

КОММЕНТАРИИ К КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ

У Р О Л О Г И Я

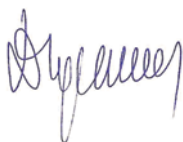


2024

Дорогие коллеги!

Обсуждение клинических рекомендаций происходит каждый день: в клинике, в кабинете, у постели больного. Совсем недавно клинические рекомендации стали неотъемлемой частью ежедневной урологической практики и огромным подспорьем для врачей. Клинические рекомендации создаются наиболее авторитетными медицинскими коллективами нашей страны, утверждаются профессиональными обществами и научно-практическим советом Министерства здравоохранения Российской Федерации, а вопросы разработки, структуры и состава регулируются нормативно-правовыми документами. Клинические рекомендации широко обсуждаются главными специалистами и их рабочими группами.

Клинические рекомендации сегодня — документ, содержащий структурированную информацию, определяющую порядок и стандарт оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации. Выражаю огромную благодарность профильной комиссии по урологии Министерства здравоохранения Российской Федерации, слаженная работа которой позволила выйти в свет данному изданию.



Дмитрий Пушкарь

ОГЛАВЛЕНИЕ

Список сокращений	24
Уровни доказательности.	27
Степени рекомендаций	28

I. НОРМЫ В УРОЛОГИИ 29

II. ИНФЕКЦИИ В УРОЛОГИИ 37

Классификация инфекций мочеполовой системы	37
Бессимптомная бактериурия	38
Острый неосложненный цистит.	40
Рецидивирующие инфекции мочевыводящих путей	42
Острый неосложненный пиелонефрит	43
Осложненные инфекции мочевыводящих путей	48
Катетер-ассоциированные инфекции мочевыводящих путей	48
Уросепсис	50
Уретрит	52
Бактериальный простатит	55
Острый инфекционный эпидидимит	57
Гангрена Фурнье (некротизирующий фасцит промежности и наружных половых органов)	57
Вирус папилломы человека у мужчин	58
Мочеполовой туберкулез	60
Периоперационная антибактериальная профилактика	62

III. БОЛЕВЫЕ СИНДРОМЫ. 65

Определение хронической тазовой боли	65
Определение синдрома хронической тазовой боли	65

Классификация синдромов хронической тазовой боли	66
Синдромы хронической тазовой боли	71
Диагностика болевых синдромов	81
Алгоритм обследования при хронической тазовой боли	81
Диагностика простатического болевого синдрома	82
Диагностика мочепузырного болевого синдрома	83
Диагностика мошоночного болевого синдрома	84
Диагностика уретрального болевого синдрома	84
Диагностика гинекологических аспектов хронической тазовой боли	85
Диагностика аноректального болевого синдрома	85
Диагностика невралгии срамного нерва	85
Диагностика сексологических аспектов хронической тазовой боли	86
Диагностика психологических аспектов хронической тазовой боли	87
Диагностика функции тазового дна	88
Лечение болевых синдромов	89
Лечение простатического болевого синдрома	89
Лечение мочепузырного болевого синдрома	90
Лечение мошоночного болевого синдрома	93
Лечение уретрального болевого синдрома	93
Лечение гинекологических аспектов хронической тазовой боли	93
Лечение аноректального болевого синдрома	94
Лечение невралгии срамного нерва	95
Лечение сексологических аспектов хронической тазовой боли	95
Лечение психологических аспектов хронической тазовой боли	96
Лечение дисфункции тазового дна	96
Применение опиатов при хронической/неострой урогенитальной боли	96
Лечение хронической мочеполовой боли	97

Мочепузырный болевой синдром/ интерстициальный цистит	98
Причины развития мочепузырного болевого индрома/интерстициального цистита	99
Методы лечения мочепузырного болевого синдрома с доказанной эффективностью	100
Простатический болевой синдром	101

IV. НАРУШЕНИЯ МОЧЕИСПУСКАНИЯ103

РАССТРОЙСТВА МОЧЕИСПУСКАНИЯ У МУЖЧИН	103
Эпидемиология и патогенез	104
Симптомы со стороны нижних мочевыводящих путей ...	104
Симптомы наполнения	104
Симптомы опорожнения	105
Постмикционные симптомы	106
Диагностика	106
Алгоритм диагностики симптомов со стороны нижних мочевыводящих путей у мужчин в возрасте ≥ 40 лет.	109
Дифференциальная диагностика	110
Международная система суммарной оценки симптомов при заболеваниях предстательной железы (IPSS)	111
Оценка качества жизни (QL).....	113
Лечение	113
Алгоритм выбора нехирургического метода лечения у больных с симптомами со стороны нижних мочевыводящих путей.	115
Медикаментозное лечение	117
Хирургическое лечение (по данным РОУ).....	117
Послеоперационное ведение больных	130
Профилактика и диспансерное наблюдение	132
ГИПЕРАКТИВНЫЙ МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ.....	133

НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ	135
Диагностическое обследование	135
Анамнез и физикальное исследование	135
Опросники пациентов	136
Дневники мочеиспускания	137
Объем остаточной мочи	137
Комплексное уродинамическое исследование ..	138
Методы визуализации	140
Лечение недержания мочи	141
Консервативное лечение	141
Простые клинические мероприятия	141
Консервативная терапия при смешанном недержании мочи	147
Фармакологическое лечение	148
Антимускариновые препараты	148
Мирабегрон	150
Полипептиды мочевого пузыря	151
Фармакотерапия	154
Хирургическое лечение	156
Внутридетрузорная ботулинотерапия	156
Стимуляция крестцового нерва	157
Лазерная терапия	158
Цистопластика/деривация мочи	159
Наблюдение	161
Недержание мочи у женщин	161
Неосложненное стрессовое недержание мочи у женщин	161
Открытое и лапароскопическое лечение стрессового недержания мочи у женщин	164
Аутологичные фасциальные слинги	165
Объемообразующие вещества	165
Синтетические слинги	167

Осложненное стрессовое недержание мочи у женщин	169
Кольпосуспензия или установка слинга после неэффективного хирургического лечения	170
Регулируемые слинги.	171
Наружные компрессионные устройства	171
Женщины со стрессовым недержанием мочи и пролапсом органов малого таза	173
Алгоритм хирургического лечения стрессового недержания мочи у женщин.	175
Дивертикулы уретры	176
Хирургическое лечение	176
Стрессовое недержание мочи у мужчин	177
Этиология	177
Лечение.	177
Подходы к лечению	177
Имплантация бульбоуретрального мужского слинга.	179
Фиксированные мужские слинги.	179
Имплантация искусственного сфинктера	180
Алгоритм специфического обследования и лечения мужчин с недержанием мочи	181
Компрессионные устройства	182

ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С СИМПТОМАМИ НИЖНИХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ.	185
α -адреноблокаторы.	185
Ингибиторы 5 α -редуктазы	186
M-холинолитики (антимускариновые препараты)	188
Ингибиторы фосфодиэстеразы 5-го типа	190
Агонисты β -3-адренорецепторов.	192
Комбинированная терапия.	193
Комбинация α -адреноблокатора и ингибитора 5 α -редуктазы	193

Комбинация α -адреноблокатора и М-холиноблокатора	195
Комбинация α -адреноблокатора и агониста β -3-адренорецепторов	197
Фитотерапия	199

V. НАРУШЕНИЯ СЕКСУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ 201

ЭРЕКТИЛЬНАЯ ДИСФУНКЦИЯ	201
Определение	201
Эпидемиология	201
Факторы риска эректильной дисфункции	202
Классификация и патофизиология эректильной дисфункции	202
Ведение пациента с эректильной дисфункцией	205
Диагностика	206
Сбор анамнеза	206
Физикальное исследование	206
Лабораторные исследования	206
Алгоритм минимальной диагностической оценки (базового обследования) пациентов с эректильной дисфункцией	207
Международный индекс эректильной функции (МИЭФ-5)	208
Алгоритм ведения пациентов с эректильной дисфункцией с учетом кардиологического статуса	210
Показания к специальным диагностическим исследованиям у мужчин с эректильной дисфункцией	211
Лечение эректильной дисфункции	213
Алгоритм лечения эректильной дисфункции	215
Первая линия терапии. Оральная фармакотерапия	216
Ингибиторы ФДЭ-5	216
Вторая линия терапии	219
Третья линия терапии (хирургические методы)	222

РАССТРОЙСТВА ЭЯКУЛЯЦИИ	226
Этиология анэякуляции и ретроградной эякуляции . . .	227
Преждевременная эякуляция	228
Этиология и факторы риска	229
Классификации	229
Алгоритм обследования и лечения преждевременной эякуляции.	231
Диагностика преждевременной эякуляции	231
Методы лечения преждевременной эякуляции. . .	233
Медикаментозное лечение преждевременной эякуляции	236
Местные анестетики	236
Комбинированные методы терапии	237
Ретроградная эякуляция	239
Истинная анэякуляция	241
ГЕМАТОСПЕРМИЯ	242
Методы извлечения сперматозоидов.	243
ПРИАПИЗМ	244
Этиология приапизма.	245
Установленные ассоциации.	245
Классификация приапизма	247
Обследование пациентов с подозрением на приапизм	248
Алгоритм дифференциального диагноза приапизма	250
Лечение приапизма	252
Алгоритм лечебных мероприятий при ишемическом приапизме.	253
Первая линия терапии	254
Вторая линия терапии	255
Операция шунтирования	256
МУЖСКОЕ БЕСПЛОДИЕ	261
Диагностика.	261
Факторы, связанные с мужским бесплодием	261
Анамнез и физикальное обследование	266

ГИПОГОНАДИЗМ	267
Эпидемиология и этиология.....	267
Диагностика.....	267
Лечение	270
Показания и противопоказания к лечению	270
Доступные препараты для лечения гипогонадизма	273

VI. МОЧЕКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ 281

Классификации	281
Факторы риска повторного камнеобразования	284
Профилактика мочекаменной болезни	286
Диагностика и лечение	288
Алгоритм обследования при почечном канальцевом ацидозе	288
Алгоритм диагностики и лечения при оксалатных камнях	292
Алгоритм диагностики и лечения при фосфатных камнях	294
Алгоритм диагностики и лечения при цистиновых камнях	295
Алгоритм диагностики и лечения при мочекислых и аммониево-уратных камнях	296
Особенности мочекаменной болезни у детей.....	298
Почечная колика.....	300
Алгоритм обследования пациентов с почечной коликой	302
Сепсис и анурия	305
Мочекаменная болезнь у беременных	305
Литокинетическая терапия	306
Хемолиз	307
Дистанционная ударно-волновая литотрипсия	308
Уретероскопия (ретроградная и антеградная)	309
Перкутанная нефролитотрипсия	311
Камни мочевого пузыря	314

Индекс коморбидности Чарльсона	323
Калькулятор индекса коморбидности Чарльсона, адаптированного по возрасту	323
Шкала ASA	324
ПОЧЕЧНО-КЛЕТОЧНЫЙ РАК	327
Классификация TNM почечно-клеточного рака (2017 г.)	327
Группировка по стадиям почечно-клеточного рака	328
Классификация кист почек по Bosniak 2019 г.	329
Эпителиальные опухоли почек (классификация ВОЗ 2022 г.)	332
Наследственные опухоли почек	339
Диагностика и стадирование почечно-клеточного рака.	341
Лечение локализованного почечно-клеточного рака	343
Лечение местно-распространенного почечно-клеточного рака	346
Неoadьювантная терапия.	346
Адьювантная терапия	347
Лечение изолированного местного рецидива рака почки.	348
Возможный алгоритм динамического наблюдения после хирургического лечения локализованного почечно-клеточного рака с учетом риска рецидива и эффективности использованного метода терапии.	349
Прогностические системы оценки у пациентов с локализованным почечно-клеточным раком.	351
Требования к гистологическому заключению после нефрэктомии или резекции почки	353
Лечение метастатического рака почки	353
Лечение метастатического несветлоклеточного почечно-клеточного рака	358
Последовательная терапия светлоклеточного мПКР	360

Режимы и препараты для лекарственного лечения почечно-клеточного рака	362
Иммунотерапия	362
Таргетная терапия	363
Химиотерапия	365
РАК УРОТЕЛИЯ ВЕРХНИХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ	366
Классификация TNM рака уротелия верхних мочевыводящих путей 2017 г.	366
Группировка по стадиям рака уротелия верхних мочевыводящих путей	367
Градация опухолей по степени злокачественности согласно классификации ВОЗ 2004/2016 г.	367
Диагностика	369
Рекомендации по прогнозированию течения заболевания	371
Лечение	372
Возможный алгоритм лечения рака уротелия верхних мочевыводящих путей	372
Органосохраняющее лечение	373
Радикальное лечение	374
Алгоритм хирургического лечения в зависимости от локализации опухоли и группы риска	375
Адьювантная терапия	376
Лучевая терапия	376
Метастатический рак уротелия верхних мочевыводящих путей	376
Первая линия терапии	377
Вторая линия терапии	378
Наблюдение за больными раком уротелия верхних мочевыводящих путей после лечения	379
Факторы риска развития рецидива после радикальной нефроуретерэктомии	380

РАК МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ	
БЕЗ ИНВАЗИИ В МЫШЕЧНЫЙ СЛОЙ	381
Классификация TNM рака мочевого пузыря.	381
Группировка по стадиям рака мочевого пузыря без инвазии в мышечный слой.	382
Стратификация опухолей по степени злокачественности согласно классификациям ВОЗ 1973 и 2004/2022 гг. . .	382
Карцинома <i>in situ</i>	383
Диагностика.	384
Требования к гистологическому заключению после трансуретральной резекции мочевого пузыря.	389
Группы риска развития рецидива	390
Группы риска прогрессирования.	390
Стратификация больных раком мочевого пузыря на группы риска, 2021 г.	391
Лечение	393
Лечение побочных эффектов, связанных с внутривезикулярной БЦЖ-терапией	397
Критерии неудовлетворительного результата при применении внутривезикулярной БЦЖ-терапии. . .	399
Адьювантная внутривезикулярная терапия при раке мочевого пузыря без инвазии в мышечный слой . . .	403
МЫШЕЧНО-ИНВАЗИВНЫЙ И МЕТАСТАТИЧЕСКИЙ РАК МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ	405
Стадирование по классификации TNM 2017 г. (8-е издание) и по классификации ВОЗ 1973 и 2022 гг.	405
Лечение	407
Радикальная цистэктомия.	407
Лечение осложнений после реконструктивных хирургических вмешательств на мочевом пузыре (30–64 %)	410
Требования к морфологическому заключению. . .	415
Периоперационная (предоперационная, адьювантная) лучевая терапия	415

Неoadьювантная химиотерапия и иммунотерапия	416
Адьювантная химиотерапия.	417
Молекулярное типирование мышечно-инвазивного рака мочевого пузыря и ответ на химиотерапию .	417
Алгоритм лечения уротелиального рака мочевого пузыря стадии T2–T4a cNOMO	418
Стандартные режимы химиотерапии	419
Лечение нерезектабельных опухолей мочевого пузыря	419
Методы лечения инвазивного рака мочевого пузыря помимо цистэктомии	420
Лечение метастатического рака мочевого пузыря	421
Алгоритм лечения метастатического уротелиального рака	424
Химиотерапия 1-й линии с цисплатином	425
Химиотерапия 1-й линии при невозможности назначения цисплатина	426
Химиотерапия 2-й линии.	426
Иммунотерапия	427
Альтернативное лечение.	427
Рецидив и прогрессирование после радикального лечения	428
Рецидив после радикального лечения	428
Прогрессирование после радикального лечения	429
Наблюдение.	430
Качество жизни.	431
РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.	432
Классификация TNM рака предстательной железы (2017 г.)	432
Группировка по стадиям рака предстательной железы	433
Группы риска биохимического рецидива при локализованном и местно-распространенном	

раке предстательной железы.	434
Группы степени злокачественности рака предстательной железы по классификации Международного общества уропатологов (2014 и 2019 гг.)	435
Данные по эпидемиологии и этиологии рака предстательной железы	435
Скрининг и ранняя диагностика	436
Оценка риска выявления рака предстательной железы у мужчин без симптомов заболевания	437
Калькуляторы риска выявления рака предстательной железы.	438
Риск выявления рака предстательной железы при низком уровне простатспецифического антигена	438
Индекс здоровья предстательной железы (одобрен FDA) (Prostate Health Index – PHI).	438
Индекс 4К	439
Простатспецифический антиген 3 (ПСА-3) (одобрен FDA).	439
Биопсия предстательной железы.	439
Риск выявления клинически значимого РПЖ в зависимости от показателя шкалы PI-RADS и плотности ПСА у пациентов с клиническим подозрением на РПЖ, которым ранее не проводилась биопсия	441
Алгоритм снижения инфекционных осложнений после биопсии предстательной железы.	443
Требования к гистологическому заключению при биопсии предстательной железы	444
Магнитно-резонансная томография предстательной железы.	446
Показания к повторной биопсии предстательной железы.	447
Рекомендации по стадированию рака предстательной железы.	448

Лечение рака предстательной железы	449
Отсроченное лечение (активное наблюдение/ выжидательная тактика)	449
Радикальная простатэктомия	452
Требования к гистологическому заключению при простатэктомии	452
Неoadъювантная и адъювантная андрогендепривационная терапия при простатэктомии	453
Адъювантная терапия	454
Прогрессирование после радикальной простатэктомии	455
Радикальная лучевая терапия	455
Брахитерапия	456
Другие методы лечения	457
Выбор тактики первичного лечения локализованного и местно-распространенного рака предстательной железы	457
Алгоритм лечения локализованного и местно-распространенного рака предстательной железы	464
Динамическое наблюдение после радикального лечения	466
Повышенный уровень ПСА после РПЭ	466
Биохимический рецидив	467
Обследование при развитии биохимического рецидива после радикального лечения	467
Терапия биохимического рецидива после радикального лечения	468
Дифференцировка местного и системного рецидивов	469
Группы риска EAU у пациентов с биохимическим рецидивом	470
МЕТАСТАТИЧЕСКИЙ РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ . .	471
Стандарты лечения 1-й линии терапии метастатического рака предстательной железы	472

Наблюдение на фоне гормональной терапии	475
Лечение рака предстательной железы у пациентов пожилого и старческого возраста (>70 лет)	477
Лекарственные средства	483
Ингибитор биосинтеза андрогенов	484
Химиотерапия	484

КАСТРАЦИОННО-РЕЗИСТЕНТНЫЙ РАК

ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ 486

Критерии кастрационной резистентности 486

Лечение метастатического кастрационно-
резистентного рака предстательной железы 486

 Андрогендепривационная терапия
 при кастрационно-резистентном раке
 предстательной железы 486

 Алгоритм лечения метастатического гормоно-
 чувствительного рака предстательной железы 487

 Рекомендации по лечению кастрационно-
 резистентного рака предстательной железы
 без отдаленных метастазов 488

 Рекомендации по лечению метастатического
 кастрационно-резистентного рака предстательной
 железы 488

 Рекомендации по симптоматическому лечению
 метастатического кастрационно-резистентного
 рака предстательной железы 491

Критерии прогрессирования для отмены терапии 491

Режимы химиотерапии 492

 Ингибитор биосинтеза андрогенов 494

 Антиандрогены нового поколения 494

 Радиофармпрепарат (альфа-эмиттер) 495

 Ингибиторы поли(АДФ-рибоза)-полимераз (PARP) 495

 Критерии миелотоксичности Национального
 института рака США 495

ОПУХОЛИ ЯИЧКА 496

Классификация TNM опухолей яичка (2017 г.,
8-е издание) 496

Группировка по стадиям опухолей яичка	497
Прогностическая классификация метастатических герминогенных опухолей (IGCCCG)	498
Герминогенная опухоль <i>in situ</i>	500
Требования к патоморфологическому исследованию яичка	500
Диагностика опухолей яичка	501
Определение фертильности	501
Лечение опухолей яичка	503
I стадия заболевания	504
Семинома I стадии	504
Несеминозные герминогенные опухоли	506
IIA–IIB стадия заболевания	508
Метастатические опухоли яичка	508
Семинома	508
Несеминозные герминогенные опухоли	510
IIC стадия заболевания	511
III стадия заболевания	511
Лечение резидуальной опухоли после химиотерапии	512
Семинома	512
Несеминозные опухоли	513
Оценка эффективности терапии	515
Динамическое наблюдение за больными после лечения	516
Стандартные режимы химиотерапии опухолей яичка	519
Лечение рецидивов	520
РАК ПОЛОВОГО ЧЛЕНА	522
Клиническая классификация TNM рака полового члена (2017 г.)	522
Патоморфологическая классификация TNM рака полового члена	523
Группировка по стадиям рака полового члена	523

Подтипы плоскоклеточного рака полового члена (ВОЗ, 2022 г.)	524
Описание первичной опухоли полового члена	525
Описание пальпаторно определяемых лимфатических узлов	526
Факторы риска развития рака полового члена	526
Предраковые заболевания полового члена	527
Требования к гистологическому заключению.	527
Диагностика и стадирование рака полового члена . . .	528
Лечение рака полового члена.	530
Лечение метастазов рака полового члена в регионарных лимфатических узлах	532
Динамическое наблюдение больных раком полового члена после лечения	534
Рекомендации по химиотерапии при метастатическом раке полового члена	535
ПЕРВИЧНЫЙ РАК УРЕТРЫ	537
Классификация TNM первичного рака уретры 2017 г. (8-е издание)	537
Патологоанатомическая классификация уротелиального и неуротелиального первичного рака уретры.	538
Диагностика и стадирование первичного рака уретры. .	539
Факторы неблагоприятного прогноза общей выживаемости больных первичным раком уретры (УД 3)	539
Лечение первичного рака уретры	540
Лечение локализованного первичного рака уретры у мужчин	540
Лечение локализованного первичного рака уретры у женщин	540
Мультимодальное лечение распространенного рака уретры у мужчин и женщин.	540
Лечение уротелиальной карциномы предстательной железы.	541
Алгоритм лечения первичного рака уретры.	542

Лечение метастатического рака уретры	544
Наблюдение	544

VIII. СОПРОВОДИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ 545

Профилактика тромбозмболических осложнений в периоперационном периоде	545
Общие рекомендации	546
Оперативные вмешательства по поводу мочекаменной болезни	548
Оперативные вмешательства по поводу недержания мочи	548
Периоперационный период у пациентов, получающих антитромботическую терапию	549
Наиболее часто применяемые антитромботические препараты после урологических операций	550
Рекомендации для пациентов, получающих антитромботическую терапию в предоперационном периоде	551
Антибиотикопрофилактика послеоперационных инфекций в урологии	552
Пероральный и парентеральный прием. Сроки профилактики	553
Антибактериальные препараты для профилактики	558
Факторы риска инфекционных осложнений	559
Противогрибковая терапия	560
Схемы подготовки желудочно-кишечного тракта с использованием макрогола	560
Артериальная гипертензия	561
Предоперационная диагностика ишемической болезни сердца	561
Дисбактериоз на фоне антибиотикотерапии	562
Псевдомембранозный колит (колонизация кишечника токсигенными <i>C. difficile</i>)	563

Методы диагностики псевдомембранозного колита	563
Лечение псевдомембранозного колита	563
Рецидив псевдомембранозного колита	564
Профилактика рецидивов после отмены метронидазола или ванкомицина	564
Острое кровотечение в послеоперационном периоде (в том числе после трансуретральной резекции мочевого пузыря или предстательной железы).	565
Анемия	565
Обследование анемии	565
Лечение анемии	566
Острая почечная недостаточность	568
Острый панкреатит	568
Парез кишечника, вздутие живота	568
Тошнота в раннем послеоперационном периоде	569
Профилактика эрозивного гастрита и стресс-язв	569

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

- АБ — α -адреноблокаторы
АД — артериальное давление
АДТ — андрогендепривационная терапия
5-АРИ — ингибиторы 5 α -редуктазы
АФП — α -фетопротеин
БЦЖ — бацилла Кальметта–Герена
в/в — внутривенно
ВВУ — внутривенная урография
ВГН — верхняя граница нормы
ВИЧ — вирус иммунодефицита человека
в/м — внутримышечно
ВМП — верхние мочевыводящие пути
ВОЗ — Всемирная организация здравоохранения
ВПЧ — вирус папилломы человека
ВРТ — вспомогательные репродуктивные технологии
ГАМП — гиперактивный мочевого пузыря
ГКСФ — гранулоцитарный колониестимулирующий фактор
ГКС — глюкокортикостероиды
ГПТ — гиперпаратиреозидизм
ДГПЖ — доброкачественная гиперплазия предстательной железы
ДИ — доверительный интервал
ДЛТ — дистанционная лучевая терапия
ДПО — доброкачественная простатическая обструкция
ДУВЛ — дистанционная ударно-волновая литотрипсия
ЖКТ — желудочно-кишечный тракт
ЗГТ — заместительная гормональная терапия
ЗНО — злокачественное новообразование
ИВО — инфравезикальная обструкция
ИГХ — иммуногистохимический
ИМВП — инфекции мочевыводящих путей
ИМТ — индекс массы тела
ИНПЧ — интраэпителиальная неоплазия полового члена
ИППП — инфекции, передаваемые половым путем
ИФН- α — интерферон- α

ИЦ — интерстициальный цистит
КРРПЖ — кастрационно-резистентный рак предстательной железы
КС — клиническая стадия
КТ — компьютерная томография
КУДИ — комплексное уродинамическое исследование
КЩС — кислотно-щелочное состояние
ЛАЭ — лимфаденэктомия
ЛВИЭ — латентное время интравагинальной эякуляции
ЛГ — лютеинизирующий гормон
ЛГРГ — лютеинизирующего гормона рилизинг-гормон
ЛДГ — лактатдегидрогеназа
ЛКТ — литокинетическая терапия
ЛТ — лучевая терапия
ЛУ — лимфатические узлы
МБС — мочепузырный болевой синдром
МИРМП — мышечно-инвазивный рак мочевого пузыря
МИЭФ-5 — Международный индекс эректильной функции
МКБ — мочекаменная болезнь
МПС — мочеполовая система
мпМРТ — мультипараметрическая МРТ
мРПЖ — метастатический рак предстательной железы
МРТ — магнитно-резонансная томография
НГН — нижняя граница нормы
НГОЯ — несеминомные герминогенные опухоли яичка
НМ — недержание мочи
НМП — нижние мочевыводящие пути
НПВ — нижняя полая вена
НПВП — нестероидные противовоспалительные препараты
НС-ЗЛАЭ — нервосберегающая забрюшинная лимфаденэктомия
НУВТ — низкоинтенсивная ударно-волновая терапия
ОАК — общий анализ крови
ОАМ — общий анализ мочи
ОБП — острый бактериальный простатит
ОЗМ — острая задержка мочеиспускания
ОМТ — органы малого таза
ООМ — объем остаточной мочи
ОПН — острая почечная недостаточность

ПБС — простатический болевой синдром
ПЖ — предстательная железа
п.з. — поле зрения
п/к — подкожно
ПКА — почечный канальцевый ацидоз
ПКР — почечно-клеточный рак
ПНЛ — перкутанная нефролитотрипсия
ПРИ — пальцевое ректальное исследование
ПС — патоморфологическая стадия
ПСА — простатспецифический антиген
ПСМА — простатспецифический мембранный антиген
ПТСР — посттравматическое стрессовое расстройство
ПЦР — полимеразная цепная реакция
ПЭ — преждевременная эякуляция
ПЭТ — позитронно-эмиссионная томография
РВПХ — ретроградная внутривенная хирургия
РКИ — рандомизированное контролируемое исследование
РМП — рак мочевого пузыря
РНУ — радикальная нефроуретерэктомия
РПЖ — рак предстательной железы
РПЧ — рак полового члена
РПЭ — радикальная простатэктомия
РЦЭ — радикальная цистэктомия
СИОЗС — селективный ингибитор обратного захвата серотонина
СНМП — симптомы со стороны нижних мочевыводящих путей
СКФ — скорость клубочковой фильтрации
СР — степень рекомендации
ССЗ — сердечно-сосудистые заболевания
СХТБ — синдром хронической тазовой боли
ТАБ — тонкоигольная аспирационная биопсия
ТМТД — тренировка мышц тазового дна
ТРУЗИ — трансректальное ультразвуковое исследование
ТУР — трансуретральная резекция
УВЛ — ударно-волновая литотрипсия
УД — уровень доказательности
УЗИ — ультразвуковое исследование
УРС — уретероскопия
УФМ — урофлоуметрия

ФГДС — фиброгастродуоденоскопия
 ФДГ — фтордезоксиглюкоза
 ФДЭ-5 — фосфодиэстераза-5
 ФК — функциональный класс
 ХБП — хронический бактериальный простатит
 ХГЧ — хорионический гонадотропин человека
 ХПН — хроническая почечная недостаточность
 ХСН — хроническая сердечная недостаточность
 ХТ — химиотерапия
 ЦНС — центральная нервная система
 ЧПНЛ — чрескожная пункционная нефролитолапаксия
 ЭД — эректильная дисфункция
 ЭКГ — электрокардиография
 ЭхоКГ — эхокардиография
 CIS — карцинома *in situ*

УРОВНИ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ

Тип данных	УД
Доказательства получены в результате метаанализа рандомизированных контролируемых исследований (РКИ)	1a
Доказательства получены в результате хотя бы одного РКИ	1b
Доказательства получены в результате хотя бы одного хорошо организованного контролируемого, но не рандомизированного исследования	2a
Доказательства получены в результате хотя бы одного хорошо организованного экспериментального исследования другого типа	2b
Доказательства получены в результате хорошо организованных неэкспериментальных описательных исследований, таких как сравнительные исследования, корреляционные исследования и исследования отдельных случаев	3
Доказательства основаны на сообщении и мнении комитета экспертов или клиническом опыте признанных авторов	4

СТЕПЕНИ РЕКОМЕНДАЦИЙ

Характеристика	СР
Основана на том, что информированные пациенты выберут именно рекомендуемый подход и врач в соответствии с этим сможет выстроить свое взаимодействие с пациентами	Высокая
Основана на том, что выбор пациентов может варьировать в зависимости от их взглядов и предпочтений, а клиницисты должны сделать так, чтобы выбор пациентов соответствовал их взглядам и предпочтениям	Низкая

Характеристика	СР
Основана на качественных клинических исследованиях, имеющих непосредственное отношение к данной рекомендации и включающих хотя бы одно РКИ	A
Основана на качественных нерандомизированных клинических исследованиях	B
Дана несмотря на отсутствие клинических исследований хорошего качества, имеющих непосредственное отношение к предмету рекомендации	C

НОРМЫ В УРОЛОГИИ

Анализ мочи по Нечипоренко, норма:

- лейкоциты — ≤ 4000 в 1 мл;
- эритроциты — ≤ 1000 в 1 мл;
- цилиндры — 0–1 на 4 камеры подсчета.

Анализ мочи по Зимницкому, норма:

- суточное количество мочи составляет 65–75 % выпитой жидкости;
- дневной диурез составляет 2/3–3/4 суточного;
- относительная плотность — 1004–1024.

Общий анализ мочи, норма

Физико-химические свойства:

- диурез 600–2000 мл;
- относительная плотность — 1,003–1,028;
- цвет соломенно-желтый, прозрачный;
- pH — 5,0–7,0;
- белок отсутствует или следы (< 120 мг/л или $< 0,033$ г/л);
- уробилиноген — 5–10 мг/л;
- глюкоза, ацетон, кетоновые тела, билирубин, аммиак и гемоглобин отсутствуют.

Микроскопия осадка:

- эпителий плоский — 0–3 в п.з.;
- эпителий переходный единичный в препарате;
- эпителий почечный отсутствует;
- эритроциты — 0–1 в п.з.

Лейкоциты:

- мужчины — 0–3 в п.з.;
- женщины — 0–6 в п.з.;
- цилиндры отсутствуют;
- слизь — незначительное количество;
- бактерии — ≤ 50 тыс. в 1 мл.

Неорганический осадок:

- при кислой реакции — кристаллы мочевой кислоты;
- при щелочной реакции — аморфные фосфаты, мочекислый аммоний, трипельфосфаты.

Оксалаты — при любой реакции мочи.

Биохимический анализ мочи:

- порфобилиноген — ≤ 2 мг/л;
- креатинин — 7–13 ммоль/сут (у женщин), 13–18 ммоль/сут (у мужчин);
- мочевины — 330–580 ммоль/л;
- мочевая кислота — 2,4–4,0 ммоль/сут (у женщин), $\leq 5,0$ ммоль/сут (у мужчин);
- натрий — ≤ 340 ммоль/сут;
- калий — 39–91 ммоль/сут;
- кальций — 0,25–5,00 ммоль/сут;
- оксалаты — $\leq 0,5$ ммоль/сут;
- цитрат — $> 2,5$ ммоль/сут;
- магний — $\leq 0,41$ ммоль/сут;
- хлориды — 99,1–297,3 ммоль/сут;
- неорганический фосфор — ≤ 35 ммоль/сут;
- аммоний — ≤ 50 ммоль/сут;
- цистин — $\leq 0,8$ ммоль/сут.

Обмен азотсодержащих соединений

Креатинин:

- мужчины — 80–150 мкмоль/л;
- женщины — 53–115 мкмоль/л.

Мочевина — 2,1–8,2 ммоль/л.

Мочевая кислота:

- мужчины — 262–452 мкмоль/л;
- женщины — 137–393 мкмоль/л.

Перед вами 3-е, исправленное и дополненное издание справочного пособия «Комментарии к клиническим рекомендациям. Урология». В справочнике изложена современная и актуальная информация о диагностике, лечении и профилактике заболеваний и синдромов, наиболее часто встречающихся в практике врача-уролога. В удобной и лаконичной форме представлены основные классификации, прогностические номограммы, расчетные формулы, а также схемы лечения и перечень лекарственных препаратов с указанием способов их применения. Приведена информация о некоторых новых лекарственных средствах, одобренных для применения за рубежом, но официально не зарегистрированных в Российской Федерации. Содержание справочника построено по нозологическому принципу. В основу положены данные существующих клинических рекомендаций. Объем справочника по сравнению с первым выпуском увеличился на 70 страниц.

Представленная информация будет полезна врачам-урологам, онкологам, врачам общей практики, специалистам амбулаторных и стационарных медицинских учреждений, сотрудникам научно-практических (исследовательских) организаций, а также студентам старших курсов медицинских вузов, интернам, ординаторам и аспирантам.

Комментарии к клиническим рекомендациям.

Урология

3-е издание, исправленное и дополненное

Руководитель проекта — Н.А. Ковалева

Выпускающий редактор — Н.В. Жукова

Корректор — И.Г. Бурд

Дизайн и верстка: Е.В. Степанова

Подписано в печать 26.08.2024

Печать офсетная. 11,54 п.л. 1/32 72×104

Тираж 7000 экз.

Отпечатано в типографии ООО «Медиаколар».

Заказ № 24-Z-0870

ООО «Издательский дом «АБВ-пресс»
115478, Москва, Каширское ш., д. 24, стр. 15

Тел./факс: +7 (499) 929-96-19

E-mail: abv@abvpress.ru

www.abvpress.ru