мухтор Гапуржонович / Saraev Mukhtor – уролог,  
Ташкентская Медицинская Академия Ургенчский филиал, г. Ургенч, Республика Узбекистан*

**Аннотация:** в статье анализируется: проведено эпидемиологическое обследование среди населения проживающего, в основном, на территориях сельских врачебных пунктов на наличие урологических заболеваний. В период 2012-2014гг, сотрудниками Хорезмского филиала Республиканской специализированной центр урологии в выбранных участках было обследовано 4451 человек, что составило 88,3% от числа подлежащих обследованию.

**Abstract:** the article analyzes: epidemiological study conducted among the population lives mainly in the areas of rural health units in the presence of urological diseases. In the period 2012-2014, the staff of the Khorezm branch of the Republican Specialized Center Urology in selected areas were surveyed 4451 people, representing 88.3% of the number to be surveyed.

**Ключевые слова:** анализ, медицина, ИМП, МКБ, ДГПЖ.

**Keywords:** analysis, medical, UTI, UTS, BPH.

**Актуальность.** Основная цель современной медицины и здравоохранения – объективная оценка закономерностей, лежащих в основе возникновения и распространения болезней, совершенствование методов их ранней диагностики, лечения и профилактики [3].

По данным ВОЗ, в экономически развитых странах болезни органов мочевой и мужской половой систем в общей структуре заболеваемости человека составляют 5,0-6,0% и занимают 7 (1,4-2,2%) место в структуре смертности населения. Урологические болезни поражают все возрастные группы, но чаще в среднем, наиболее трудоспособном возрасте и являются одной из частых причин потери трудоспособности. Самые высокие показатели урологической заболеваемости в мире регистрируются среди лиц в возрасте 20-40 лет.[1,2,4]

**Цель исследования.** Изучение распространенности наиболее значимых урологических заболеваний среди населения Хорезмской области Республики Узбекистан и повысить роль врача общей практики в диагностике, лечения и профилактики урологических заболеваний в первичном звене здравоохранения.

**Материал и методы.** Эпидемиологическое обследование проведено среди населения проживающего, в основном, на территориях сельских врачебных пунктов на наличие урологических заболеваний. В период 2012-2014гг, сотрудниками Хорезмского филиала Республиканской специализированной центр урологии в выбранных участках было обследовано 4451 человек, что составило 88,3% от числа подлежащих обследованию.

Для обследования населения применялся специальный разработанный опросник, включает 33 вопроса, относящихся к симптомам нижнего мочевого тракта, инфекций мочевых путей, мочекаменная болезнь, недержания мочи, патологии мужской половой сферы.

В целях скрининга урологических заболеваний использовался ультразвуковой сканер «Mindray» (Китай), с конвексным датчиком 3,5 Mhz. При ультразвуковом сканировании (УЗС) органов мочевой системы обращали внимание на морфологические изменения чашечно-лоханочной системы и паренхимы почек (гидронефроз, гидрокаликоз, кистозные образования, опухоли и др.), констатировали признаки камней и конгломератов солей в полостях почек.

Анализ мочи выполнялись экспресс-методом с помощью тест - полосок Urine-10 («Cypress Diagnostics»). При необходимости проводилась микроскопия осадка мочи.

**Результаты и их обсуждение.** Из 4451 обследованного населения, мужчины составили 2061 (46,3%) и 2390 (53,7%) женщин. По итогам исследования показатель распространенности ИМП выявлено у 506 (11,37%) больных, начальная стадия уролитиаза (прелитиаз) и МКБ у 312 (7,01%), признаки ДГПЖ старше 50 лет у 134 (3,01%) обследованных. В ходе эпидемиологического исследования у 536 (12,04%) обследованных выявлено иная урологическая патология: аномалии развития мочеполовой системы, варикоцеле, кисты почек, стрессовое недержание мочи, бесплодие, энурез и т.д. У 2963 (66,57%) обследованных урологическая патология не выявлено.

Больным с урологической патологией, которых можно лечить или наблюдать в условиях сельского врачебного пункта (СВП) даны рекомендации (консервативное лечение), те больные, которым было

показано стационарное лечение, направлялись в Хорезмский филиал Республиканского специализированного центра урологии.

Эффективность лечебно-профилактических мероприятий будет оценена по мере их завершения, по результатам повторного обследования по тем же параметрам и с использованием тех же методов, что и при первичном осмотре.

**Выводы.** Определение объективных значений показателей распространенности урологических заболеваний становится возможным при выявлении скрытой формы заболевания. Для решения этой задачи наиболее информативно целенаправленное эпидемиологическое обследование большой выборки населения определенного региона.

Существенное значение в проведении эпидобследования имеет привлечение к его выполнению первичного звена здравоохранения (врачей общей практики), как наиболее приближенного и имеющего возможность осуществления ранней диагностики урологических заболеваний.

### *Литература*

1. Мочекаменная болезнь. Современные методы диагностики и лечения Под ред. Ю. Г. Аляева. — М. 2010. — 224 с.
2. Национальное руководство по урологии / Под ред. Н. А. Лопаткина. 2009. — 1024 с.
3. Практическая урология. Руководство для врачей / Под ред. П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева. 2012. — 352 с.
4. *Аль Шукри С.Х., Ткачук В.Н* Урология. 2013.-320 с.