

«ВЕЛИКИЙ МИСТИФИКАТОР» НЕ СДАЕТ ПОЗИЦИЙ – ОТЧЕТ О МЕЖДУНАРОДНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ ПО УРОГЕНИТАЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗУ

¹И. Г. ФЕЛЬКЕР, Е. В. ²КУЛЬЧАВЕНЯ, ¹Е. В. БРИЖАТЮК

«GRAND MYSTIFIER» HOLDS ITS GROUND: REPORT ON THE INTERNATIONAL CONFERENCE ON UROGENITAL TUBERCULOSIS

¹I. G. FELKER, ²E. V. KULCHAVENYA, ¹E. V. BRIZHATYUK

¹ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт туберкулеза» Минздрава России

²ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России

В 1975 г. известный отечественный фтизиоуролог профессор Вильгельм Давыдович Грунд назвал туберкулез мочеполовой системы «великим мистификатором», ибо это заболевание не имеет ни одного патогномоничного клинического симптома и протекает под маской других заболеваний или вообще бессимптомно. Но отсутствие жалоб у пациента отнюдь не означает благоприятное течение уротуберкулеза. Напротив, организм «закрывает глаза» на инфекцию до тех пор, пока не произойдет срыв адаптивных возможностей. Это означает, что процесс перешел в необратимую фазу, не излечимую консервативными методами.

Туберкулез мочеполовой системы длительное время был второй по частоте локализацией туберкулеза после туберкулеза легких в эпидемически неблагополучных регионах (в развитых странах с низкой заболеваемостью туберкулезом преобладал лимфоузельный), но с 2010 г. эта форма уступила на ряде территорий свои позиции костно-суставному туберкулезу.

На ежегодном конгрессе EAU в Париже в 2013 г. на заседании секции по урогенитальным инфекциям было принято решение о проведении международной конференции по урогенитальному туберкулезу. Местом конгресса закономерно был избран г. Новосибирск, поскольку работы ННИИТ в этой области широко известны по всему миру. Более 4 мес. ушло на согласование дат и определение состава оргкомитета, но уже в Милане на очередном конгрессе EAU делегатам предлагали приглашения, подписанные председателем Российского общества урологов Ю. Г. Аляевым, председателем секции урогенитальных инфекций ESIU/EAU Т. Йохансенем, председателем секции урогенитальных инфекций Международного общества химиотерапии инфекций и рака (ISC), паст-президентом ISC, хорошо известным в России К. Набером, президентом Азиатской ассоциации урогенитальных инфекций и заболеваний, передаваемых половым путем (AAUTI&STI), Т. Мацумото, шефом конференции определили проф. Е. В. Кульчавеня.

И вот в конце октября 2013 г. в г. Новосибирске состоялась долгожданная конференция «Urogenital

Infections and Tuberculosis» («Урогенитальные инфекции и туберкулез»), объединившая 312 участников из 73 городов 16 стран (Россия, Германия, Швейцария, Швеция, Израиль, Республика Корея, Китай, Турция, Украина, Белоруссия, Таджикистан и др.). Еще 191 участник подключился к онлайн-трансляции; информационную поддержку осуществляли сайты www.sibdoc.ru; www.uroweb.ru; в течение года работал сайт конференции www.urotub.ru, на котором размещалась актуальная информация и осуществлялась предварительная регистрация делегатов.

Не в первый раз г. Новосибирск собрал столь представительный урологический форум, но с каждым разом число и география участников, широта обсуждаемых проблем становятся все внушительней.

Открыл конференцию новый министр здравоохранения Новосибирской области д.м.н., проф. Л. В. Шаплыгин (рис. 1), который подчеркнул неослабевающую актуальность поднятой проблемы.

Директор ННИИТ, заведующий кафедрой туберкулеза ФПК и ППВ Новосибирского медицинского университета д.м.н., проф. В. А. Краснов (рис. 2) в приветственном слове заметил, что позднее выявление мочеполового туберкулеза обусловлено как субъективными, так и объективными причинами. Необходимо заподозрить туберкулез у пациента, который не полностью отвечает на стандартную терапию по поводу урогенитальной инфекции. В 2007 г. 11-й съезд Российского общества урологов даже принял специальную резолюцию, согласно которой рекомендовалось урогенитальному туберкулезу уделять особое внимание в связи с изменением свойств возбудителя, что затрудняет своевременную диагностику и адекватную терапию. Съезд рекомендовал рассматривать любой случай активного воспаления органов мочеполовой системы как воспаление потенциально туберкулезной этиологии и проводить соответствующую диагностику (исследование осадка мочи, секрета простаты и эякулята на микобактерию туберкулеза). Съезд также рекомендовал воздержаться от назначения антибактериальных пре-



Рис. 1. Министр здравоохранения Новосибирской области д.м.н., профессор Л. В. Шаплыгин

паратов, влияющих на рост микобактерии туберкулеза (в первую очередь – рифампицин, амикацин, фторхинолоны), до выполнения соответствующих исследований.

Работе конференции было уделено три дня, в ходе которых проведены многочисленные заседания. Обсуждали такие вопросы, как латентные урогенитальные инфекции: бактериологическая диагностика, осложнения, лечение; осложненные урогенитальные инфекции, их профилактика и лечение; заболевания, передаваемые половым путем; инфекционно-воспалительные заболевания половой системы как причина бесплодия и сексуальной дисфункции; вопросы своевременной диагностики и лечения латентных урогенитальных инфекций; взаимосвязь инфекции и опухоли мочеполовой системы: ошибки диагностики, особенности терапии при сочетанном заболевании; стандарты обследования и лечения больных с урогенитальными инфекциями; эпидемиология, организация раннего выявления и диспансерного наблюдения больных мочеполовым туберкулезом; классификация мочеполового туберкулеза; диагностика, терапия и хирургическое лечение урогенитального туберкулеза; полиорганный туберкулез; множественная лекарственная устойчивость при внелегочном туберкулезе и многие другие.

В первый день конференции слушатели смогли посетить секции, посвященные лейкоплакии мочевого пузыря, мочекаменной болезни, проблеме неспецифического цистита, хронического простатита, инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем. На заседаниях были представлены доклады урологов Сибири – из городов Новосибирска, Омска, Томска, Красноярска, Барнаула, Кемерово, Новокузнецка и Иркутска и цен-



Рис. 2. Директор ННИИТ д.м.н., профессор В. А. Краснов

тральных регионов России – из городов Москвы, Санкт-Петербурга и Ростова-на-Дону. На заседании, посвященном лейкоплакии мочевого пузыря, рассматривали вопросы этиологии и патогенеза данного заболевания, роль инфекций, передаваемых половым путем; были продемонстрированы возможности малоинвазивных вмешательств, а также перспективы восстановления анатомии и физиологии уротелия. С большим интересом аудитория восприняла доклады М. И. Когана, Л. А. Синяковой, А. В. Зайцева – признанных авторитетов в этой области не только в России, но и за рубежом.

Проблематика мочекаменной болезни не является новой для мировой урологии, но продолжает сохранять свою актуальность. На прошедшей конференции были представлены новейшие методики и «золотые стандарты» литотрипсии и литолитической терапии, обсуждались вопросы профилактики инфекционных осложнений и предоперационной подготовки. Авторы докладов подчеркивали сложность дифференциальной диагностики уролитиаза и обызвествленных казеозных очагов в почке, неправильная тактика ведения таких пациентов может привести к фатальным последствиям.

Несмотря на то что тема неспецифического цистита в урологической практике уже неоднократно поднималась на различных конгрессах и конференциях, работа данной секции проходила очень оживленно, особый интерес вызвал доклад, посвященный патоморфологической верификации заболеваний мочевого пузыря, диагностической информативности и клинической целесообразности биопсии.

На секциях второго дня работы конгресса были освещены актуальные вопросы нозокомиальных инфекций в урологии, различные аспекты биоп-

сии простаты, эпидемиологии и диагностики урогенитального туберкулеза, гендерно-возрастных особенностей инфекций мочевыводящих путей, мужского бесплодия. Были продемонстрированы возможности малоинвазивных и эндоскопических манипуляций в урологии, а также современные способы дренирования мочевыводящих путей и ран.

Свои доклады на секциях представили не только российские урологи, но и зарубежные коллеги.

Доктор М. Сек из Тракийского университета (Турция) доложил результаты 10-летнего исследования по оценке распространенности, структуры и характеристик нозокомиальных инфекций в мире. В докладе были представлены не только определения и современные классификации, но и подробный анализ причин развития нозокомиальных инфекций за последние 10 лет в урологических клиниках, а также результаты изучения мировых практик антибактериальной терапии при внутрибольничных инфекциях в урологии. Профессор F. Wagenlehner (Германия) представил сразу два доклада: «Осложнения биопсии простаты – распространенность и факторы риска, стратегия их предотвращения» и «Нужны ли нам новые антибиотики в урологии?». Новые данные вызвали живой интерес у слушателей и бурное обсуждение. Согласно мировой статистике, ежегодно только в Европе выполняется свыше 1 млн биопсий простаты, и риск развития инфекционных осложнений после данной манипуляции достаточно высок. В связи с этим автор предложил стратегию минимизации риска инфекционных осложнений и обосновал необходимость целевой антибиотикопрофилактики. Отчасти полемизировал с этим сообщением доклад Е. В. Брижатюк, посвященный диагностической значимости биопсии простаты в ранней диагностике туберкулеза предстательной железы.

Во втором выступлении F. Wagenlehner, посвященном анализу распространенности бактериальной устойчивости при урологических инфекциях в мире, были представлены самые последние данные о сравнительной эффективности различных классов уже существующих антибиотиков и препаратов, находящихся на стадии клинических исследований.

Доктор P.-R. Hsueh рассказал о микробиологических аспектах мочевого туберкулеза в Тайване, методах диагностики и эпидемиологической ситуации с лекарственной устойчивостью возбудителя.

Одной из наиболее интересных стала презентация доктора G. Bonkat (Швейцария) «Изотермическая микрокалориметрия – новый метод идентификации микобактерий туберкулеза и определения лекарственной чувствительности». Согласно данным автора, изотермическая микрокалориметрия может вытеснить все другие культуральные методы, поскольку минимальное время

обнаружения возбудителя составляет лишь 25 ч, и тест позволяет легко определить лекарственную чувствительность *M. tuberculosis*. В рамках диагностики урогенитального туберкулеза можно определить скорость роста и время удвоения четырех различных типов микобактерий в моче.

Обилие интересных докладов создавало определенные проблемы для слушателей: необходимость выбора между интересным докладом в одной секции и еще более интересным – в другой.

Тематикой третьего дня конференции стала профилактика урогенитальных инфекций, химиотерапия мочевого туберкулеза, а также хирургия урогенитального туберкулеза.

Профессор M. Grabe (Швеция) вынес на обсуждение проблему профилактики инфекционных осложнений в оперативной урологии, а также призвал всех участников конференции обратить внимание на последние рекомендации ЕАУ по предотвращению инфекционно-воспалительных осложнений как в «большой» хирургии, так и при выполнении малоинвазивных вмешательств.

Профессор B. Wulft (Швеция) в своей презентации «Оптимальное лечение неосложненных инфекций мочевыводящих путей – рекомендации ЕАУ» подробнейшим образом рассмотрел вышеупомянутые рекомендации ЕАУ (2013) и предложил тактику клинического ведения пациентов с различной урогенитальной патологией инфекционного генеза.

S.-J. Lee (Корея) рассказал о методиках реконструктивной хирургии при урогенитальном туберкулезе, применяемых в Корее. Оживленная дискуссия, последовавшая за выступлением, свидетельствовала об актуальности представленного материала и интересе со стороны российских урологов к хирургическим методикам, используемым зарубежными коллегами.

Хозяева и организаторы конференции, сотрудники ННИИТ представили вниманию слушателей более 15 докладов как фтизиоурологических, так и фтизиатрических тематик, представив работу института по основным актуальным направлениям: эпидемиология, диагностика, консервативное и хирургическое лечение, вопросы реабилитации туберкулеза. С презентациями от ННИИТ выступили: д.м.н., профессор Е. В. Кульчавеня, д.м.н. Т. И. Петренко, к.м.н. Е. В. Брижатюк, к.м.н. С. Л. Нарышкина, к.м.н. С. А. Медведев, к.м.н. Д. П. Холтобин, О. И. Альховик, А. В. Осадчий. С большим сочувствием аудитория восприняла эмоциональный доклад проф. А. В. Мордык, в котором объяснялись сложности верификации диагноза при внелегочных локализациях туберкулеза. Зарубежные коллеги имеют небольшой опыт лечения больных туберкулезом мочевого пузыря, поэтому задавали много вопросов Д. П. Холтобину, представившего результаты своего диссертационного исследования по этой теме.

Во время конференции также работала группа по составлению Европейского руководства по ведению инфекций мочевыводящих путей, в которой Россию представляла проф. Е. В. Кульчавеня. Это стало одним из самых значимых итогов конференции, которая прошла в г. Новосибирске на традиционно высоком уровне.

Не менее насыщенно прошла и неофициальная часть конференции. На банкете после первого дня были награждены дипломами и памятным подарками наиболее активные участники и помощники оргкомитета: д.м.н., проф. А. И. Неймарк, д.м.н., проф. Ф. П. Капсаргин, д.м.н., проф. А. В. Мордык и др.; вручены памятные подарки гостям конференции (рис. 3).

В заключение хочется отметить, что конференция собрала урологов и фтизиатров не только Сибирского региона, но и всей России и зарубежных стран. Обсуждаемые темы привлекли внимание разных специалистов: урологов, гинекологов, фтизиатров, терапевтов, дерматовенерологов, патоморфологов, бактериологов. И тем интереснее были обсуждения и дискуссии на стыке специальностей. Высокий уровень докладов и оживленные дискуссии во время работы конгресса свидетельствовали о высокой степени актуальности мероприятия. Принято решение одобрить классификацию туберкулеза мочеполовой системы, предложенную Е. В. Кульчавеня, включить ее в следующую редакцию EAU Guidelines. В очередной раз аргументированно показана необходимость обследовать больного с любым инфекционно-воспалительным заболеванием уrogenитального тракта на туберкулез, делая упор не на классические мазки, окрашенные по Цилю – Нельсону, и не на культуральные исследования, а применяя современные технологии ПЦР-диагностики, автоматические системы Bactec и GenXpert. Надеемся, что наши коллеги смогли не толь-



Рис. 3. Д.м.н., профессор Е. В. Кульчавеня и профессор Флориан Вагенлехнер из Германии

ко почерпнуть полезную для себя информацию, но и найти новых партнеров для совместных исследований.

ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ:

Фелькер Ирина Геннадиевна
ФГБУ «ННИИТ» Минздрава России,
кандидат медицинских наук, врач-бронхолог.
630040, г. Новосибирск, ул. Охотская, д. 81а.
Тел.: 8 (383) 203-79-89.

Поступила 10.02.2014