

Ежегодный Конгресс EAU 2012



Очередной ежегодный Конгресс EAU состоял в Париже (Франция) с 24 по 28 февраля 2012 г. Его президентом стал профессор С-С. Abbou, ко- торый известен многим как человек, возглавляв- ший Европейскую урологическую стипендиаль- ную программу (EUSP) с момента ее основания и до нынешнего года. Это мероприятие заняло 4 этажа огромного конгресс-центра, в програм- ме было заявлено большое количество темати- ческих сессий, видеоконференций. В течение 5 дней конгресса одних только постерных сес- сий было проведено 93 (девяносто три!), на них были представлены 1173 тезиса, принятые к пре- зентации в Париже после жесткого отбора, про- веденного экспертами в декабре.

Эта цифра немного выше, чем в прошлом году в Вене, где было проведено 92 постерных еес- сии, в которых участвовали 1111 тезисов. Как и в 2011 г., состоялось 8 видеосессий, где было представлено и обсуждено 51 видео.

В этом году большинство тезисов было посвяще- но ведению пациентов с нематастатическим-ра- ком предстательной железы, фундаментальным исследованиям уротелиальных новообразова- ний и почечно-клеточной карциномы. В общей сложности было подано 3303 тезиса, включая 181 видео-тезис. По сравнению с прошлогодним Конгрессом в Вене, где были приняты 34,1 % по- данных тезисов, в этом году в Париже было одо- брено 35,5 %.

Как и на предыдущих конгрессах, 12 призов вру- чили за лучшие тезисы в разных областях, от- дельными призами особо отметили тезисы уча- щихся, а также наградили 3 лучших видео-тезиса.

Естественно, посетить все было просто физиче- ски невозможно, поэтому это изложение бази- руется не только на личном опыте, но и на ново- стях Конгресса, чтобы вы получили возможность узнать о том, что же происходило в Париже.

Выборы новых членов совета EAU

Генеральная ассамблея EAU избрала новых чле- нов в состав исполнительного совета. Так, но- вым генеральным адъюнкт-секретарем по обра- зованию был выбран профессор Hein Van Poppel (Бельгия). Казначей профессор Manfred Wirth (Германия) был переизбран на второй срок. Также были утверждены новые члены некоторых советов. Профессор Didier Jacqmin (Франция) был назначен председателем Офиса по плани- рованию стратегии, профессор С.R. Chapple (Ве- ликобритания) вступил в должность председа- теля Управления (Офиса) международных связей. Профессор А. Stenzl (Германия) возглавил коми- тет, занимающийся научной частью конгресса, в то время как доктор А. Messas (Франция) пре- вдет комитет по видео на Конгрессе. Профессор B. Djavan (Австрия) был назначен председателем регионального офиса.

В сфере образования – профессор V. Mirone (Италия) и Joan Palou Redorta (Испания) вез- главили EUSP и Европейскую школу урологии (ESU) соответственно. Профессор J.M. Nijman (Нидерланды) принял председательство в офи- се EU-ACME.

Генеральная ассамблея поблагодарила всех членов совета, уходящих в отставку: профес- сора F. Hamdy (Великобритания), профессо- ра С-С. Abbou (Франция), профессора P. Abrams

(Великобритания) и профессора Н. Madersbacher (Австрия), высоко оценив их самоотверженность и преданность делу.

Между тем, в EAU также поприветствовали 970 новых членов со всего мира, ведь в организации на февраль 2012 г. в общей сложности состоит 15 729 человек по сравнению с 14 759 членами, зарегистрированными на март 2011 г.

Сессия EAU–ICUD: старение населения является ключевым фактором, который влияет на распространенность недержания мочи

Старение населения не только в западных и раз- витых странах, но и в других регионах, как ожи- дается, окажет в будущем основное влияние на рост случаев недержания мочи (НМ) и сопутству- ющих заболеваний, по мнению экспертов, об- народованного в течение отчетного заседания комитетов EAU–ICUD доклада Международной консультации по недержанию мочи (ICI). Резуль- татом работы этой международной консульта- ции в ближайшем будущем станет выпуск книги содержащей информацию, на которой не успели подробно остановиться в течение всего дня; по- священного этой теме.

Во время данной сессии были раскрыты пробле- мы НМ у взрослых и детей, мужчин и женщин, начиная от эпидемиологических и генетических исследований, заканчивая вопросами медика- ментозного и оперативного лечения. Также была раскрыта проблема недержания кала и пролапса- тазовых органов.

Подробно разобранная статья Irwin (2011) пока- зала значительное увеличение распространенно- сти НМ к 2018 г. К сожалению, в связи с тем, что большинство исследований не продольные, а по- перечные, то данных о заболеваемости (новых случаях НМ) очень мало. По распространенно- сти заболевания были представлены новые меж- дународные данные (Tikkenp, 2012). Результаты генетической эпидемиологии подтвердили се- мейные случаи НМ, в связи с чем стали рассма- триваться гены, которые могут оказаться в начале цепи, приводящей к НМ. Одними из кандида- тов на рассмотрение являются, разумеется, гены, имеющие отношение к коллагенам. Так, сейчас активно изучается полиморфизм генов, кодиру- ющих компоненты коллагена первого типа.

В работе комитета по проблемам нервной систе- мы в теме НМ были обсуждены возможности ин- стиляции липосом.

Комитет по патофизиологии НМ подтвердил, что до сих пор нет достоверных доказательств, что кесарево сечение в дальнейшем может ока- зывать профилактическое действие на развитие НМ. Эпизидотомия же оказывает негативное дей- ствие, что было подтверждено в нескольких ис- следованиях.

Относительно пролапса тазовых органов про- должается дискуссия о взаимосвязях генетиче- ских факторов и факторов окружающей среды, однако, было показано, что профилактика кон- стипации действительно уменьшает количество выявленных пролапсов. Под вопросом остаются такие предлагаемые методы профилактики, как выборочное кесарево сечение и отказ от подъе- ма тяжестей по работе.

Продолжаются протеомные исследования, выяв- ление групп риска, попытки объяснения рециди- вов после проведенного лечения.

Относительно диагностической проблемати- ки обсуждался вопрос использования эндоско- пических методов у данной группы пациентов, и было рекомендовано не использовать эндоско- пию в случае первичного НМ. Хорошие резуль-

таты получены при диагностических исследова- ниях по нервной системе. При необходимости визуализации органов таза рекомендовано при- менение методов биологической обратной свя- зи, так как 8–15 % женщин не могут правильно выполнить команды по скатию определенных групп мышц.

Интересный доклад был сделан комитетом по первоначальной оценке НМ. До сих пор самым правильным вопросом для его диагностики яв- ляется один простой вопрос: «Есть ли у вас НМ?». Это подтверждено во многих исследованиях, уровень его достоверности чрезвычайно высок.

Большой доклад был посвящен НМ у пожилых людей, так как у молодых пациентов в его разви- тии можно выделить 1–2 фактора риска, у пожи- лых же этих факторов довольно много, и неко- торые из них оказывают модулирующие влияние друг на друга!

Вторая половина дня была посвящена различ- ным методам лечения НМ. Основная проблема в публикациях – это различие результатов лече- ния, вызванное разными методами определения и измерения эффективности лечения.

«Этот день – синтез всех доказательств об удер- жании, существующих на сегодня, от эпидемио- логии через экспериментальное исследование к ведению этих пациентов», – сказал профессор P. Abrams, один из председателей этой встречи.

По результатам были предложены алгоритмы ве- дения различных групп пациентов, таких как дети, пожилые люди, женщины, мужчины и ней- рогенные пациенты, а также рассмотрены недер- жание кала и пролапс тазовых органов.

ESUT-хирургия онлайн

Традиции демонстрации урологических опера- ций онлайн во время конференций уже более 10 лет, поэтому научный комитет EAU по уротех- нологиям (ESUT) подготовил обширную амби- циозную программу, включающую в себя самые новейшие перкутанные, эндоурологические, ла- пароскопические и роботизированные мето- ды. Во время Конгресса была отпраздновала 15-летняя годовщина лапароскопической про- статэктомии и, что показательно, произошло это в Париже, где урологи начали активно продви- гать этот метод, после чего он и завоевал миро- вую популярность. Помимо этого, часть заседа- ний была посвящена новым флуоресцентным методам, улучшающим визуализацию, например, фотодинамической диагностике с использованием зеленого изотианина или 5-аминолевулино- вой кислоты.

Новые технологии всегда вызывают дискуссию: оправдано ли с клинической и экономиче- ской точек зрения их внедрение, какие существу- ют преимущества одних методов по сравнению с другими. Так, изобретатели стремятся к мини- мальной инвазивности оперативных доступов, но возникает вопрос, не лучше ли и для пациен- та, и для хирурга, иметь больший доступ с мень- шей длительностью операции и с лучшим об- зором, большей свободой действий в случае осложнений, например, кровотечений, либо сде- лать 1 небольшой доступ с хорошими космети- ческими результатами, но с усложняющими опе- рацию аспектами? Как всегда, на этот вопрос нет однозначного ответа, в каждом индивидуальном случае решение необходимо принимать, взве- шивая все за и против. Тем более, что рандоми- зированных контролируемых исследований по- вых оперативных техник пока еще немного. Так, подробно сравнивались такие методы доступа, как LESS versus NOTES, а также новые приборы и устройства (3D-изображения, ETHOS), улучшаю- щие эргономику лапароскопической процедуры.

Хирургические процедуры с использовани- ем этих новинок транслировалось из 3 клиник (Paris-Creteil, Mannheim и Aalst) в высоком раз- решении с возможностью комментирования,

как оперирующим хирургом, так и модератора- ми сессии. Традиционно, такой формат позволил всем делегатам напрямую общаться с хирургами, задавать вопросы и обсуждать все аспекты про- цедуры. Кроме того, эти сессии были записаны и сейчас доступны на сайте ассоциации.

Очень хотелось бы поделиться своим личным впечатлением от лекции С-С. Abbou, президента 27-го Конгресса, который являлся одним из пер- вых французских урологов, использовавших ро- ботизированную простатэктомию. Как мне ка- залось несколько лет назад, этот метод просто затмил все остальные, и, когда я посетила отде- ление, которым заведовал Abbou, основным эта- пом экскурсии оказалась, конечно же, роботизи- рованная простатэктомия, которой профессор чрезвычайно гордился. Но в последнее время на- ступила эра критического отношения к «новым игрушкам», произошла переоценка результатов лечения. Во время пленарного заседания про- фессор Abbou представил обзор развития мало- инвазивной хирургии за последние два 10-ле- тия, а в своем заключительном слове сказал, что надо «создать проекты для проверки новых тех- нологий, чтобы не быть рабом любых современ- ных или новейших роботов». Он подчеркнул, что при внедрении лапароскопических и роботизи- рованных методов не использовались принципы доказательной медицины. Только такой опытный профессор мог позволить себе с высокой три- буны заявить, что спрос у пациентов на роботи- зированные операции создан искусственно-пу- тем назойливой рекламы и массовой раскрутки.

В условиях быстрого внедрения робота в меди- цинскую практику правила для проверки этих технологий были гораздо мягче, по сравнению с очень жестким процессом проверки и одобре- ния новых лекарств. Он также призвал уроло- гов к осторожности и соблюдению нейтрально- го тона в описании роботизированных методик, так как многие больные сейчас имеют завышен- ные ожидания в отношении результатов лечения. Несотвествие рекламы с реальностью как про- блема возникает уже на местах, поэтому важно сохранять нейтральную позицию и описать про- цедуры своим пациентам максимально объек- тивно, чтобы не оказывать давление на их выбор. На мой взгляд, необходимо иметь определенное мужество, чтобы высказывать сомнения в так рас- хваливаемых на всех конгрессах методах.

Запуск базы знаний EAU

Во время Конгресса было объявлено о запуске базы знаний EAU, интерактивном инструменте, содержащем широкий спектр информации, ко- торая будет регулярно обновляться и содержит все необходимые материалы о современном со- стоянии знаний по различным областям меди- цины. Основой для базы послужили тексты Ре- комендаций EAU, добавление соответствующих образовательных и учебных материалов прие- ходит выборочно по определенным критери- ям, чтобы заполнить пробелы, которые не были освещены в рекомендациях. Текст базы знаний EAU будет автоматически обновляться вместе с Рекомендациями, которые сейчас обновляются каждые 2 года. Научное обоснование и тот факт, что текст составляется на основе принципов до- казательной медицины, делают базу знаний EAU уникальным источником информации.

Инструмент поиска делает базу знаний EAU про- стым в использовании ресурсом и позволяет пре- доставить конкретную информацию вместе с прямыми ссылками на полнотекстовые ста- тьи, курсы ESU, онлайн-курсы, трансляции EAU, а также на слайды и видео. Основная цель – предоставить эту возможность всем членам EAU бесплатно (в том числе доступ ко всему связан- ному материалу).

Каждая тема будет связана с учебной програм- мой национального и Европейского совета уро- логии (EBU), так что ординаторы, которые го- вятся к национальным или экзаменам EBU, точно

Окончание на стр. 7

Ежегодный Конгресс EAU 2012

Окончание, начало на стр. 6

будут знать, что им нужно учить, а также, какие процедуры в будущем необходимо освоить в те- чение каждой учебной фазы.

Руководящий комитет, состоящий из P. Whelan, L. Boscon-Gibod, S. Miller и P.V. Canghai, должен был сначала определить формат этой базы, и теперь они трудятся над разработкой интерфейса, дабы была возможность работать с проектом дистан- ционно. Для пилотного проекта были выбраны темы по раку простаты и мочекаменной болез- ни, а на ближайшее будущее планируется разра- ботка темы симптомов нижних мочевых путей и НМ у мужчин. Для работы над текстом и выбо- ра аудиовизуальных материалов, которые могут быть связаны с различными темами, была пригласе- на группа молодых урологов (рецензентов).

EAU имеет очень хорошую библиотеку слайдов с курсов и видеоматериалов, но при их оценке стало понятно, что для проекта подходит толь- ко ограниченная часть. В связи с этим возникает необходимость создания специального учебного материала для базы знаний EAU.

После запуска базы знаний для ее дальней- шего совершенствования необходима-об- ратная связь пользователей. Для получения дополнительной информации посетите www.eauknowledgebase.org.

Сессия Европейской ассоциации урологических медсестер/медбратьев (EAUN) – интерактивные мультимедийные каналы для информирования пациенто

Средний медицинский персонал мог попасть на сессию только будучи членом EAUN, так что мне очень хотелось бы получить эту информацию из первых рук, однако пересказываю вам от третье- го лица. Будем надеяться, что в будущем появятся рассказы и от российских медсестер.

Во время этой сессии красной нитью проходи- ла мысль о необходимости использования новых интерактивных мультимедийных платформ в об- щении с пациентами.

Доктор M. Vesterby (Дания) сделал очень ин- тересный доклад о важности представления пациентам эффективных каналов связи, на- пример, популярного интерактивного мульти- медийного канала. Он рассказал о проекте его команды, который они начали в Дании 3 года назад. Ими был создан портал, куда могли вво- дить текстовую информацию или загружать выбранные ими данные по их клиническо- му случаю пациенты с проблемами опорно- двигательного аппарата, информируя своих лечащих врачей и средний медицинский пер- сонал. Этот пилотный проект пока является за- крытым, но планируется распространить его шире, так как первые отзывы и от пациентов, и от медицинского персонала, были положи- тельными. На этом мультимедийном интерак- тивном web-сайте пациент заходит в онлайн- модуль, в котором сохранена информация о его клиническом случае. Доступ к этим дан- ным ограничен для самого пациента и лечя- щего персонала для обеспечения возможно- сти контроля состояния пациента, например, при замене тазобедренного сустава. Эта систе- ма также может быть использована и в других дисциплинах, так как акцент делается на по- требности больного, а не на требования меди- цинского персонала. Ведь информация, предо- ставленная пациентом, хоть и субъективна, но может иметь определенную ценность.

Участники заседания выразили озабочен- ность безопасностью Интернета и непри- косновенностью частной жизни, ведь каналы

связи должны быть не только интерактивны- ми и мультимедийными, но и безопасными. Как тут не упомянуть, что пациенты сами ис- пользуют интернет-форумы для связи с дру- гими пациентами, где подробно описывают свои симптомы и публикуют свои данные. Та- ким образом, как заметил докладчик, эта ин- формация размещается практически впустую, а ведь она могла бы быть эффективно испо- льзована медицинским персоналом.

Тематическая и постерная сессии, посвященные истории урологии

Знать историю своей специальности являет- ся залогом успеха. Тематическая сессия на Кон- грессе была посвящена хозяйке мероприятия – истории урологии во Франции. Ведь именно Франция была одной из стран, где в XVIII веке зародилась современная европейская уроло- гия, и Париж играл в этом ведущую роль, цен- трализуя и объединяя многие исследования. Во время сессии были рассмотрены 3 очень раз- ных аспекта французской урологии XIX и XX ве- ков, и, хотя они не обеспечивают полного и си- стематического представления о французской урологии, историей которой хозяева Конгрес- са очень гордятся, но благодаря этим 3 докладам аудитория получила яркое представление о пер- вых днях нашей специальности и особом фран- цузском «умении жить». Не буду останавливаться подробно на содержании лекций, но кому ин- тересно больше узнать о французских уроло- гах XIX века, о производстве урологических ин- струментов, а также о настенной эротической живописи в ординаторской столовой с врачами и ординаторами в главных ролях – одной из са- мых удивительных традиций французских боль- ниц, хранимой и обновляемой и по сей день, – то вы можете посмотреть записи лекций на www.eauresourcecentre.org/.

Постерная сессия продемонстрировала раз- нообразные интересы исследователей. Напри- мер, доктор J.M. Palacios познакомил слушателей с творчеством мексиканского художника Диего Ривера, которому в 1950-х годах был поставлен диагноз рака полового члена. Он отверг ради- кальное лечение, в связи с чем ему была проведе- на лучевая терапия, однако желаемого результа- та она не принесла. Это нашло отражение в его творчестве, имеющем фаллический подтекст, а ухудшение состояния можно проследить по- фрескам, некоторые из которых украшают боль- ницы Мексики.

Часть докладов была посвящена столетним юби- леем. Так, профессор R.V. Navarrete рассказал об уникальных условиях работы урологов в Ис- пании – урологической ассоциации этой страны исполнилось 100 лет в прошлом году.

Профессор J. Mattelaer (Бельгия) обратил внима- ние аудитории на 100-летие французского жур- нала медицинской и хирургической урологии, состоявшегося в этом году.

Также были интересными следующие выступле- ния: доцент Zsolt Kora (Венгрия) рассказал о ди- агностических процедурах для выявления эрек- тильной дисфункции в средневековой Европе, доктор P. Kumar (Великобритания) подгото- вил историческую справку о смене пола. Доктор T. Madden (Великобритания) представил вехи в истории развития рандомизированных кон- трольируемых исследований.

Как известно, EAU ежегодно выпускает книгу, посвященную истории урологии, – De Historia Urologiae Europaeae. Во многом она основана и на постерных докладах, так что все желающие поучаствовать в составлении истории урологии могут подготовить доклады о каком-либо исто- рическом аспекте урологии в их стране или суб- специальности, о которой они хорошо осведом- лены, к следующему Конгрессу.

Кратко о других темах Конгресса

Во время андрологических сессий эксперты-ча- сто обращали внимание на необходимость бо- лее внимательного дерматологического обследо- вания, приводя примеры, когда при ошибочном диагностировании папиллом пропускается рак полового члена. Некоторые лекторы продемон- стрировали обширный иллюстративный матери- ал, который поможет заинтересованным врачам- андрологам правильно проводить диагностики.

В основном андрологи обсуждали исследова- ния по фармакологическим препаратам, кото- рые проводятся по всем канонам доказатель- ной медицины в отличие от исследований по хирургическим методикам, где сложнее прове- сти слепое исследование с использованием пла- цебо по вполне понятным причинам. Часть по- стерных докладов была посвящена обсуждению применения уже известных препаратов с дека- занной эффективностью, но с модификацией их дозирования или схемы приема. Например, прозвучали доклады о ежедневном приеме инги- биторов ФД-5 в меньшей дозировке (тадалафил 5 мг вместо 20 мг в режиме «по требованию» – 2 постера из Кореи и 1 – из Америки); экспери- мент по приему мироденафила 50 мг – 1 постер из Кореи). Андрологи отметили, что их пациен- ты предпочитают подобный режим приема, а не «по требованию», так как это дает возможность спонтанного полового акта. Таким образом, те- перь врачей-андрологов волнуют не только во- просы эффективности и безопасности препара- та, но и удобство его применения для пациента.

Подробно обсуждались новые данные иссле- дований по почечной-клеточной карцино- ме, основным выводом большинства работ служит тот факт, что залогом успеха являет

ся правильный отбор пациентов для иссле- дования.

Многие исследования по новым препаратам еще находятся в III фазе, что не позволяет сде- лать окончательные выводы об их эффектив- сти и безопасности. Учитывая большой выбор способов ведения пациентов, на сегодня ключе- вым вопросом остается определение правиль- ной последовательности между лекарственными и хирургическими методами, однако достовер- ных данных для решения данного вопроса на- стоящий момент не хватает. Большие деба- ты развернулись вокруг новых биомаркеров, ко- торые могут выполнять как прогностическую, так и предиктивную функцию. Разница заклю- чается в том, что в первом случае осуществляет- ся попытка индивидуального прогноза развития онкологического заболевания, во втором же – попытка предсказания, как это заболевание от- ветит на терапию. Интересующиеся данной про- блемой приглашаются к просмотру презентаций объединенного заседания EORTC-GU Group, ESUR, ESOU и ESUP, на котором шла дискуссия с участием большого числа экспертов в разных областях.

В дебатах, развернувшихся вокруг одного из са- мых популярных новых препаратов, ботулини- ческого токсина, и лечения гиперактивного мо- чевого пузыря, эксперты также не смогли пока прийти к консенсусу, решив, что необходимо проведение дальнейших исследований, которые и смогут помочь ответить на многочисленные вопросы. Также были поднята тема женской сек- суальной дисфункции, по поводу которой было показано, что при мультидисциплинарном под- ходе и раннем начале лечения можно достичь хороших результатов. Часть урологов сочла не- удовлетворительной высокую частоту НМ при ле-

Ежегодный Конгресс ЕАУ 2012

◀ Окончание, начало на стр. 6

чении пролапса тазовых органов, ведь по данным, озвученным на Конгрессе, от 1/2 до 2/3 женщин, имевших НМ до операции, не смогут удерживать мочу и после вмешательства. И у 1/3 женщин, удерживавших мочу до операции, выявляется стрессовое НМ после ее выполнения. Тем не менее, в опытных руках лапароскопический подход к хирургической коррекции пролапса тазовых органов показывает замечательные функциональные и анатомические результаты, однако отмечаются такие осложнения, как инфекция протеза и ректальная дисфункция. Обсуждались также и проблемы расстройства сна у пациентов с ноктурией при гиперактивном мочевом пузыре.

Во время Конгресса были проведены дебаты по преимуществам радикального лечения рака мочевого пузыря по сравнению с химио- и лучевой терапией, которые не так очевидны у определенных групп пациентов, особенно у пожилых. Под вопросом остается как функциональность мочевого пузыря, так и качество жизни этих больных, ведь при сохранении органа при химио- или лучевой терапии оно будет лучше. Кроме того, тех-

нологии тоже не стоят на месте, и современная химиотерапия и лучевые методы отличаются от того, что было раньше, в связи с чем необходимы новые сравнительные методы для возможной переоценки того, что будет являться «золотым стандартом» лечения рака мочевого пузыря в ближайшее время.

На нескольких сессиях обсуждались последние результаты исследования PIVOT “Radical Prostatectomy Versus Observation for Men with Clinically Localized Prostate Cancer: A Randomized Trial”, которое в будущем поможет ответить на вопрос, когда уже пора оперировать, а когда лучше подождать, если выявлен незначимый рак предстательной железы. Первые данные не показали значимого преимущества хирургического метода по сравнению с динамическим наблюдением. Необходимо отметить, что эти данные выявлены сейчас, в нашу особую эру информирования пациентов о скрининге с помощью ПСА, что, разумеется, несколько меняет интерпретацию данных.

Онкологическая тематика также обсуждалась в контексте увеличения продолжительности жизни и улучшения результатов лечения с не-

ожиданной стороны. Теперь пациенты доживают до поздних побочных эффектов лечения, многие из которых ранее не были оценены, особенно в редких случаях тестикулярного рака и рака полового члена. Так, было показано, что сердечно-сосудистая заболеваемость у этих пациентов после проведенного курса лечения выше, чем в общей популяции, особенно у пациентов после химиотерапии, основанной на цисплатине, в чем может играть свою роль метаболический синдром. В результате исследований было показано, что курение служит значительным фактором риска развития вторичного онкологического или сердечно-сосудистого заболевания у этой группы пациентов, следовательно, необходимо предупреждать пациентов об этом уже на первой консультации. Следует их информировать и о возможных неврологических поздних осложнениях, особенно, связанных со слухом, так как это может оказать серьезное влияние на их профессиональную и личную жизнь, и ухудшить ее качество. Консультирование о возможности этих поздних осложнений необходимо проводить с пациентами обязательно, чтобы объяснить им важность дальнейшего динамического наблюдения.

Конгресс был очень хорошо организован, во время приветственного коктейля все смогли насладиться изысканными французскими яствами, включая гребешков и фуа-гра, попробовать красные и белые вина, и самое главное – пообщаться в неформальной обстановке с коллегами. В принципе, учитывая, что наиболее важные лекции транслируются онлайн на сайте ЕАУ, все выступления записываются и доступны позднее на сайте www.eauresourcescentre.org, можно сказать, что особой необходимости ехать на Конгресс и нет, все знания могут быть получены благодаря техническим возможностям Интернета. Но, что может заменить саму возможность живого общения, шанс обсудить интересную тему, задать давно волновавший вопрос урологам с мировым именем? Пока это сложно достичь дистанционными методами в настолько большой урологической общности, как европейская урология, где у каждого есть свои интересы, часть из них пересекается, часть – нет, и пока не встретиться на постерной сессии с коллегой – об этом можно и не узнать. Естественно, после этого завязываются контакты, планируются совместные проекты, которые можно осуществлять уже дистанционно.