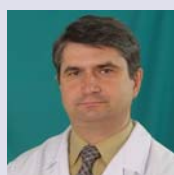
Съезд урологов
Беларуси (стр. 2)Календарь мероприятий
на 2009 г. (стр. 4–5)Вести из Краснодара
(стр. 7)

www.UroWeb.ru (стр. 8)

От редактора

**Баходур
Камолов**к.м.н., исполнительный
директор Российского
общества онкологов
kamolov@mail.ru

Уважаемые коллеги!

Вы держите в руках первый номер ежемесячной газеты «Урология сегодня». Надеюсь, он окажется для вас интересным и полезным. Миссия нашей газеты – содействие развитию отечественной урологии. Создавая газету, мы преследовали несколько целей.

Во-первых, мы стремимся к тому, чтобы отечественные урологи, онкологи, нефрологи, детские урологи, трансплантологи, андрологи и врачи смежных специальностей так же, как и их зарубежные коллеги, имели возможность получать самую «свежую» информацию о событиях в мире урологии, своевременно узнавать о новых законах, регулирующих деятельность врачей нашей специальности на территории России. Разумеется, газета позволяет получать информацию о последних событиях гораздо быстрее, чем любой журнал.

Во-вторых, формат газеты является более демократичным и позволяет использовать ее в качестве площадки для обмена мнениями и рассказа, пусть не о глобальных, но зачастую крайне важных для практической работы достижениях отдельных учреждений здравоохранения нашей огромной страны и стран бывшего Союза. Согласитесь, бывает обидно, когда долго бьешься над какой-то проблемой, а она уже решена коллегами из соседнего региона и вы не смогли узнать об этом вовремя. Поэтому одна из основных целей нашей газеты – обмен опытом практической работы. Девиз «прочел – внедрил» дает возможность соответствовать духу времени, быть конкурентоспособным. Кроме того, мы планируем знакомить вас с наиболее важными результатами конференций, конгрессов, съездов и семинаров, информировать о новых книгах,

интересных публикациях, предстоящих школах и циклах по повышению квалификации врачей на различных кафедрах. Мы хотим, чтобы публикуемые материалы являлись «мостом» между специалистами разных направлений в урологии. Для нас крайне важно иметь обратную связь с читателями, ведь прошли времена, когда врачи ориентировались только на мнение специалистов центральных клиник. Мы прекрасно видим, что врачам на местах есть что сказать коллегам, в том числе и московским. Так, проф. Медведев В.Л. из Краснодара впервые в России выполнил лапароскопическую цистэктомию, проф. Карякин О.Б. из Обнинска имеет самый большой опыт брахитерапии, а проф. Зырянов А.В. из Екатеринбурга провел первую робот-ассистированную простатэктомию.

Полагаем, что нашим коллегам было бы весьма интересно узнать о работе общественных урологических организаций и ассоциаций. Очень продуктивно работают Российское общество онкологов, Российское общество урологов и Российское общество андрологов. Под их эгидой проходят семинары, конференции, издаются журналы. О таких мероприятиях, интересных публикациях мы готовы рассказывать на страницах газеты. В то же время в России и странах СНГ образуются новые общественные организации, которые объединяют врачей нашей и смежных специальностей. Этим молодым организациям особенно важно информировать врачей о своих школах, программах научных исследований, и газета «Урология сегодня» готова им такую возможность предоставить. Мы будем освещать и работу зарубежных обществ урологов. При отборе материалов для публикации мы всегда будем исходить исключительно из соображений пользы для наших читателей.

Итак, мы приглашаем всех, кто причастен к проблемам урологии, – от маститых ученых до практикующих врачей – на страницах газеты поделиться с коллегами своими мыслями, идеями, рассказать о достижениях, новых методиках.

Давайте вместе сделаем профессиональное издание, действительно отвечающее потребностям сегодняшнего дня. Мы открыты для сотрудничества.

III Конгресс Российского общества онкологов

2–3 октября 2008 г. в Москве (концертный зал «Измайлово») состоялся III Конгресс Российского общества онкологов.

В работе Конгресса приняли участие ведущие онкологи, урологи, химиотерапевты и лучевые терапевты из России, ближнего и дальнего зарубежья.

Главным организатором этого мероприятия выступило Российское общество онкологов при участии Европейского общества урологов и Российско-американского альянса по онкологии.

Основная тематика Конгресса была посвящена следующим вопросам: ошибки и сложности в диагностике онкологических заболеваний, лечение местно-распространенного и метастатического рака почки, немешечно-инвазивного рака мочевого пузыря, спорные вопросы лечения местно-распространенного и метастатического рака предстательной железы, паллиативное лечение онкологических больных.

На первом заседании были рассмотрены ошибки и сложности диагностики и стадирования рака предстательной железы. Об ошибках в морфологической диагностике в своем докладе рассказал проф. Франк Г.А.

Президент Российского общества онкологов
проф. Матвеев Б.П.

Анализ ошибок, которые встречаются при выполнении биопсии простаты, провел в своем докладе Говоров А. В.

Проф. Журавлев В.Н. поделился опытом организации ранней диагностики урологических заболеваний в Свердловской области. Он отметил важность подготовки кадров и организации ранней диагностики на этапе осмотра у участкового врача и уролога поликлинического звена, а также необходимость обеспечения условий труда и оснащения урологических кабинетов.

Профессор Велиев Е. И. поднял тему ошибочного стадирования и прогнозирования рака предстательной железы.

Второе заседание было посвящено сложностям и ошибкам в дифференциальной диагностике опухолей почек.

Коган М.И. представил вниманию онкологов новый взгляд на кистозные образования почек. Автор доклада привел статистические данные собственного опыта лечения кистозных поражений почек. Так, отмечено, что диагностированные кисты почек 3-го типа в 38% случаев были малигнизированы, что было подтверждено детальным морфологическим исследованием удаленных при лапароскопической резекции кистозных образований. В докладе профессор перечислил необходимые меры для правильной диагностики сложных кистозных поражений почки.

Проф. Каприн А.Д. поделился собственным опытом и методиками проведения биопсий опухолей почек в Научном центре рентгенодиагностики. В докладе автор неоднократно приводит данные и рекомендации Европейской ассоциации урологов по проведению пункционных методов диагностики опухолевых заболеваний почек. Кроме того, профессор является сторонником выполнения биопсий опухолей почек во всех случаях и стадиях заболевания с целью точной морфологической верификации злокачественного процесса и его структуры.

Продолжение на стр. 2 >>

Впервые выполнена робот-ассистированная реконструкция мочевого пузыря ребенку

Американскими хирургами-урологами впервые в мире выполнена робот-ассистированная реконструкция мочевого пузыря ребенку. Операция прошла в университетской клинике Чикагского медицинского центра. Пациентка – десятилетняя девочка, которая родилась с патологически маленьким мочевым пузырем.

Всего с начала года хирурги выполнили шесть подобных оперативных вмешательств с применением робот-ассистированной системы. Первый взрослый пациент был прооперирован еще в феврале 2008 г.

До операции мочевой пузырь прооперированной девочки вмещал только 170 мл мочи. В результате у нее возникали частые непроизвольные сокращения мочевого пузыря, что привело к ретроградному забросу мочи в почки. Рефлюкс медленно, но неизбежно привел к снижению функции почек.

Доктор Mohan S. Gundeti и ранее выполнял реконструктивные операции на мочевом пузыре, но на этот раз операция проводилась им впервые с применением робот-ассистированной системы и к тому же ребенку.

Прооперированная девочка через 6 часов после операции уже пила жидкость, а через 24

часа принимала пищу. Моча удерживается полностью, но пока она выводится из мочевого пузыря периодической катетеризацией.

Известная открытая аугментационная илеоцистопластика с аппендикovesикостомией по Митрофанову начинается с большого разреза, потом накладываются специальные ретракторы, чтобы обеспечить достаточную визуализацию. Все это очень травматично.

Благодаря робот-ассистированной системе удалось избежать большого разреза, который являлся причиной выраженного болевого синдрома в послеоперационном периоде и входными воротами для инфек-

ции, а также представлял косметическую проблему в более отдаленном периоде. Обезболивание в послеоперационном периоде осуществлялось с помощью пероральных препаратов, а не традиционным применением наркотических анальгетиков и эпидуральной анестезии, которая противопоказана молодым пациентам, имеющим в анамнезе операции на позвоночнике.

Доктор Mohan S. Gundeti выразил надежду, что операции с применением робот-ассистированной системы будут выполняться большему количеству пациентов и широко применяться также в педиатрической практике.

III Конгресс Российского общества онкоурологов

<< Начало на стр. 1

Целесообразна ли ипсилатеральная адреналэктомия при радикальной нефрэктомии? Этот вопрос задает в своем докладе член-корр. РАМН, проф. Аляев Ю.Г. При отсутствии признаков злокачественного поражения надпочечника по данным компьютерной томографии и интраоперационных изменений автор предлагает отказаться от удаления надпочечника. Пятилетнее наблюдение за пациентами, которым выполнялась нефрэктомия без адреналэктомии на базе урологической клиники ГОУ ВПО ММА им. И.М. Сеченова, не выявило случаев возникновения патологических процессов в сохраненном надпочечнике.

Третье заседание было посвящено местнораспространенному и диссеминированному раку почки. На нем были рассмотрены вопросы лечения двустороннего опухолевого поражения почек (Аляев Ю.Г.), рака единственной почки (Перлин Д. В.), паллиативной нефрэктомии у больных с метастазами рака почки (Волкова М.И.). Большое внимание было уделено лекарственному лечению метастатического рака почки (Матвеев В.Б.), лечению метастазов рака почки в головной мозг (Карахан В.Б.), лечению костных метастазов (Мусаев Э.Р.).

Далее на Конгрессе были рассмотрены вопросы немешечно-инвазивного рака мочевого пузыря. С докладами выступили проф. Мартов А.Г., Сафиуллин К.Н.

В конце напряженного первого дня работы онкоурологов был проведен круглый стол на тему «Тактика лечения немешечно-инвазивного рака мочевого пузыря». С большим интересом присутствующие прослушали доклады проф. Ермиловой В.Д. («Морфологические факторы прогноза»), проф. Чернышева И.В.



(«Внутрипузырная химиотерапия»), Карякина О. Б. («Внутрипузырная иммунотерапия»), Сукошко О. Г. («Модифицированная внутрипузырная химиотерапия»), Когана М. И. («Показания к цистэктомии при немешечно-инвазивном раке мочевого пузыря»).

Второй день конгресса был посвящен паллиативной помощи в онкоурологии и качеству жизни онкоурологических больных.

Ведущими учеными-урологами России были прочитаны доклады по паллиативным методам лечения онкоурологических пациентов, в том числе лучевым, фармакотерапии болевого синдрома. С большим вниманием был прослушан доклад «Вертебропластика и радиочастотная абляция при метастазах в костях», который прочитал Бухаров А.В. Для устранения боли, сохранения подвижности больного, исключения компрессионного синдрома и переломов, улучшения качества жизни пациента в онкоортопедии используются малоинвазивные паллиативные методики лечения – вертебропластика и радиочастотная абляция. Суть операций заключается в том, что под местной анестезией чрезкож-

но в литические очаги вводится специальный костный цемент (полиметилметакрилат – ПММК), который, полимеризуясь, создает стабильность в пораженном сегменте. Показаниями являются остеолитическая деструкция, патологические переломы и/или их угроза, болевой синдром, а для радиочастотной абляции – наличие мягкотканного компонента опухоли. Эти малоинвазивные методы в лечении пациентов с костными метастазами позволяют в короткие сроки уменьшить болевой синдром у 86% пациентов, предотвратить патологические переломы, сохранить двигательную активность и повысить качество жизни онкоурологических пациентов.

Проф. Даренков С.П. познакомил присутствующих с методами хирургической реабилитации в онкоурологии. В докладе внимание было уделено хирургическим способам коррекции недержания мочи, эректильной дисфункции, развившимся после органосохраняющих онкологических операций. Так, урологи узнали, что в настоящее время возможно одновременное выполнение имплантации протеза полового члена и искусственно-го сфинктера мочевого пузыря, а также им-

плантации искусственного сфинктера мочевого пузыря и внутриуретрального стента.

Зарубежные гости R. Greenberg и A. Zlotta посвятили свои доклады роботизированной радикальной простатэктомии в лечении локализованного рака предстательной железы и программам при раке предстательной железы.

После небольшого перерыва началась работа секции по местно-распространенному и диссеминированному раку простаты, модератором которой выступил проф. Алексеев Б.Я.

Лидер в области лапароскопических методов лечения урологических пациентов в России проф. Медведев В.Л. рассказал онкоурологам о вариантах хирургических доступов при выполнении радикальной простатэктомии, о возможности применения лапароскопического/эндоскопического доступа в хирургии рака предстательной железы. По мнению профессора, на сегодняшний день лапароскопическая радикальная простатэктомия может использоваться при хирургическом лечении рака предстательной железы практически без ограничений.

Большое внимание онкоурологов привлекает тема брахитерапии, поэтому два доклада – Зырянова А.В. и Свиридова П.В. – были посвящены брахитерапии у больных с высокой степенью риска. В выступлениях прозвучала редкая статистика выполненных брахитерапий в России – 765 имплантаций с периодом наблюдения от 2 месяцев до 8 лет.

На Конгрессе было уделено внимание сочетанной лучевой терапии рака предстательной железы. Отмечено, что в настоящее время ведутся активная разработка и внедрение новых лучевых методов радикального лечения локализованного и местно-распространенного рака предстательной железы, позволяющих добиться хороших результатов.

I съезд Белорусской ассоциации урологов



Игорь Шадеркин

Заведующий отделом телемедицины
ФГУ «НИИ урологии
Росмедтехнологий»
info@uroweb.ru

9–10 октября 2008 г. в Минске (Республика Беларусь) прошел I съезд Белорусской ассоциации урологов, и в рамках этого съезда – очередной, 10-й Белорусско-Польский симпозиум. Это событие собрало около 350 специалистов из стран СНГ, Польши, Нидерландов, Венгрии.

На съезде прозвучали доклады ведущих урологов Беларуси, выступали такие известные специалисты, как главный внештатный уролог МЗ РБ Строцкий А.В., Доста Н.И., Гресь А.А., Вошула В.И., Сукошко О.Г., Нечипоренко Н.А., Симченко Н.И. и многие другие урологи и онкологи из Беларуси.

Российскую делегацию представляли ученые: Аполихин О.И. (директор НИИ урологии, Москва), Лоран О.Б. (Москва), Ткачук В.Н. (Санкт-Петербург), Корнеев И.А. (Санкт-Петербург), Борисов В.В. (Москва), Тиктинский О.Л. (Санкт-Петербург), Калинина С.Н. (Санкт-Петербург), Комяков Б.К. (Санкт-Петербург), Михайличенко В.В. (Санкт-Петербург),

Карякин О.Б. (Обнинск), Шадркин И.А. (ФГУ НИИ Росмедтехнологий, Москва), Алексеев Б.Я. (Институт им. П.А. Герцена, Москва), Киреев Ю. А. (Ростов-на-Дону) и другие известные специалисты.

В Белорусско-Польском симпозиуме участвовали зарубежные гости – F. Debruyne (Нидерланды), Imre Romich (Венгрия), B. Darewicz (Польша), L. Skobejko-Wlodarska (Польша), D. Serowicz (Польша), M. Chlabicz (Польша).

Практикующие урологи прослушали доклады по вопросам лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы, гиперактивного мочевого пузыря, мочекаменной болезни. Большой интерес вызвала секция по онкоурологии, где основное место занимали доклады российских ученых из Москвы и Обнинска.

Отдельная секция была посвящена детской урологии. Ведущими белорусскими урологами были прочитаны доклады по оказанию медицинской помощи детям с заболеваниями органов мочеполовой системы. Темы докладов коснулись практически всех сфер детской урологии – уродинамических исследований у детей, варикоцеле, гипоспадии, неврогенного мочевого пузыря, мочекаменной болезни.

Особо выделялись доклады по высокотехнологичной помощи детям – лапароскопии (Шкутов А.О., Минск), эндоскопическим

операциям при стриктурах пиелоретрального сегмента (Шкутов А.О., Минск), различным методам хирургического лечения камней мочевыводящей системы.

На пленарном заседании «Инфекции в урологии» были рассмотрены вопросы диагностики и лечения пиелонефритов. Белорусские урологи рассказали об определении спектра возбудителей неосложненных инфекций мочеполовых путей (Малашицкий Д.А., Минск), иммунологии пиелонефритов (Симченко Н.И., Могилев), осветили вопросы бактериемического шока (Ковалевская В.И., Гомель), влияния ост-

рого пиелонефрита на течение беременности, родов и раннюю адаптацию новорожденных (Бут-Гусаим, Гродно).

На заседании завершающей секции симпозиума были представлены доклады проф. Комякова Б.К. (Санкт-Петербург) «Транспозиция дистального отдела уретры у женщин, страдающих хроническим рецидивирующим циститом», Киреева Ю.А. (Ростов-на-Дону) «Сексуальность мужчины и динамика развития симптомов доброкачественной гиперплазии простаты», Шадркина И.А. (Москва) «Интернет – единое информационное пространство для урологов стран СНГ».



У заседание Московского регионального отделения Российского общества онкоурологов



Анна Маркова

Студентка 5-го курса
лечебного факультета
Московской медицинской
академии им. ИМ. Сеченова

Mark-An1@yandex.ru

16 октября 2008 г. в МНИОИ им. П.А. Герцена состоялось 5-е заседание Московского регионального отделения Российского общества онкоурологов (МРО РООУ), посвященное вопросам лечения диссеминированного рака предстательной железы. Открыл конференцию председатель МРО РООУ проф. Шапльгин Л.В.

Первый доклад на тему «Молекулярные маркеры в диагностике и прогнозировании течения рака предстательной железы» представила Маркова А.С. Были проанализированы результаты проведенного иммуногистохимического (ИГХ) исследования следующих молекулярных маркеров: простатспецифического антигена (ПСА), альфа-метилалил-коА-рацемазы (АМАКР), Е-кадгерина и белка теплового шока HSP 70 (heat shock protein 70), – на разных стадиях прогрессии рака предстательной железы и при простатической интраэпителиальной неоплазии (ПИН). Было установлено, что ИГХ-определение ПСА не позволяет дифференцировать ПИН высокой степени и рак предстательной железы ($p > 0,05$), в то время как ИГХ-определение маркеров HSP 70, Е-кадгерина, АМАКР позволяет точно установить диагноз в случаях, когда ПИН высокой степени сложно отличить от кар-

циномы, а также способствует выявлению пациентов с высоким риском развития рака предстательной железы. У 4 из 10 пациентов с ПИН высокой степени, уровнем ПСА > 10 нг/мл и отсутствием экспрессии белка HSP 70 в течение последующих 5 лет диагностируется рак предстательной железы. ИГХ-исследование маркеров Е-кадгерина и АМАКР позволяет также сделать вывод о биохимической агрессивности опухоли – инвазивном потенциале, не всегда коррелирующем с суммой баллов по Глиссону. Таким образом, только комплексное исследование маркеров непосредственно в ткани простаты, полученной при биопсии, позволило бы нивелировать недостатки каждого из маркеров.

Работа вызвала оживленную дискуссию, в ходе которой обсуждались возможности применения этих молекулярных маркеров в клинической практике, а также показания для проведения биопсии с последующим их ИГХ-исследованием. Назначение всем больным при первичной биопсии ИГХ-исследования комплекса данных маркеров вряд ли оправдано. Более целесообразным является использование данного метода в сложных случаях дифференциальной диагностики ПИН и рака предстательной железы, что может помочь избежать необходимости проведения повторной биопсии, а также при морфологически верифицированном диагнозе аденокарциномы предстательной железы для оценки агрессивности опухоли.

Следующие два доклада были посвящены вопросам лечения гормонорезистентных форм рака предстательной железы.

Пациенты с генотипом PLA1A2 имеют относительный риск развития рака предстательной железы в 2,3 раза выше, чем носители генотипа PLA1A1. Кроме того, клиническое течение рака предстательной железы у этих пациентов характеризуется более быстрым развитием инвазии и метастазов. Определение PLA полиморфизма – удобный способ скрининга пациентов группы высокого риска.

К.м.н. Калинин С.А. выступил с интересным сообщением на тему «Гормонотерапия 2-й линии при гормонорезистентном раке предстательной железы». Успехи применения высоких доз бикалутамида в сравнении со стандартными методами гормональной терапии рака предстательной железы явились предпосылкой для исследований по использованию бикалутамида в дозе 150 мг после неудачи лечения флутамидом. На базе РОНЦ РАМН в период с 1999 по 2004 г. впервые в России предпринята попытка использования бикалутамида в суточной дозе 150 мг для лечения гормонорезистентного рака предстательной железы. Исследование 36 пациентов показало, что применение высоких доз бикалутамида после развития резистентности к флутамиду при лечении распространенного рака предстательной железы позволяет в 19,5% случаев добиться стабилизации метастатического процесса у этой тяжелой категории больных.

Верещагин Г.В. (МНИОИ им. П.А. Герцена) представил вниманию участников доклад «Собственный опыт применения таксанов при гормонорезистентном раке предстательной железы». Как показали результаты исследования 14 пациентов с гормонорезистентной формой рака предстательной железы, комбинация доцетаксела с преднизолоном характеризуется достаточно высокой

эффективностью и приемлемой токсичностью для данной клинической группы. Основными критериями включения в группу являлись гистологически доказанная аденокарцинома предстательной железы и прогрессирование после проведенной гормональной терапии. Снижение уровня ПСА более чем на 50% было достигнуто у 10 (71,4%) из 14 больных, объективный ответ получен у 7 (50%) из 14. Токсичность в целом была управляемой и поддавалась контролю поддерживающей терапией.

О клиническом значении аллельных полиморфизмов при диссеминированном раке предстательной железы рассказал в своем выступлении к.м.н. Серегин А.А. Исследование аллельного распределения гена GP3a, контролирующего адгезивные свойства клеток, у 120 пациентов, страдающих раком предстательной железы, позволило установить, что генотип PLA1A2 гена GP3a встречается достоверно чаще при раке предстательной железы, чем в популяции. Материалы этой работы были представлены на 21-м Конгрессе Европейской ассоциации урологов в Париже и явились основой патента на способ определения наследственной предрасположенности к ряду онкологических заболеваний мочеполовой сферы.

Пленум Российского общества урологов



Виктория Шадеркина

Редактор сайта
www.uroweb.ru

viktoriashad@uroweb.ru

С 29 по 31 октября 2008 г. в Санкт-Петербурге провел свою работу очередной пленум Российского общества урологов. Программа пленума включала проблемы подготовки уролога амбулаторного звена, развития офисной урологии, перспективы сотрудничества поликлиник и стационаров, нейроурологии, современных возможностей диагностики и лечения заболеваний мочеточников.

Пленум открыл председатель РОУ акад. Лопаткин Н.А. С приветственным словом перед урологами выступили первый заместитель председателя Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга Желобов В.Е., председатель общества урологов Санкт-Петербурга Ткачук В.Н., главный уролог Санкт-Петербурга проф. Комяков Б.К.

Научную часть пленума открыл Сивков А.В., зам. директора НИИ урологии (Москва), докладом «Современные требования к подготовке амбулаторного уролога».

Об особенностях подготовки урологов рассказал в своем докладе Замятнин С.А., о взаимодействии амбулаторных урологических центров и стационаров – проф. Журавлев В.И.

Проф. Синякова Л.А. поделилась опытом усовершенствования программ подготовки амбулаторных урологов в РФ.

На пленуме был введен новый термин «офисная урология», в обсуждении его целе-

сообразности приняли участие ведущие урологи. «За» офисную урологию выступал Живов А.В., «против» – Пушкарь Д.Ю.

Проф. Григорьев Н.А. (Москва), проф. Коган М.И. (Ростов-на-Дону), проф. Лоран О.Б. (РМАПО, Москва) приняли участие в обсуждении вопросов подготовки урологов.

Второй день пленума был посвящен нейроурологии. Блестящие доклады, содержащие новые данные, были представлены ведущими

урологами России (проф. Кривобородов Г.Г. (Москва), проф. Коган М.И. (Ростов-на-Дону), проф. Пушкарь Д.Ю. (Москва)). Были освещены вопросы диагностики и реабилитации больных после травмы и сакральной нейромодуляции у пациентов с нейрогенным мочевым пузырем (Салюков Р.В., Москва).

В рамках пленума Российской общества урологов состоялась Европейская школа, темой которой стала «Нейроурология». С. Chapple (Великобритания, Шеффилд) выступил с сообщением об образовании и подготовке урологов. Он же прочел доклад «Нейрофизиология и фармакология мочевого пузыря». О патогенезе и лечении нейрогенных расстройств у больных с повреждением спинного мозга рассказал М. Spinelli (Италия, Милан).

Тема третьего и последнего дня работы Пленума Российского общества урологов была посвящена заболеваниям мочеточников. Урологи прослушали доклады о современных возможностях визуализации и исследования мочеточников, аномалиях развития мочеточников, военных травмах мочеточников, ятрогенном повреждении мочеточников.

На заседании заключительной научной секции пленума, посвященной видеодоказам, выступили проф. Мартов А.Г. и проф. Григорьев Н.А.

Организационные вопросы правления Российского общества урологов были обсуждены на последнем заседании пленума.



Январь

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Февраль

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	

Март

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Апрель

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

Май

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Июнь

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

Июль

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Август

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Сентябрь

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

Октябрь

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Ноябрь

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30						

Декабрь

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

2009

УРОЛОГИЯ

ЕЖЕМЕСЯЧНОЕ ИЗДАНИЕ ДЛЯ УРОЛОГОВ

07-11.02.2009
11-13.02.2009
18-21.02.2009
20-21.02.2009
26-27.02.2009
07-10.03.2009
11-13.03.2009
16-17.04.2009
17-21.03.2009
25-30.04.2009
06-09.05.2009
14-16.05.2009
28-29.05.2009
28-29.05.2009
10-13.06.2009
10-13.06.2009
27-28.06.2009
24-26.07.2009
11-12.09.2009
17.09.2009
1-2.10.2009
09-11.10.2009

Европейский урологический форум - 2009
Малоннваивянные технологии в урологии
«Ветер перемен», 12-й международный курс
21-й FУN-урокарнавал
Школа Российского общества онкоурологов
9-й международный конгресс по андрологии
ICSA 2009 - сателлитный симпозиум «Повреждение ДНК сперматозоидов: от исследований к клинике»
II Сибирская школа по консервативной и оперативной андрологии с международным участием
24-й ежегодный конгресс EAU
Ежегодная встреча американской урологической ассоциации 2009 (AUA-2009)
20-й юбилейный конгресс ESPU
8-й конгресс в Осиеке («урологические дни»)
Конференция ROOU в Уральском федеральном округе
8-я Международная конференция урологов Сибири «Инновационные технологии в урологии»
Фокальные тератии и лучевая диагностика рака простаты и почки
27-й конгресс Скандинавской ассоциации урологов и урологических сестер (NUE-2009)
4-й мастер-класс ESU по медицинскому оборудованию, применяемому при урологическом раке
20-й мировой урологический видеоконгресс совместно с 18-й малайзийской урологической конференцией
Северо-восточная европейская встреча
Конференция ROOU в Южном федеральном округе
IV Конгресс Российского общества онкоурологов
Мировой конгресс по мужскому здоровью и полу (WCMH)

Швейцария, г. Давос
Украина, Ивано-Франковская обл., г. Яремче
Испания, г. Сарагоса
Венгрия, г. Будапешт
Россия, г. Москва
Испания, г. Барселона
Италия, г. Рим
Россия, г. Барнаул
Швеция, г. Стокгольм
США, г. Чикаго
Нидерланды, г. Амстердам
Хорватия, г. Осиек
Россия, г. Тюмень
Россия, г. Омск,
Нидерланды, г. Амстердам
Исландия, г. Рейкьявик
Испания, г. Барселона
Малайзия, г. Куала-Лумпур
Польша, г. Щецин
Россия, г. Краснодар
Россия, г. Москва
Австрия, г. Вена

ESU
Львовский национальный медицинский университет
Российское общество онкоурологов
ESU
Кафедра урологии и нефрологии АГМУ
EAU
AUA
EAU
Российское общество онкоурологов
РОУ, Омская государственная медицинская академия РФ
ESU
EAU
Российское общество онкоурологов
Российское общество онкоурологов
EAU

ЦИТОГЕМ® – НОВЫЙ ВЫСОКОЭФФЕКТИВНЫЙ И ДОСТУПНЫЙ ЦИТОСТАТИК КОМПАНИИ «Д-Р РЕДДИ'С ЛАБОРАТОРИС ЛТД.»

В 2007 г. в России успешно прошли клинические испытания противоопухолевого препарата Цитогем® индийской фирмы «Д-р Редди'с Лабораторис Лтд.». Было доказано, что Цитогем®, хотя и является дженериком, по своей эффективности и безопасности не уступает оригинальному препарату. Зато стоимость индийского лекарства почти на 30% ниже. Уже в 2008 г. препарат появился на отечественном рынке. Этот цитостатик высокоэффективен для лечения немелкоклеточного рака легких, рака молочной железы, рака поджелудочной железы и рака мочевого пузыря. Рассказывает бренд-менеджер фирмы «Д-р Редди'с Лабораторис Лтд.» Феликс РАДКЕВИЧ.

В 1984 г. д-р Анджи Редди основал компанию «Д-р Редди'с Лабораторис». Сегодня компания представляет собой мощную мультинациональную корпорацию, обладающую собственными научно-исследовательскими центрами и высокотехнологичным производством. «Д-р Редди'с» является единственной фармацевтической компанией из Азиатско-Тихоокеанского региона (за исключением Японии), чьи акции котируются на Нью-Йоркской фондовой бирже, и занимает лидирующее место среди фармацевтических компаний в Индии по товарообороту и рентабельности.

На сегодняшний день компания входит в 15 крупнейших фармацевтических компаний на российском рынке в сегменте розничных продаж. Следуя своей главной цели – помочь людям сохранить здоровье, «Д-р Редди'с» поставляет в Россию и страны СНГ современные и высокоэффективные препараты по доступным ценам.

Цитогем® обладает доказанной высокой эффективностью в отношении немелкоклеточного рака легких, рака молочной железы, рака поджелудочной железы и рака мочевого пузыря. В России многие препараты «Д-р Редди'с» пользуются заслуженным уважением как среди врачей, так и среди пациентов. Это широко известные бренды: Омес, Ци-пролет, Найз, Стамло, Энам, Митотакс и многие другие.

Производство генерических препаратов не несет высоких затрат, связанных с разработкой нового препарата. Поэтому цена дженерика существенно ниже, чем оригинального препарата. Таким образом, дженерики, в том числе и производимые компанией «Д-р Редди'с Лабораторис Лтд.», вносят большой вклад в экономическую эффективность здравоохранения, в то же время они сохраняют стандарты высокого качества и безопасности, что делает препараты более доступными для людей во всем мире.

В 2008 г. компания «Д-р Редди'с» зарегистрировала в России новый противоопухолевый препарат Цитогем® (гемцитабин).

Гемцитабин – это антиметаболит, являющийся аналогом дезоксицитидина. Под воздействием ферментов гемцитабин распадается на 2 активных метаболита, которые подавляя синтез РНК, вызывают гибель опухолевой клетки. Гемцитабин проявляет специфичность, действуя на быстроделяющиеся раковые клетки.

Явными преимуществами препарата Цитогем® являются синергизм с другими цитостатиками, радиосенсибилизирующее действие, отсутствие перекрестной резистентности, низкая токсичность, что дает воз-

можность использования его у больных преклонного возраста с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В онкоурологической практике Цитогем® наиболее часто применяют для лечения рака мочевого пузыря.

От 20 до 30% пациентов, страдающих раком мочевого пузыря, при первичном обращении имеют уже распространенные формы заболевания, при которых применение оперативного метода играет, увы, паллиативную роль.

Клиническое изучение гемцитабина началось в 1994 г. Накопленный с тех пор опыт лечения гемцитабином многих тысяч больных во всем мире подтвердил, что иной режим, т.е. комбинация гемцитабина и цисплатина (GC), сегодня – оптимальный стандарт лечения пациентов, страдающих раком мочевого пузыря, более действенный и менее токсичный, чем M-VAC-терапия.

Применение комбинации гемцитабина с другими противоопухолевыми препаратами (паклитаксел, винорельбин, карбоплатин и др.) также результативно и может рекомендоваться в качестве альтернативы у «неподходящих» больных с почечной недостаточностью и плохим соматическим статусом.

Чтобы познакомиться подробнее с действием нового препарата, обратимся к результатам клинического испытания, проведенного в России в 2007 г. Оно было направлено на оценку влияния на развитие болезни комбинации Цитогема® и цисплатина в качестве химиотерапии 1-й линии у больных местно-распространенным и диссеминированным переходно-клеточным раком мочевого пузыря.

В исследование было включено 25 пациентов, наблюдавшихся в 4 крупных лечебных центрах. Медиана возраста – 66,5 года. Неоперабельный рак был диагностирован у 12 (48%) больных, рецидив заболевания после цистэктомии – у 13 (52%) пациентов. Все больные получали препарат в/в в режиме: Цитогем® 1000 мг/м² в 1, 8, 15-й дни, цисплатин 70 мг/м² во 2-й день. Интервал между курсами составлял 28 дней. Полный ответ зарегистрирован у 2 (8,4%), частичный – у 11 (45,8%) пациентов, стабилизация – у 8 (33,3%), прогрессирование – у 1 (4,2%) больного. Частота общего ответа на лечение достигала 54,2%.

Основной вид токсичности – гематологический. Анемия зарегистрирована у 28,0%, нейтропения – у 64,0%, тромбоцитопения – у 56,0% больных. Кровотечений, инфекционных осложнений не отмечено. Основными проявлениями негематологической токсичности были тошнота и рвота, главным образом легкой степени. Все нежелательные явления, зарегистрированные при проведении химиотерапии, носили обратимый характер.

Таким образом, Цитогем® в составе комбинации GC показал себя как эффективное и безопасное лекарственное средство, которое может успешно применяться у пациентов с распространенной формой рака мочевого пузыря.

Получить любую информацию относительно препаратов компании можно в центральном офисе «Д-р Редди'с Лабораторис Лтд.» по адресу: 115035, г. Москва, Овчинниковская наб., д. 20, стр. 1. Телефон: +7 (495) 795-39-39, факс: +7 (495) 795-39-08.



Компания «Эбботт» (Abbott) – в России

«Эбботт» (Abbott), одна из старейших компаний в фармацевтической отрасли, была основана 120 лет назад – в 1888 г. в пригороде Чикаго доктором Уолласом С. Эбботтом. Со временем это небольшое семейное предприятие выросло в мощную мультинациональную корпорацию, обладающую собственными научно-исследовательскими центрами и высокотехнологичным производством.

На сегодняшний день «Эбботт» выпускает продукцию по 4 основным направлениям: фармацевтические препараты, детское и лечебное питание, диагностические приборы и тесты, а также медицинскую технику. Производственные комплексы и научно-исследовательские центры компании расположены в 60 странах мира, а ее продукция успешно реализуется более чем в 130 государствах.

В России продукция «Эбботт» представлена с 1978 г., так что ее, вне всякого сомнения, можно считать одной из старейших компаний на российском фармацевтическом рынке.

Активная социальная политика компании направлена на улучшение качества жизни людей, страдающих различными заболеваниями, поэтому «Эбботт» работает не только с профессионалами – врачами и фармацевтами, но и с пациентами, предлагая

им различные программы информационной поддержки и адаптации.

«В копилке» у компании «Эбботт» множество препаратов, как новаторских, так и проверенных временем. Это и всемирно известная смесь для искусственного вскармливания «Симилак», и ингаляционный анестетик Севоран (Севофлуран), глюкометры «Оптиум» и «FreeStyle» для людей, страдающих диабетом, средство для снижения избыточной массы тела и лечения ожирения Меридиа. И, наконец, пожалуй, самое высокотехнологичное детище компании) противовирусный препарат Калетра, предотвращающий развитие СПИДа у ВИЧ-инфицированных пациентов. Вот лишь краткий (неполный) перечень наиболее известных продуктов, позволяющий оценить размах фармацевтических интересов компании «Эбботт».

Для врачей-урологов особый интерес представляет препарат Люкрин депо, который лишь недавно появился на фармацевтическом рынке России (хотя в Европе и США активно применяется уже более 10 лет).

Люкрин депо – препарат из семейства аналогов гонадотропин-релизинг-гормона (ГНРГ). Эти препараты обратимо подавляют синтез половых гормонов и используются для лечения самых разных гор-

монозависимых состояний, таких как эндометриоз и в отдельных случаях аденома простаты. Но особенно важны они для терапии гормонозависимых опухолей, в частности фибромиомы матки, рака груди и особенно рака предстательной железы, при терапии которых поддержание низкой (посткастрационной) концентрации половых гормонов в крови – необходимое условие успешного лечения.

Действующее вещество Люкрин лейпропрелин – родоначальник многочисленных аналогов ГНРГ – синтезирован в лаборатории еще в 1982 г. За прошедшее время было проведено множество клинических испытаний этого вещества. Доказательством высокой эффективности и безопасности препарата служит то, что, по данным ряда зарубежных изданий, Люкрин депо является наиболее часто назначаемым аналогом ГНРГ в мире для лечения рака простаты. Субстанция для препарата синтезируется в Японии, что обеспечивает одинаково высокое качество лекарства во всем мире. Занимая (в соответствующем сегменте) лидирующее положение на мировом фармацевтическом рынке, компания «Эбботт» может позволить себе удерживать цену на препарат на низком уровне и в России. Цена упаковки Люкрин депо в среднем на 1500–2000 рублей (примерно на 30%) ниже, чем у других импортных препаратов.

Это немаловажно, если учесть, что продолжительность курса лечения может достигать полугода.

Запатентованная форма, обеспечивающая равномерное стабильное выделение действующего вещества в кровь в течение продолжительного времени (1 месяц), позволяет создать ровный гормональный фон и значительно снижает выраженность негативных (климактерических) эффектов, неизбежных при такого рода терапии. Не останавливаясь на достигнутом, исследовательская группа компании «Эбботт» разрабатывает новую форму препарата с еще более пролонгированным действием (6 месяцев), удобную для врачей и пациентов.

В настоящее время компания «Эбботт» имеет в России разветвленную сеть региональных представительств, сотрудники которых готовы ответить на любые вопросы, относящиеся к продукции компании. Их координаты вы можете узнать, обратившись в центральный офис компании по адресу: 141400 Московская область, г. Химки, ул. Ленинградская, владение 39, стр. 5. Телефон: (495)258-42-70, факс: (495)258-42-71.



Онкоурологическая служба Краснодарского края



Вадим Лагутко

Заведующий онкоурологическим отделением, КОД г. Краснодара

lagutko@mail.ru

ГУ здравоохранения «Краевой клинический онкологический диспансер» Департамента здравоохранения Краснодарского края – ведущий центр по лечению пациентов с онкологическими заболеваниями в Южном федеральном округе. Он координирует деятельность онкологических служб Краснодарского края, которые включают в себя 5 специализированных онкологических учреждений здравоохранения:

- ГУЗ ККОД ЗД КК
- ГУЗ «Онкологический диспансер №2» (г. Сочи)
- ГУЗ «Онкологический диспансер» (г. Армавир)
- МУЗ «Онкологический диспансер» (г. Новороссийск)
- Онкологическое отделение ЦРБ Ейского района

Онкоурологическая служба Краснодарского краевого клинического онкологического диспансера представлена диспансерно-поликлиническим и стационарным звеньями. Онкоурологи ДПО и стационара курируют ЛПУ Краснодара, городов и районов края. Они проводят проверку работы онкоурологических служб, оказывают консультативную и организационную помощь врачам края.

В диспансерно-поликлиническом отделении амбулаторный прием ведут 4 онкоуролога в 2 смены.

Ежедневно для тяжелых больных и больных, нуждающихся во всестороннем комплексном лечении, проводятся консилиумы с участием ведущих специалистов различных смежных специальностей. Обязательно в консилиуме участвуют заведующие отделений онкоурологии, химиотерапии, лучевой терапии. Такая тактика позволяет выбрать для онкологического пациента оптимальный метод лечения с применением всего спектра возможных технологий, чего нет ни в одном из лечебных учреждений края.

Стационарное звено представлено онкоурологическим отделением на 50 коек, в котором работают 6 врачей, два из которых кандидаты медицинских наук.

В двух операционных ежедневно выполняется 6–10 операций по всем направлениям онкоурологии. При этом используются высокие технологии: ультразвуковые и аргонные скальпели, эндоскопические операции, электрохимический лизис опухолей. Применяется единственная в крае фотодинамическая диагностика опухолей мочевого пузыря. Активно используется малоинвазивная щадящая техника: резектоскопия для удаления опухолей мочевого пузыря и предстательной железы, смотровая и операционная цистоскопия, гибкая цистоскопия с фиброволоконной оптикой, пункционная биопсия опухолей под УЗИ-наведением. Специалистами онкоурологического отделения выполняется весь спектр открытых радикальных и циторедуктивных операций пациентам с онкологической патологией мочевого пузыря.

Лечение онкоурологического пациента проводится с использованием современных достижений хирургии, радиологии, химиотерапии, реабилитации. К лечению онкоурологического больного привлека-



ются химиотерапевты и специалисты-радиологи. Радиологами онкодиспансера используется линейный ускоритель и уникальная система 3D-планирования лучевой терапии, единственные в Южном федеральном округе.

Краевой клинический онкологический онкодиспансер является клинической базой кафедры онкологии с курсом торакальной хирургии. На базе отделений онкодиспансера проходят обучение студенты, интерны, ординаторы, слушатели циклов усовершенствования по онкологии Кубанского государственного медицинского университета (Краснодар).

В онкоурологическом отделении онкодиспансера лечение проводится всем пациентам, проживающим в Краснодарском крае по системе ОМС. Обязательным условием для бесплатного лечения является наличие страхового полиса и паспорта. В отделении широко представлены программы бесплатного лечения в рамках клинических исследований. Для жителей других регионов и стран существует возможность платного лечения.

Уважаемые читатели!
Ждем ваших рассказов об организации, в которой вы работаете или учитесь, по e-mail: info@urotoday.ru

Вести из регионов

Занятия по детской урологии-андрологии в Красноярске

Министерством здравоохранения Красноярского края совместно с Красноярским государственным медицинским университетом была разработана программа по детской урологии-андрологии, организованы кафедры детской хирургии с курсом травматологии-урологии.

Начиная с 15 сентября 2008 г., врачи-практики из Красноярска и районов уже прошли перепрофилирование в краевом центре.

Обучение проходило на двух базах – в Краевой детской больнице и городской клинической больнице №2, где расположена кафедра детской хирургии.

Сегодня данная специализация по детской андрологии-урологии весьма актуальна для практического здравоохранения, потому что в последние годы подобной патологии выявляется достаточно часто.

Приказом МЗиСР РФ № 112-Н от 1.03.2008 «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации» «Детская урология-андрология» выделена в отдельную специальность (прим.ред.).

Новые операционные технологии в Новосибирске



В Новосибирске внедрена новая операционная технология – транслюминальная эндоскопическая хирургия через естественные отверстия (NOTES – Natural orifice transluminal endosurgery). Это стало возможным благодаря сотрудничеству двух медицинских учреждений – Дорожной клинической больницы и Центра новых медицинских технологий.

Технология NOTES позволяет проводить операции на внутренних органах без разрезов на коже через естественные отверстия организма. Оборудование, которое используется при таких хирургических вмешательствах, напоминает обычный эндоскоп, но позволяет применять специальные инструменты, подво-

димые через него к пораженному органу, и, таким образом, лечение проводить под контролем оптических приборов. Преимущество таких вмешательств – малая травматичность, очень короткий восстановительный период и более широкая, чем при лапароскопии, возможность доступа к пораженному органу.

С помощью данной методики врачи, прошедшие стажировку в Германии (Страсбург) и получившие сертификаты, выполнили операции по удалению кист почек, печени и холцистэктомии.

«Врач года» в Новосибирске – уролог!

В апреле в Новосибирске состоялось награждение врачей, достигших наибольших успехов в своей деятельности в 2007 г. В номинации «Врач года» по представлению Правления НОАВ диплома удостоен Владислав Владимирович Савич – заведующий урологическим отделением городской клинической больницы № 1, лауреат областного конкурса профессионального мастерства «Врач года – 2007».

Новые технологии в руках новосибирских урологов

В отделении урологии Новосибирской областной клинической больницы разработали инновационную методику профилактики кровотечения во время выполнения перку-



танной нефролитолапаксии. Одним из авторов изобретения является кандидат медицинских наук, уролог высшей квалификационной категории Феофилов И.В.

Суть новой методики заключается в профилактике кровотечения с помощью специального криоапликатора, который охлаждается в жидком азоте до минус 196 градусов. Криоапликатор вводится перкутанно на 3–5 минут, и кровоточащие сосуды «замораживаются».

По данной методике уже прооперировано более 500 пациентов, причем без осложнений или неблагоприятных побочных эффектов. В 2008 г. получен патент на изобретение.

Сайт UroWeb.ru

Сайт UroWeb.ru – это урологический информационный портал, ориентированный на профессиональную аудиторию. В сутки портал посещают около 3000 пользователей. Основные разделы сайта:

- **Новости урологии** – обзоры последних новостей в урологии России, СНГ и международных новостей.
- **Образование в урологии.**
- **Урологические встречи** – актуальная информация о предстоящих встречах в урологии, отчеты о прошедших мероприятиях.
- **База знаний «Урология»** – электронные версии полнотекстовых изданий по урологии, статьи по проблемам урологии, научные исследования.
- **Нормативные акты в урологии.**
- **Обзоры урологических сайтов.**

- **Электронный каталог товаров в урологии.**
- **«Единая база данных урологов»** – включает в себя быстрорастущую базу по специалистам во всех разделах урологии (урологи, андрологи, онкоурологи, урогинекологи и др.) и связанных с ней специальностям (сексопатология, гинекология, онкология и пр.) России и стран СНГ.
- **Форум.**
- **Блоги.**
- **Подписка на новостную рассылку.**

За длительный период существования сайт UroWeb.ru зарекомендовал себя как независимый динамически развивающийся проект с самой большой аудиторией специалистов в урологии в России и на постсоветском пространстве.

UroWeb.ru — Урологический информационный портал



UroWeb.ru — сайт урологов Беларуси

Бесплатная on-line консультация уролога
Уролог: 8(905)74-32-833 — горячая линия

Ukraine.UroWeb.ru — Украинский информационный портал урологов
Український інформаційний портал урологів

II Сибирская школа по консервативной и оперативной андрологии с международным участием
8-я Межрегиональная конференция урологов Сибири «Инновационные технологии в урологии»

Главное меню

- Главная страница
- О нас
- Кратко об урологии
- Новости урологии
- Образование
- Урологические встречи

Вход для пользователей

Имя пользователя: *

Пароль: *

- Зарегистрироваться
- Запросить новый пароль

Поиск

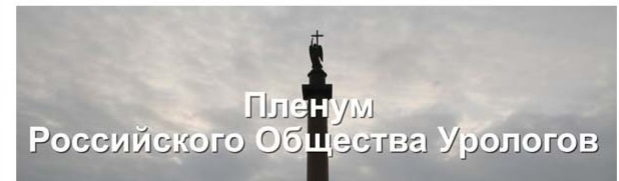
Поиск на сайте:

Главная страница

Дата публикации	Название новости по урологии
04.01.2009 - 13:55	Артериальная гипертензия и заболевания почек. Клинико-механистический подход и фактор врача
03.01.2009 - 15:08	Роль и место криоконсервации сперматозоидов в лечении эндокринного мужского бесплодия у онкологических больных
02.01.2009 - 11:06	Биомедицинские и психосоциальные аспекты эректильной дисфункции
31.12.2008 - 11:55	Поздравление с Новым 2009 Годом от коллектива UroWeb.ru

Архив новостей урологии на сайте UroWeb.ru

Пленум Российского Общества Урологов. Санкт-Петербург, 29 октября — 31 октября 2008 года (отчет)



Хотите стать подписчиком и бесплатно (по №4/2009 включительно) получать ежемесячно нашу газету? Для этого вам нужно заполнить анкету подписчика (см. ниже) и переслать ее любым удобным для вас способом: 109443, г. Москва, а/я 35, ООО «АБВ-пресс» | e-mail: info@urotoday.ru | Факс (499) 929-96-19

ФИО* _____

E-mail _____

Почтовый адрес с индексом* _____

Место работы _____

Телефон _____

Должность _____

Научное звание _____

Специальность _____

*Красным цветом выделены поля для обязательного заполнения

ВНИМАНИЕ!

УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

В Издательском доме «АБВ-пресс» вышли книги:

«ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ В ОНКОУРОЛОГИИ»

под редакцией проф. В.Б. Матвеева и докт. мед. наук Б.Я. Алексева

В книге описаны методики лапароскопических вмешательств при различных онкоурологических заболеваниях. Рассмотрены общие вопросы лапароскопической хирургии, анестезиологического и инструментального обеспечения операций, показания и противопоказания к их выполнению. Представлены непосредственные и отдаленные результаты лапароскопических операций в сравнении с результатами операций, выполненных открытым доступом. Богатый иллюстративный материал наглядно демонстрирует этапы выполнения операций.

Книга адресована онкоурологам, урологам, хирургам, анестезиологам, а также студентам медицинских вузов.

Стоимость книги — 1000 руб., с почтовыми расходами — 1100 руб.

«ИНФЕКЦИИ И ВОСПАЛЕНИЕ В УРОЛОГИИ»

Проф. А.С. Переверзев и проф. М.И. Коган

В книге рассматриваются проблемы инфекций в урологии. Охарактеризованы особенности развития и размножения микрофлоры, в том числе процессы тропизма и адгезии. Обсуждаются антибактериальное и комбинированное виды лечения. Особое внимание уделено высокой вариативности восприимчивости микроорганизмов к антибиотикам. Пропагандируется новый подход к антибактериальному лечению — от эмпирического выбора к доказательным принципам.

Стоимость книги — 250 руб., с почтовыми расходами — 300 руб.

Книги можно заказать в Издательском доме «АБВ-пресс»:

109 443 а/я 35 ООО «АБВ-пресс»

Тел.: (499) 929-96-19

E-mail: abv@abvpress.ru

Сайт: www.netoncology.ru

www.abvgrp.ru

Урология сегодня №1/2009

УЧРЕДИТЕЛЬ: ООО "АБВ-пресс"
Руководитель проекта: Весланд Виктория

РЕДАКЦИЯ:
Главный редактор: Камолов Баходур
Шеф-редактор: Шадеркина Виктория

ВЕРСТКА: ВНИМАНИЕ-ДИЗАЙН! Тел. (495) 232-12-33

АДРЕС РЕДАКЦИИ И УЧРЕДИТЕЛЯ:
115478, Москва, Каширское шоссе, д.24, стр.15
тел. (499) 929-96-19 | e-mail: info@urotoday.ru

ПЕЧАТЬ:
ОАО Полиграфический комплекс "Пушкинская площадь"
109548, Москва, ул.Шосейная, д.4д

Заказ № 09-0059

Тираж 10000 экз.

Выход в свет: ежемесячно.

РАСПРОСТРАНЕНИЕ:

По подписке. Цена свободная.

Газета зарегистрирована Федеральной службой по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций, связи и охране культурного наследия.

Свидетельство о регистрации ПИ № ФС77-31608 от 28.03.2008

Категорически запрещается полностью или частично воспроизводить статьи, фотографии, рисунки без официального согласия редакции. Мнение редакции может не совпадать с мнением автора. Ответственность за достоверность рекламных объявлений несут рекламодатели.