

Managers of private medical institutions, it was noted that they should apply the marketing functions (noted 94 %), but not always, they seek this help from professionals in marketing or consulting company to provide marketing services (market analysis of medical services, marketing research, demand analysis and proposals, advertising and promotion of goods or services and many other functions). If you go directly to the marketing of health or marketing in healthcare, we can note the significant growth of interest from institutions working in this area for marketing. Of course, we cannot say that the calving of marketing exist in all private clinics of the Republic of Uzbekistan, but the working position — marketing (35 %), marketing Manager (28 %), marketing specialist (22 %), analyst (27 %), and often is. More often, or almost always (98 %), marketing is present in the pharmaceutical companies, especially in the representative offices of foreign pharmaceutical companies (100 %). The experience of foreign pharmaceutical companies has shown high efficiency of marketing, especially in such a highly competitive business as a pharmaceutical. If you compare the level of development of the marketing of pharmaceutical companies and medical institutions that provide medical services, this comparison is not in favor of medical institutions. Another aspect of

determining the effectiveness of the application of the principles of marketing in the private health sector had knowledge of the leaders in this field. Knowledge of definitions of marketing heads of institutions in 72 % of cases were not complete, in connection with what is important in the development and implementation of marketing principles in medical institutions of Uzbekistan, which will help to make private clinics medical market is competitive, efficient use of resources.

The conclusions. The work of medical institutions in the market conditions can change dramatically, and under the influence of various factors that be taken as a positive result (profit) or negative (loss). The role of the state in this scheme is limited to the creation of conditions for the existence of the market for medical services and protection of the rights of their consumers, so the state provides a guaranteed minimum of medical care for all citizens and pursues a policy aimed at full satisfaction of social needs of the population. And for this to happen it is necessary to promote the creation and development of marketing in health care with specially trained professionals marketers, which would take into account the possibilities and barriers of the market of medical services and contributed to the harmonious development of medical institutions in the market.

References:

1. Krylov D., Nozdryov R. B., Sokolov M. I. Marketing./a textbook, – Moscow, 2007.
2. Maksimova S. I. Marketing in health care./a textbook, – Krasnoyarsk, 2011.
3. Belousova L. A. Marketing in the social sphere. – Ekaterinburg, 2005.
4. Vikhrov I. P., Knot Andreas. Management of social services, educational-methodical manual. – Karaganda, 2012.
5. Mamedova B. Application of marketing principles in the health care system./Proceedings of Republican scientific-practical conference “Actual problems of hygienic service of Uzbekistan”. – Tashkent, 2011, April 28. – P. 98–99.

*Sannikov Pavel Germanovich,
Kuznecov Pavel Borisovich, Candidates of Urology,
Styazhkina Svetalana Nikolaevna, Professor,
Kuklin Dmitry Nikolaevish, Urologist,
Gabsalikov Ruslan Salimyanovich,
Postgraduate student of Izhevsk State Medical Academy*

*Ivashchenko Viktor Vladimirovish,
Sirazov Zufar Saybanovish,
Subotnikov Maksim Vacheslavovish,
Students of Izhevsk State Medical Academy
E-mail: Epicmalone@gmail.com*

Benign prostatic hyperplasia. Description of a clinical case

Abstract: Introduction: Benign prostatic hyperplasia (BPH) is one of the most common diseases in men elderly and is characterized by the presence of morphologically benign fibroepithelial tissue located in the circumference of the proximal part of the urethra.

Case presentation: A 83-year-old, non-working men, 03.02.15 planning entered in the “First Republican Clinical Hospital” of Izhevsk. He complained of a dull pain in the perineum and lower part of abdomen, the left half of the scrotum. The patient had a urethral catheter. Was diagnosed: BPH 2 degrees, acute urinary retention, working urethral catheter, orhoepidimitis, calculi in urinary bladder. Urologists made next operation: cystostomy, cystography, orchiectomy of left testicle.

Keywords: benign prostatic hyperplasia, orchiectomy.

*Санников Павел Германович к. м. н.,
Кузнецов Павел Борисович, к. м. н.,
Стяжкина Светлана Николаевна, д. м. н., профессор,
Куклин Дмитрий Николаевич, врач- уролог,
Габсаликов Руслан Салимьянович, врач-ординатор,
Иващенко Виктор Владимирович,
Сиразов Зуфар Саубанович,
Суботников Максим Вячеславович,
студенты 411 группы лечебного факультета,
Ижевская государственная медицинская академия
E-mail: Epicmalone@gmail.com*

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Описание клинического случая

Аннотация: Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) представляет собой одно из наиболее распространенных заболеваний у мужчин пожилого и старческого возраста. Восьмидесяти трех летний мужчина, неработающий пенсионер, 02.03.15 планоно поступил в БУЗ УР «Первая республиканская клиническая больница» г. Ижевск с жалобами на тупые боли в промежности и нижних отделах живота, левой половине мошонки. У пациента имелся уретральный катетер. Был поставлен диагноз: аденома простаты 2 степени. Острая задержка мочи, функционирующий уретральный катетер, орхоэпидидимит. Мочекаменная болезнь. Камни мочевого пузыря. Произведены: цистостомия, цистография, орхоэктомия слева. В рассмотренном клиническом случае были произведены гемикастрация и цистостомия, так как резекция простаты не представлялось возможной из-за возраста пациента (83 года) и хронической сердечной недостаточности IIa стадии. Так же показанием к удалению левого яичка был орхоэпидидимит. Данная операция привела к снижению уровня тестостерона и как вследствие к снижению гиперплазии предстательной железы, что улучшило здоровье и качество жизни пациента.

Ключевые слова: доброкачественная гиперплазия предстательной железы, орхоэктомия.

Вступление

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) представляет собой одно из наиболее распространенных заболеваний у мужчин пожилого и старческого возраста и характеризуется морфологическим наличием доброкачественной фиброэпителиальной ткани, расположенной в окружности проксимальной части мочеиспускательного канала [1].

Эпидемиология

ДГПЖ является одним из самых распространенных заболеваний у мужчин старше 45 лет. К 80-летнему возрасту ДГПЖ встречается у 81,4% мужчин. Симптомы заболевания у 43% больных начинают появляться в возрасте 60 лет, хотя, по данным аутопсий, патолого-морфологические признаки ДГПЖ уже имеются в 30-летнем возрасте, и к 45 годам ее частота достигает 30%, а у мужчин старше 60 лет — 70%. Неуклонный рост заболеваемости ДГПЖ объясняется, прежде всего, увеличением продолжительности жизни мужского населения. Ожидается, что по мере старения популяции распространенность ДГПЖ будет увеличиваться на 2% в год. Проведенные исследования не выявили зависимости развития ДГПЖ от курения, групповой принадлежности крови, заболеваний сердца, сахарного диабета, цирроза печени или инфекций органов мочеполовой системы [2].

На базе урологического отделения БУЗ УР «Первая республиканская клиническая больница» г. Ижевск нами были исследованы 159 случаев заболеваемости ДГПЖ из 2997 пациентов урологического отделения за период от 07.08.2012 по 12.12.2013 гг., что составляет 5,305%. Средний возраст пациентов составил 65,79032.

Выше указывалось, что возраст является единственным и неоспоримым фактором риска аденомы предстательной железы. Влияние возраста опосредовано функцией яичек и метаболизмом андрогенов. В гормональной цепи сохраняется звено гипоталамус-гипофиз с нормальным уровнем плазменного лютеинизирующего гормона.

Снижение функциональной активности яичек у стареющих мужчин приводит к усилению процессов периферической ароматизации андростендиона и тестостерона, сопровождаемая

относительным повышением эстрадиола плазмы крови. Отдельные исследователи полагают, что эстрогены стимулируют активность 5 α -редуктазы в ткани предстательной железы, что, вероятно, является тем исходным пунктом, который дает толчок к развитию процессов гиперплазии ткани предстательной железы.

Эстрогены обладают отчетливым влиянием на замедление процессов старения и гибели клеток железы. Долгое время в клинической практике вынашивалась мысль о необходимости кастрации для лечения аденомы предстательной железы, обосновывая тем, что исключается влияние андрогенов [3].

Описание случая

Пациент мужского пола, неработающий пенсионер, удмуртской национальности, рост 182 см, вес 78 кг, дата рождения 17.11.1931 г., планово поступил в урологическое отделение БУЗ УР «Первая республиканская клиническая больница» г. Ижевск с жалобами на тупые боли в промежности и нижних отделах живота, левой половине мошонки. У пациента имелся уретральный катетер по поводу острой задержки мочи.

St. localis: правая половина мошонки без особенностей, кожа не изменена, левая половина мошонки увеличена в размерах, на передней поверхности левого яичка пальпируется объемное образование размерами 8 x 4 см, умеренно болезненное, с неровными контурами. По латеральному краю левой половины мошонки рана размерами 1 x 2 см., с серозным выделяемым.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы и видимые слизистые оболочки физиологической окраски, чистые, язык чистый, влажный. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД = 18 в мин, Ps = 74 в мин, АД = 130/80 мм рт.ст. Живот умеренно болезненный в лобковой области. Печень из-под края реберной дуги не выступает. Почки не пальпируются, симптом Пастернацкого отрицательный. Отеков нет.

Проведенные лабораторно-инструментальные исследования

Ректальное исследование: простата увеличена, болезненна при пальпации; очаговое уплотнение, деформации нет.



Рис. 3. Ограниченное скопление жидкости в ложе мошонки левого яичка



Рис. 4. Паховые лимфоузлы обычной структуры

Клинический диагноз: аденома простаты 2 степени. Острая задержка мочи, функционирующий уретральный катетер, орхоэпидидимит. Мочекаменная болезнь. Камни мочевого пузыря. ХСН IIa стадии, гипертрофия левого желудочка, рубцовые изменения верхнебоковой области левого желудочка, блокада левой ножки пучка Гисса.

Фармакологическое лечение: Цефтриаксон 2,0; 1 раз в день, внутривенно; 0,9% раствор NaCl 500 ml. 1 раз в день, внутривенно-капельно.

Хирургическое лечение: орхоэктомия слева, цистостомия.

Заключение и выводы

В рассмотренном клиническом случае были произведены гемикастрация и цистостомия, так как удаление простаты не представлялось возможным из-за возраста пациента (83 лет) и хронической сердечной недостаточности IIa стадии. Так же показанием к удалению левого яичка был орхоэпидидимит. Данная операция направлена на снижение уровня тестостерона и как следствие на снижение гиперплазии предстательной железы, что в будущем улучшит здоровье и качество жизни пациента.

Список сокращений:

ДКПЖ — доброкачественная гиперплазия предстательной железы.

ПСА — простатический специфический антиген.

ХСН — хроническая сердечная недостаточность.

Информированное согласие пациента получено.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Все вышеперечисленные авторы принимали участие в написании данной рукописи. Все авторы читали и одобрили данную рукопись.

Список литературы:

1. Гориловский Л. М., Зингеренко М. Б. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы.// Лечащий врач, – 2003. – № 7.
2. Урология: учебник./Б. К. Комяков. – 2012. – 464 с.
3. Переверзев А. С., Сергиенко Н. Ф. Аденома предстательной железы. – Киев: Ваклер, 1998. – 277 с.

*Solomatina Antonina Andreevna,
Russian National Research Medical University
by N. I. Pirogov, professor, department of obstetrics
and gynecology of pediatric faculty
E-mail: 9200690@mail.ru*

*Mihaleva Lyudmila Mihaylovna,
professor, Research Institute of Human Morphology
of RAS, Laboratory of Clinical Morphology
of the Russian Academy of Medical Sciences*

*Kavteladze Elena Varlamovna,
Russian National Research Medical University
by N. I. Pirogov, scientific associate, department
of obstetrics and gynecology of pediatric faculty
E-mail: kavelena@list.ru*

*Biryukov Andrey Evgenievich,
Research Institute of Human Morphology of RAS*

*Strygina Valeriya Andreevna,
Russian National Research Medical University
by N. I. Pirogov, post-graduate student, department
of obstetrics and gynecology of pediatric faculty
E-mail: lerika2020@rambler.ru*

Morphologic study of the excised ovarian tissue in women with the recurrence of ovarian endometriosis after laparoscopic cystectomy

Abstract: Laparoscopic cystectomy is the approach of choice for ovarian endometriosis, in despite of some reports that point to follicle loss inflicted by surgery. The aim of this study was to evaluate and compare quantitative and qualitative composition of the cyst wall after laparoscopic excision by the stripping technique in women with the recurrence of endometriosis.

Keywords: the recurrence of endometriosis, laparoscopy, cystectomy, ovarian reserve, morphometry.

*Соломатина Антонина Андреевна,
Российский национальный исследовательский
университет им. Н. И. Пирогова,
профессор, кафедра акушерства и гинекологии
педиатрического факультета
E-mail: 9200690@mail.ru*