

То ли мальчики, то ли виденья

Все больше младенцев рождаются с неопределенным полом

В последние 30 лет детские урологи отмечают серьезный рост количества новорожденных мальчиков с пороками развития пениса, которые называются гипоспадией. Если раньше такие дети рождались в 1 из 500 случаев, то теперь — в 1 из 125–150! Из-за ряда анатомических особенностей иногда таких мальчиков даже ошибочно принимают за девочек. И если ребенку вовремя не сделать операцию, его дальнейшая жизнь будет испорчена. В чем причина роста количества таких аномалий? Оказывается, в «гормонизации» общества. У женщины, которая принимала гормональные таблетки или ела выращенную на гормонах пищу, шансы родить такого ребенка резко возрастают.



Гипоспадия характеризуется аномальным строением мужского полового органа, при котором отверстие мочеиспускательного канала может быть смещено вниз, даже на мошонку или вовсе в промежность. Сам орган при этом может быть недоразвитым, изогнутым, маленьким, тонким или приросшим к мошонке. Именно из-за этого определить пол таких детей при рождении непросто. Иногда, как рассказал «МК» заведующий урологическим отделением ФГБУ «Научный центр здоровья детей» РАМН Сергей Зоркин, поставить точку в этом вопросе может лишь сложный генетический анализ. «В некоторых случаях пенис может быть гипертрофированным клитором. И тут важно понять, кто перед нами — мальчик или девочка», — говорит Зоркин. Он отмечает, что многие женщины сегодня пьют

гормональные контрацептивы, едят мясо или птицу, выращенную на гормонах, принимают гормональную терапию во время беременности...

«Это и приводит к рождению таких детей, ведь гипоспадия — это легкое нарушение формирования пола», — поясняет доктор. Сегодня эту проблему выявляют в младенчестве и во взрослую жизнь она, как правило, не переходит, но у его коллеги, заведующим детской урологии-андрологии МНИИ педиатрии и детской хирургии Асаада Матара, в практике был любопытный случай. В 12 лет у мальчика вдруг начались... месячные. Впоследствии выяснилось, что это не единственный его женский признак — есть еще матка и придатки. Но родители менять пол ребенка отказались. Врачам пришлось удалять у ребенка женские половые органы и вставлять силиконовые протезы в мошонку...

По словам зама главного врача по медицинской части НИИ неотложной детской хирургии и травматологии Размика Кешишяна, лечение такой аномалии — исключительно хирургическое. Операция должна не только восстановить нормальное мочеиспускание (хотя сместить отверстие на место удается не всегда!), но и в ряде случаев — репродуктивную функцию. В мире известно около 300 различных хирургических методик с разной степенью эффективности. Некоторые операции приводят к осложнениям в 50% случаев (а это — искривления полового члена, свищи и пр.). «Нередко детям приходится делать повторные операции, а некоторые мальчики переносят по 15–16 хирургических вмешательств», — рассказывает Зоркин.

С одной из передовых методик детские хирурги-андрологи смогли ознакомиться во время международного мастер-класса немецкого профессора Ахмеда Хадиди — автора единственной зарубежной монографии по гипоспадии. За три дня в Москве мастер провел более десятка хирургических коррекций российским мальчикам в возрасте от 8 месяцев до 3 лет.

...Специальность «детская урология-андрология» появилась в России лишь пять лет назад — в связи с ухудшающейся демографической обстановкой в стране. Повышение репродуктивного уровня мальчиков — одна из приоритетных задач нашего здравоохранения.

материал: [Екатерина Пичугина](#)
газетная рубрика: ДОКТОР