

**СОСТОЯНИЕ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ МУЖЧИН,  
ПРОЖИВАЮЩИХ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ  
(ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АКЦИИ НЕДЕЛИ МУЖСКОГО ЗДОРОВЬЯ)**

**А.Ч. Усупбаев<sup>1</sup>, К.Н. Стамбекова<sup>1</sup>, М.Б. Кылычбеков<sup>2</sup>,  
Р.Н. Кенеев<sup>1</sup>, Э. Сатыбалдиев<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К. Ахунбаева,

<sup>2</sup>Республиканский научный центр урологии Национального госпиталя

Министерства здравоохранения Кыргызской Республики,

г Бишкек, Кыргызская Республика

<sup>3</sup>ОшГУ, г. Ош, Кыргызская Республика

**Резюме.** В данной статье представлены результаты проведенной благотворительной акции Недели мужского здоровья у 9770 мужчин, проживающих в Кыргызстане с целью объективной оценки состояния мочеполовой системы и самооценки состояния здоровья респондентами в 2021-2022гг. При обращении применены методы диагностического минимума по выявлению заболеваний и проведено анкетирование. При обращении выявлены особенности жалоб и сопоставлены фактически с выявлением патологии, где имеются данные, что такие заболевания как простатит (в молодой возрастной группе - 27,2%) и гиперплазия простаты (в группе среднего и пожилого возраста - 28,4%), а также рак простаты протекают бессимптомно (в целом по республике 6,7%). Проведенное анкетирование по осведомленности о заболеваниях мочеполовой системы, самооценки здоровья указывают на недоверие к врачам. Результаты проведенного исследования свидетельствуют о необходимости усовершенствования урологической помощи населению, в том числе ее амбулаторного звена с охватом просветительской работы населения, от эффективности работы которой, в первую очередь, зависит полнота и своевременность выявления, а значит, и результативность лечения.

**Ключевые слова:** заболевания мочеполовой системы мужчин, простатит, гиперплазия предстательной железы, осведомленность о заболеваниях, самооценка здоровья.

**КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНДА ЖАШАГАН ЭРКЕКТЕРДИН  
ЗАРА СИСТЕМАСЫНЫН АБАЛЫ  
(ЭРКЕКТЕРДИН ДЕН СОЛУГУН ЧЫЦДОО ЖУМАЛЫГЫНЫН  
ЖЫЙЫНТЫГЫ БОЮНЧА)**

**А.Ч. Усупбаев<sup>1</sup>, К.Н. Стамбекова<sup>1</sup>, М.Б. Кылычбеков<sup>2</sup>,  
Р.Н. Кенеев<sup>1</sup>, Сатыбалдиев Э.<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>И.К. Ахунбаева атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы

<sup>2</sup>Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин Улуттук госпиталынын

Республикалык илимий урология борбору

Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

<sup>3</sup>ОшГУ, Ош ш., Кыргыз Республикасы

**Корутунду.** Бул макалада 2021-2022-жылдары респонденттердин сийдик-жыныс системасынын абалына объективдүү баа берүү жана ден соолук абалына өз алдынча баа берүү максатында Кыргызстанда жашаган 9770 эркектердин арасында Эркектердин ден соолугунун жумалыгынын кайрымдуулук акциясынын жыйынтыктары берилген. Колдонуу учурунда ооруларды аныктоо үчүн диагностикалык минимум ыкмалары колдонулуп, сурамжылоо жүргүзүлгөн. Кайрылууда даттануулардын өзгөчөлүктөрү ачыкка чыкты жана чындыгында

патологияны аныктоо менен салыштырылды, мында простатит (жаш курак тобунда - 27,2%) жана простата безинин гиперплазиясы (орто жана улгайган курактагы топто - 28,4%, ошондой эле простата безинин рагы симптомсуз (жалпы республика боюнча 6,7%).

**Негизги сөздөр:** эркектердин сийдик-жыныс системасынын оорулары, простатит, простата безинин гиперплазиясы, ооруларды билүү, ден соолукту өз алдынча баалоо.

**THE STATE OF THE URINARY SYSTEM OF MEN LIVING  
IN THE KYRGYZ REPUBLIC  
(ACCORDING TO THE RESULTS OF THE PROMOTION  
OF MEN'S HEALTH WEEK)**

**A.Ch. Usupbaev<sup>1</sup>, K.N. Stambekova<sup>1</sup>, M.B. Kylychbekov<sup>2</sup>, R.N. Keneev<sup>1</sup>, E. Satybaldiev<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev

<sup>2</sup>Republican Scientific Center of Urology of the National Hospital  
of the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic

Bishkek, Kyrgyz Republic

<sup>3</sup>Osh State University

Osh, Kyrgyz Republic

**Summary.** This article presents the results of the charitable event of the Week of Men's Health among 9770 men living in Kyrgyzstan in order to objectively assess the state of the genitourinary system and self-assessment of the state of health by respondents in 2021-2022. When applying, methods of diagnostic minimum for the detection of diseases were applied and a survey was conducted. When applying, the features of complaints were revealed and actually compared with the detection of pathology, where there is evidence that such diseases as prostatitis (in the young age group - 27.2%) and prostate hyperplasia (in the group of middle and old age - 28.4%), and also, prostate cancer is asymptomatic (6.7% in the whole republic). The survey conducted on awareness of diseases of the genitourinary system, self-assessment of health indicates distrust of doctors. The results of the study indicate the need to improve urological care for the population, including its outpatient level, covering the educational work of the population, the effectiveness of which, first of all, determines the completeness and timeliness of detection, and hence the effectiveness of treatment.

**Keywords:** diseases of the male genitourinary system, prostatitis, prostatic hyperplasia, disease awareness, self-assessment of health.

**Актуальность.** Кыргызстан с 7 миллионным населением (49,3% мужчины) в настоящее время переживает период экономического, социального и культурного развития, которые оказывают как негативное влияние на условия жизни и состояния здоровья мужчин, так и из-за недостаточного внимания как самих мужчин, так и системы здравоохранения [1,2].

Уроандрологические заболевания в стране представляют собой серьёзную социальную, медицинскую, а также экономическую проблему и занимает стабильно третью позицию среди общей заболеваемости населения. Актуальной остается проблема раннего выявления и профилактики данных заболеваний, сказывающихся на качестве полноценной жизни [3].

Создание центра урологии в стране позволило с 2004 года проводить благотворительные акции Недели мужского здоровья не только в столице, но и за ее пределами в регионах.

По данным ЦЭЗ МЗ КР за последние 5 лет отмечается тенденция ежегодного увеличения числа мужчин различного возраста с заболеваниями мочеполовых органов как с первые выявленными, так и с запущенными случаями [4].

В связи с чем, мониторинг состояния здоровья мужчин и оценка своевременности выявления негативных прогностических факторов являются важными и приоритетными направлениями для обеспечения качественной уроандрологической помощи мужскому населению.

**Цель исследования:** оценить состояние здоровья мужчин, проживающих в Кыргызской Республике на основе полученных результатов проведенной благотворительной акции «Неделя мужского здоровья» в период с 2021-2022гг.

**Материал и методы исследования.** Исследование проведено в период с 2020 по 2022гг по регионам Кыргызстана и в столице по инициативе Ассоциации урологов и андрологов КР на базе лечебных учреждений, которые представили возможность проведения осмотра, УЗИ внутренних органов, лабораторных исследований (общий анализ крови и мочи на флору из уретры и т.д.), консультирования и анкетирования обратившихся мужчин по согласию.

Анализ первичной заболеваемости и распространенности болезней МПС проведены на основании данных отчетов статистической формы ответственных рабочих групп, проводивших исследования по областям КР в 2021-2022гг.

Во время обследования пациенты заполнили опросники самооценки здоровья и доверие врачам, а также опросник по цифровой шкале здоровья мужчины по выборочным параметрам. Проведено так же измерение роста, веса, ИМТ и ТИ (трохантерный индекс).

Распределение мужчин по возрасту провели согласно классификации ВОЗ (2016): 18-44 лет – молодой возраст; 45-59 лет

– средний возраст; 60-74 лет – пожилой возраст; 75-90 лет – старческий возраст.

Выборка влияния возрастного состава на интенсивные показатели заболеваемости осуществлено с использованием прямого метода стандартизации. Статистический анализ материалов исследования произведен с использованием пакета программ Excel Microsoft.

При интерпретации материалов заболеваемости, полученных на основании системы отчетности, учитывали, что данные результаты не отображают «истинной заболеваемости» и в значительной мере зависят от доступности диагностического минимума и полноты выявления и регистрации случаев заболеваний.

**Результаты и их обсуждение.** Всего обратилось **9 770** мужчин в возрасте от 18 до 82 лет по областям и городам Кыргызской Республики: Иссык-Кульская область (23%), Нарынская (22,5%), Таласская (16,8%), Ошская (13,5%), Джалал-Абадская (14,7%) областях и только 12,3% мужчин обратились в столице. Эти показатели указывают на тот факт, что мужчины, проживающие вдали от районных и областных центров, обратились больше, то есть чем дальше регион, тем меньше возможности попасть на первичное обследование к специалисту.

Данные в разрезе возраста представлены на рис.1.

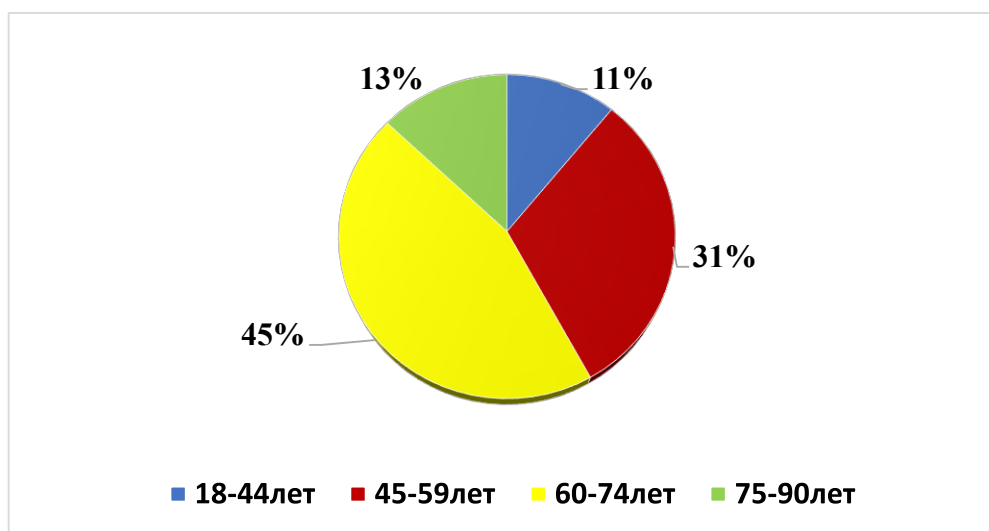


Рис.1. Распределение мужчин, обратившихся на обследование по возрасту (n=9770)

Как видно из данных диаграммы большая доля среди обращенных мужчин составил возраст 60-74 лет (45%), далее возраст 45-59 лет (31%) и самую меньшую долю составили молодые люди в возрасте от 18 до 44 лет (11%).

В возрастных группах имеются отличия социального положения: в первой группе –

превалируют студенты и работающие (49,2% и 41,8%), во второй – работающие и не работающие (39,5% и 60,5%), в третьей группе – работающие (21,2%), не работающие (33%) и пенсионеры (45,8%) и в четвертой группе – только пенсионеры.

В таблице 1 представлены результаты антропометрии (n=6730) мужчин.

Таблица 1 – Антропометрическая характеристика мужчин (M+m)

Возраст Переменные	18-44 лет (n=1728)	45-59 лет (n=2613)	60-74 лет (n=1417)	75-90 лет (n=972)
Рост, см	172,4±5,4	173,5±6,2	165,1±6,2	169,0±6,4
Масса тела, кг	68,3±6,2	74,1±9,4	77,1±10,1	78,2±8,3
ИМТ	22,7±3,2	26,9±5,3	28,34±6,4	27,2±3,2
ТИ, см	1,94±0,02	1,97±0,04	1,95±0,08	1,96±0,04

Результаты в возрастных группах констатируют, что во второй и в третьей группах отмечается тенденция развития метаболического синдрома и по отношению к росту отмечается избыточный вес и ожирение (ИМТ ≥ 25,0) во всех возрастных группах, кроме группы мужчин 18-29 лет.

Нами оценен трохантерный индекс (ТИ) мужчин, который оценен нами в выше указанных группах (1и 4-я) половой темперамент оценен как слабый, а во 2-й и 3-й – как умеренный. Несмотря на корреляцию с ростом, темперамент остается в целом ниже нормы (2,0).

При обращении мужчин, предъявляемые жалобы были группированы по семиотике заболеваний органов МВС (рис.3). Следует отметить, что только 21,9% не предъявляли их, остальные предъявляли те или иные жалобы различного характера.

Дизурические расстройства (обструктивные и ирритативные симптомы), так называемые симптомы нижних мочевых путей встречаются во всех возрастных группах с видимой разницей увеличения с возрастом с 20% в 1-й группе, с 41% до 56% в группах мужчин с тенденцией возрастания возраста.

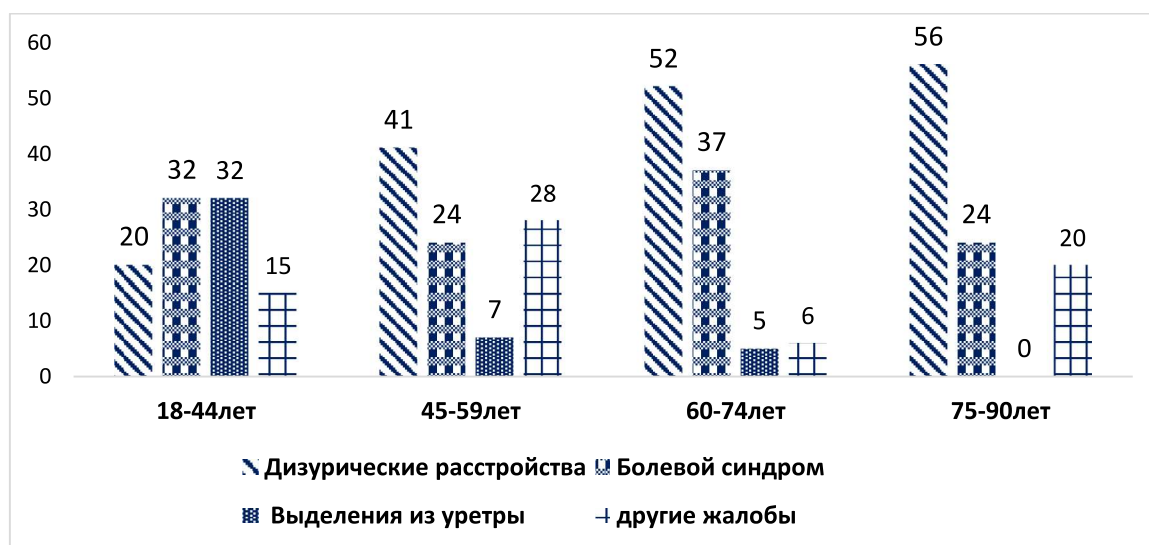


Рис.3. Жалобы мужчин при обращении (%) в разрезе возраста (n=2549).

Проведенные расширенные эпидемиологические исследования показывают отчетливую зависимость возраста пациентов с частотой рассматриваемого заболевания, так у мужчин старше 60 лет ее частота составляет 80-84% по данным литературы, а группе людей молодого возраста СНМП связан с неспецифическими воспалительными заболеваниями.

Болевой синдром в момент осмотра (низ живота, паховые области, поясница, половые органы, промежность, при мочеиспускании и после полового акта) наиболее чаще отмечали мужчины пожилого (37%) и молодого возраста (32%).

В группе людей молодого возраста с одинаковой частотой (по 32%) преобладают болевой синдром и жалобы на патологические выделения из уретры, а симптомы дизурии в 20% случаев и 15%

мужчин, предъявляли жалобы иного экстрапростатического характера. Эти данные соответствуют результатам и других исследователей, так как этот возраст является сексуально и репродуктивно активным и часто в анамнезе указывают на беспорядочные половые связи, перенесенные ИППП и УГИ, простатита, уретрита и заболеваний половых органов.

Жалобы иного характера со стороны других органов и систем были предъявлены во всех группах, и наибольшая доля приходится в группе среднего возраста (28%) и меньше всего в группе молодых людей (15%).

После окончания исследования выявлены заболевания мочеполовых органов, которые представлены на рис.4, в том числе обследованы мужчины, которые при обращении не имели жалоб.

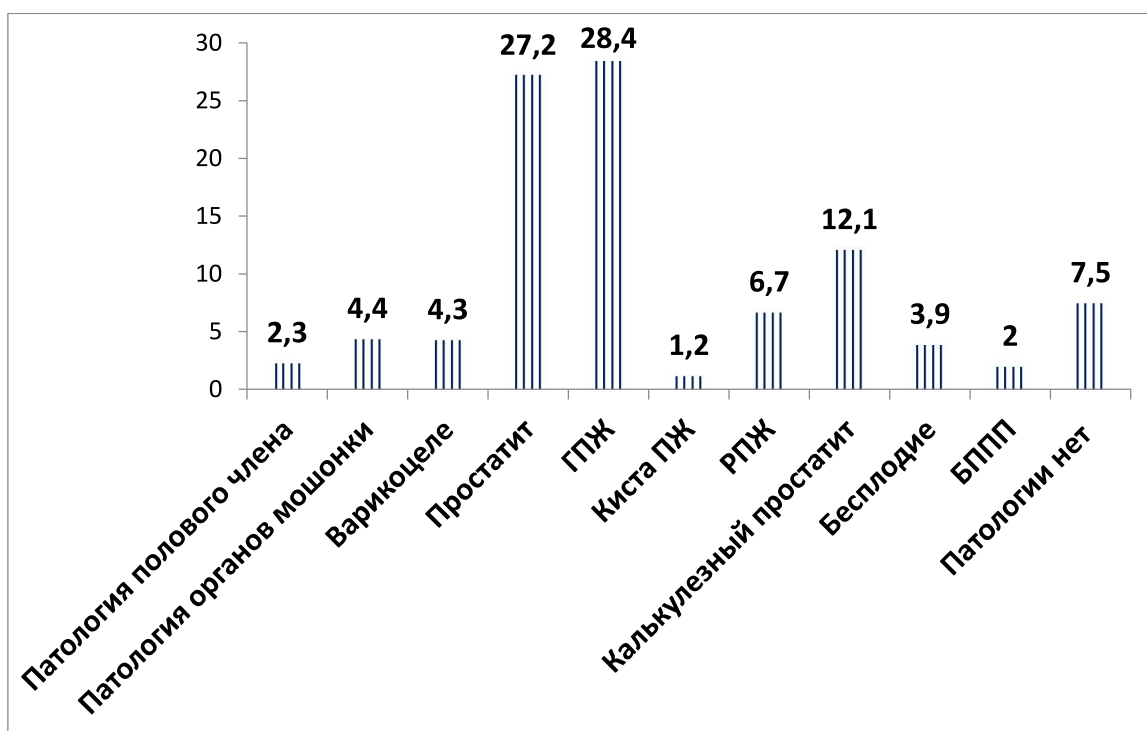


Рис.4. Выявленная патология мочеполовых органов после обследования (n=3265).

Среди обследованных мужчин с жалобами, патологии не выявлено у 7,5% несмотря на то, что 21,9% пациентов до обследования жалоб не имели вообще. Заболевания ПЖ подтверждены у 75,6% мужчин и следует отметить, что 41% мужчин узнали об этом впервые, а другая половина не состояла на диспансерном учете после перенесенной операции по поводу ДГПЖ (32%).

ГПЖ занимает доминирующую позицию (28,4%) и простатиты чуть меньше (27,2%) и третью позицию занимает калькулезный простатит, который встречался по данным УЗИ простаты как самостоятельная нозология или встречался в сочетании с другими заболеваниями ПЖ. Соответственно простатиты встречаются в группе мужчин молодого и среднего возраста, а в более старших группах ДГПЖ и РПЖ.

Таким образом, как и данные многих исследователей, результаты проведенного исследования свидетельствуют о необходимости усовершенствования урологической помощи населению, в том числе ее амбулаторного звена, от эффективности работы, которой, в первую очередь, зависит полнота и своевременность

выявления, а значит, и результативность лечения болезней ПЖ.

Далее проведено анкетирование об информированности мужчин о заболеваниях органов мочевыделительной системы, самооценки здоровья и доверия к врачам (рис.5).

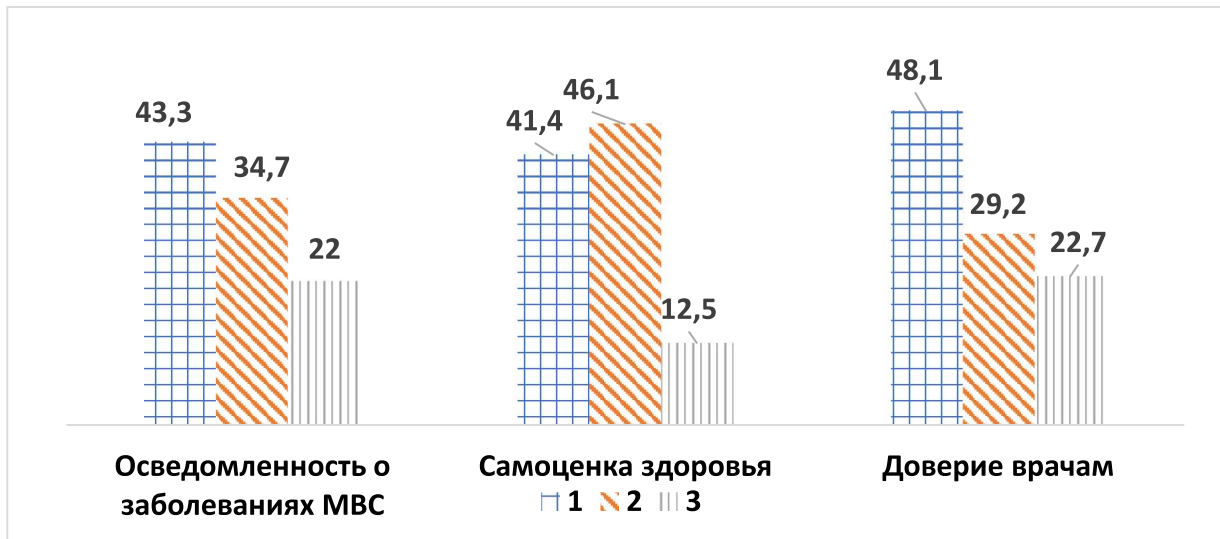


Рис.5. Осведомленность мужчин о заболеваниях МВС (%).

*Примечание: Осведомленность: 1- осведомлен; 2- не осведомлен; 3- только слышал. Самооценка здоровья: 1- удовлетворительное; 2 - не удовлетворительное; 3-затрудняюсь ответить. Доверие врачам: 1- доверяю; 2- не доверяю; не доверяю, но вынужден обратиться.*

О заболеваниях МВС и ее последствиях осведомлены мужчины во всех возрастных группах, и, показатели в динамике увеличиваются с возрастом. Однако более половины мужчин (34,7%) были не осведомлены. Если пятая часть молодых мужчин только слышали о заболеваниях МВС (22%), то со взрослением контингент мужчин с таким ответом уменьшается в группе старших возрастов.

Самооценку здоровья мужчины оценили как удовлетворительное (41,4%), в обратном порядке, то есть чем моложе, тем была оценка высокой. Не удовлетворительным оценили свое состояние половина мужчин (46,1%), а 12,5% отметили, что затрудняются ответить.

В настоящее время доверительное отношение к врачам со стороны пациентов претерпела радикальные изменения по многим причинам. Респонденты отметили,

что 48,1% доверяют врачам, а 29,2% не доверяют и еще 22,7% не только не доверяют врачам, но вынуждены обратиться за помощью. Следует отметить, что результаты анкетирования за прошлый год указывали на большую долю пациентов, доверяющих врачам в сравнении с нынешними респондентами. Таким образом, результаты анкетирования показали, что большая доля мужчин в разрезе всех возрастов не осведомлены о заболеваниях, половина не может оценить статус своего здоровья и не доверяют врачам.

При обследовании отмечено, что почти 90% указали на отсутствие вредных привычек. Однако, этот фактор имел и региональные отличия, и большая доля принадлежала мужчинам из города, меньшая доля отмечена в Ошской и Джалал-Абадской областях.



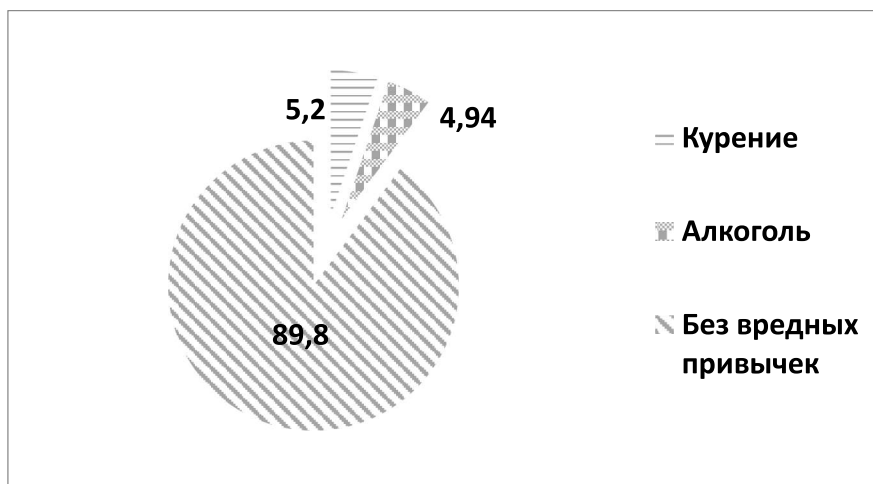


Рис.6. Доля мужчин, признавшихся в курении и потреблении алкоголя (%).

**Заключение.** По результатам проведенной Акции Недели мужского здоровья за 2021-2022гг в сравнении с предыдущими годами отмечается: тенденция роста числа мужчин, проживающих в отдаленных регионах страны и не имеющих возможности своевременно обратиться за специализированной помощью и более половины респондентов оценили свое здоровье как неудовлетворительное.

Изменен также социально-медицинский портрет мужчины, проживающего в КР: если годами ранее это был мужчина около от 26 до 56 лет, то сейчас это мужчина от 22 до 54 лет проживающий в сельской местности без вредных привычек, в половине случаев без образования, не доверяющий врачам, без каких либо жалоб со стороны органов мочеполовой системы, который обратился на бесплатное обследование с последующим

выявлением заболеваний ПЖ (простатит в более молодом возрасте и ДГПЖ в старших возрастных группах).

В связи с чем перед системой здравоохранения необходимо поставить ряд задач, требующих дальнейшего решения: координация деятельности профессиональной ассоциации с разработкой профилактических мероприятий с ранжированием факторов риска по раннему предупреждению ЗПЖ на региональном уровне для проведения диспансеризации; координация общественных организаций и СМИ для реализации программ просвещения мужскому населению всех возрастов о ЗПЖ; формирование базы данных для проведения мониторинга и скрининга; организацию подготовки и переподготовки специалистов, участвующих в реализации программы.

### Литература

1. Кенеев Р.Н. Эпидемиологические аспекты заболеваний предстательной железы в Кыргызской Республике. Ассоциация урологов и андрологов Кыргызской Республики. 2013;3:30-35. [Keneev RN. Epidemiologicheskie aspekty zabolevanij predstatel'noj zhelezy v Kyrgyzskoj Respublike. Association of Urologists and Andrologists of the Kyrgyz Republic. 2013;3:30-35. (In Russ.)].
2. Шакиров С.С., Мамбетов Ж.С., Хакимходжаев З.Ш. Мужское здоровье в Кыргызстане. Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева. – 2017;3:57-60. [Shakirov SS., Mambetov ZH.S., Hakimhodzhaev Z.SH. Male health in Kyrgyzstan. Vestnik KGMA n.a. I.K. Ahunbaev. 2017;3:57-60. (In Russ.)].
3. Есауленко И.Э., Золотухин О.В., Аполлихин О.В., Авдеев А.И., Мадькин Ю.Ю., Кочетов М.В. и др. Сопоставительный анализ и интегральная оценка экономической эффективности разработанной трехуровневой системы оказания урологической помощи населению в регионе по сравнению с традиционным подходом. Менеджер здравоохранения. 2017;7:22-32. [Yesaulenko I. E., Zolotukhin O.V., Apolikhin O.V., Avdeev A.I., Madykin Yu.Yu., Kochetov M.V. et al. Sopotostovitelnyj analiz i integralnaya osenka ekonomicheskoy effektivnosti rasrabotannoy trehurovnevoj sistemy okazania urologicheskoi pomoshi naseleniju v regione po sravneniju s traditsionnym podkchodom. Menedzher zdravoohraneniya. 2017;7:22-32. (In Russ.)].

4. *Центр электронного здравоохранения при Министерстве здравоохранения. Здоровье населения и деятельность организаций здравоохранения Кыргызской Республики. 2021. Режим доступа: <http://cez.med.kg>. [Centr elektronnoho zdravoohraneniya pri Ministerstve zdravoohraneniya. Zdorov'e naseleniya i deyatel'nost' organizacij zdravoohraneniya Kyrgyzskoj Respubliki. 2021. (In Russ.)].*

**Для цитирования**

*Усунбаев А.Ч., Стамбекова К.Н., Кылычбеков М.Б., Кенеев Р.Н., Сатыбалдиев Э. Состояние мочеполовой системы мужчин, проживающих в Кыргызской Республике (по результатам Акции Недели мужского здоровья). Вестник КГМА им. И.К.Ахунбаева. 2023;3:160-167. [https://doi.org/10.54890/1694-6405\\_2023\\_3\\_160](https://doi.org/10.54890/1694-6405_2023_3_160)*