



КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

УРОЛОГИЯ

ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ

2026

МОСКВА

Базовая информация по медицинскому применению препарата Профлосин®

Показания к применению: препарат Профлосин показан к применению у взрослых мужчин. Лечение дизурических расстройств при доброкачественной гиперплазии предстательной железы (ДГПЖ). **Противопоказания:** гиперчувствительность к тамсулозину (в том числе, наличие лекарственного ангионевротического отека в анамнезе) или к любому из вспомогательных веществ (целлюлоза микрокристаллическая (тип 101), метакриловой кислоты и этилакрилата сополимер (1:1), триэтилцитрат, тальк; краситель железа оксид красный (Е 172), титана диоксид (Е 171), краситель железа оксид желтый (Е 172), желатин, индигокармин (Е 132), краситель железа оксид черный (Е 172); ортостатическая гипотензия (в т.ч. в анамнезе); печеночная недостаточность тяжелой степени; возраст до 18 лет. **Режим дозирования и способ применения:** по 1 капсуле (0,4 мг) 1 раз в сутки. Учитывая прогрессирующий характер заболевания, симптоматическая терапия может проводиться длительно. Длительность лечения определяет врач. Внутрь, после завтрака или первого приема пищи. Капсулу следует проглатывать целиком, не разжевывая, запивая достаточным количеством воды. Капсулу нельзя делить на части или разламывать, так как это может повлиять на скорость высвобождения действующего вещества. **Нежелательные реакции:** Нежелательные реакции, возможные на фоне терапии тамсулозином, распределены по системно-органному классам с указанием частоты их возникновения согласно рекомендациям ВОЗ: часто (от $\geq 1/100$ до $< 1/10$), нечасто (от $\geq 1/1000$ до $< 1/100$), редко (от $\geq 1/10000$ до $< 1/1000$), очень редко ($< 1/10000$), частота неизвестна (невозможно определить на основании имеющихся данных). *Нарушения со стороны нервной системы:* часто: головокружение; нечасто: головная боль; редко: обморочные состояния. *Нарушения со стороны органа зрения:* частота неизвестна: нечеткость зрения, нарушения зрения. *Нарушения со стороны сердца:* нечасто: «ощущение сердцебиения». *Нарушения со стороны сосудов:* нечасто: ортостатическая гипотензия. *Нарушения со стороны дыхательной системы, грудной клетки и органов средостения:* нечасто: ринит; частота неизвестна: эпистаксис (носовое кровотечение). *Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта:* нечасто: запор, диарея, тошнота, рвота; частота неизвестна: сухость во рту. *Нарушения со стороны половых органов и грудной железы:* часто: нарушения эякуляции, ретроградная эякуляция, анэякуляция. очень редко: приапизм. *Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей:* нечасто: кожная сыпь, кожный зуд, крапивница; редко: ангионевротический отек; очень редко: синдром Стивенса-Джонсона; частота неизвестна: многоформная эритема, эксфолиативный дерматит, реакции светочувствительности. *Нарушения со стороны репродуктивной системы и молочных желез:* часто: нарушения эякуляции, ретроградная эякуляция, анэякуляция; очень редко: приапизм. Общие нарушения и реакции в месте введения: нечасто: астения; частота неизвестна: дискомфорт в груди. **Условия отпуска:** Отпускают по рецепту. Материал предназначен для специалистов здравоохранения.

Если у вас имеется информация о нежелательном явлении, пожалуйста, сообщите об этом на электронный адрес AE-BC-RU@berlin-chemie.com

1. Государственный реестр предельных отпускных цен производителей на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (по состоянию на 05.03.2025) (Электронный ресурс) – URL: <http://grls.rosminzdrav.ru/pricelims.aspx> (дата обращения 05.03.2025). 2. Смотрите полную информацию о лекарственном препарате Профлосин®, пройдя по ссылке через QR-код. 3. https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/6_2 – Клинические рекомендации «Доброкачественная гиперплазия предстательной железы», 2024, раздел 3 «Лечение» (дата обращения 05.03.2025), «Учитывая прогрессирующий характер данного заболевания, медикаментозную терапию СНМП следует проводить длительно (иногда в течение всей жизни пациента)»

РЕКЛАМА



Ознакомьтесь с полной информацией
о лекарственном препарате Профлосин®,
используя QR-код



**БЕРЛИН-ХЕМИ
МЕНАРИНИ**

ООО «Берлин-Хеми/А. Менарини»
123112, Москва, Пресненская набережная, д.10, БЦ «Башня на Набережной», блок Б.
Тел.: +7 (495) 785-01-00, факс: +7 (495) 785-01-01, <http://www.berlin-chemie.ru>
RU-PROF-03-2025-v01-print утверждено 03.04.2025

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

УРОЛОГИЯ

ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ

Москва
2026

УДК 616.6-071(03)

ББК 56.9я2

К493

Руководитель проекта: Дмитрий Юрьевич Пушкарь, академик РАН, профессор, главный внештатный специалист-уролог Минздрава России

Авторы и составители: И.А. Абоян, Б.Я. Алексеев, С.Х. Аль-Шукри, Ю.Г. Аляев, А.Г. Антонов, О.И. Аполихин, М.Г. Арбулиев, Н.Д. Ахвледiani, З.А. Багателян, Е.И. Велиев, А.З. Винаров, З.К. Гаджиева, М.А. Газимиев, С.И. Гамидов, Р.Р. Геворкян, П.В. Глыбочко, А.В. Говоров, А.В. Гудков, В.В. Данилов, В.Н. Журавлев, А.В. Зайцев, А.В. Зырянов, А.А. Камалов, Б.Ш. Камолов, А.Д. Каприн, Г.Р. Касян, М.И. Коган, К.Б. Колонтарев, Б.К. Комяков, И.А. Корнеев, С.В. Котов, Г.Г. Кривобородов, И.М. Лайпанов, О.Б. Лоран, В.А. Малхасян, А.Г. Мартов, В.Б. Матвеев, В.Л. Медведев, А.И. Неймарк, В.Н. Павлов, Т.С. Перепанова, П.И. Раснер, Л.А. Синякова, М.Э. Ситдыкова, Е.А. Соколов, Н.И. Тарасов, Ф.Б. Фидаров, Е.С. Шпиленя

Рабочая группа: А.О. Васильев, А.А. Киричек, П.А. Арутюнян

Клинические рекомендации с комментариями. На основе рекомендаций Европейской ассоциации урологов.

Клинические рекомендации. Урология. Основные аспекты.
5-е изд. — М.: ИД «АБВ-пресс», 2026. — 600 с.

ISBN 978-5-6053994-5-2



© ООО «ИД «АБВ-пресс», 2020

© ООО «ИД «АБВ-пресс», 2026

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. НОРМАТИВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ НЕКОТОРЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ 29

II. ИНФЕКЦИИ В УРОЛОГИИ 37

Определение и этиология.	37
Классификация инфекций мочевыводящих путей.	37
Локализованные и системные признаки и симптомы ИМВП	38
Факторы риска ИМВП	38
Ключевые основы антимикробной терапии.	39
Бессимптомная бактериурия	40
Острый неосложненный цистит.	41
Рецидивирующие инфекции мочевыводящих путей.	44
Острый неосложненный пиелонефрит	46
Осложненные инфекции мочевыводящих путей	50
Катетер-ассоциированные инфекции мочевыводящих путей	51
Уросепсис	52
Уретрит	54
Бактериальный простатит	59
Острый инфекционный эпидидимит	60
Гангрена Фурнье (некротизирующий фасцит промежности и наружных половых органов)	61
Вирус папилломы человека у мужчин	62
Мочеполовой туберкулез	64
Периоперационная антибактериальная профилактика	67

III. БОЛЕВЫЕ СИНДРОМЫ. 69

Определение хронической тазовой боли	69
Определение синдрома хронической тазовой боли . .	69
Классификация синдромов хронической тазовой боли	70
Синдромы хронической тазовой боли	75
Диагностика болевых синдромов	85
Алгоритм обследования при хронической тазовой боли	85
Диагностика простатического болевого синдрома	86
Диагностика мочепузырного болевого синдрома	87
Диагностика мошоночного болевого синдрома . .	88
Диагностика уретрального болевого синдрома . .	88
Диагностика гинекологических аспектов хронической тазовой боли	89
Диагностика аноректального болевого синдрома	89
Диагностика невралгии срамного нерва	89
Диагностика сексологических аспектов хронической тазовой боли	90
Диагностика психологических аспектов хронической тазовой боли	91
Диагностика функции тазового дна	92
Визуально-аналоговая шкала боли	92
Лечение болевых синдромов	93
Лечение простатического болевого синдрома . . .	93
Лечение мочепузырного болевого синдрома . . .	94
Лечение мошоночного болевого синдрома	97
Лечение уретрального болевого синдрома	97
Лечение гинекологических аспектов хронической тазовой боли	97
Лечение аноректального болевого синдрома . . .	98
Лечение невралгии срамного нерва	99

Лечение сексологических аспектов хронической тазовой боли	99
Лечение психологических аспектов хронической тазовой боли.	100
Лечение дисфункции тазового дна	100
Применение опиатов при хронической/неострой урогенитальной боли	100
Лечение хронической мочеполовой боли	101
Мочепузырный болевой синдром/ интерстициальный цистит	103
Причины развития мочепузырного болевого синдрома/интерстициального цистита ..	104
Методы лечения мочепузырного болевого синдрома с доказанной эффективностью	105
Простатический болевой синдром	106

IV. НАРУШЕНИЯ МОЧЕИСПУСКАНИЯ107

РАССТРОЙСТВА МОЧЕИСПУСКАНИЯ У МУЖЧИН107

Эпидемиология и патогенез	108
Симптомы со стороны нижних мочевыводящих путей	108
Симптомы наполнения	108
Симптомы опорожнения	109
Постмикционные симптомы	110
Диагностика	110
Алгоритм диагностики симптомов со стороны нижних мочевыводящих путей у мужчин в возрасте ≥ 40 лет.	113
Дифференциальная диагностика	114
Международная система суммарной оценки симптомов при заболеваниях предстательной железы (IPSS)	115
Оценка качества жизни (QL).....	117
Лечение	117
Алгоритм выбора нехирургического метода лечения у больных с симптомами со стороны нижних мочевыводящих путей.	119

Медикаментозное лечение	121
Хирургическое лечение (по данным РОУ).....	121
Послеоперационное ведение больных	134
Профилактика и диспансерное наблюдение	135
ГИПЕРАКТИВНЫЙ МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ.....	137
НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ	139
Диагностическое обследование	139
Анамнез и физикальное исследование	139
Опросники пациентов	140
Дневники мочеиспускания	141
Объем остаточной мочи	141
Комплексное уродинамическое исследование ..	142
Прокладочные тесты при недержании мочи у женщин	144
Биомаркеры мочи и микробиота	145
Методы визуализации	147
Лечение недержания мочи	147
Консервативное лечение	147
Простые клинические мероприятия	148
Консервативная терапия при смешанном недержании мочи	154
Фармакологическое лечение	154
Антимускариновые препараты	154
Мирабегрон	156
Полипептиды мочевого пузыря	157
Фармакотерапия	159
Хирургическое лечение.....	161
Внутридетрузорная ботулинотерапия	161
Стимуляция крестцового нерва	163
Лазерная терапия	164
Цистопластика/деривация мочи	164
Наблюдение	166
Недержание мочи у женщин.....	167
Неосложненное стрессовое недержание мочи у женщин	167

Открытое и лапароскопическое лечение стрессового недержания мочи у женщин	169
Аутологичные фасциальные слинги	170
Объемообразующие вещества	171
Синтетические слинги	172
Лазерная терапия при стрессовом недержании мочи у женщин	175
Осложненное стрессовое недержание мочи у женщин	176
Кольпосуспензия или установка слинга после неэффективного хирургического лечения	176
Регулируемые слинги.	177
Наружные компрессионные устройства	178
Женщины со стрессовым недержанием мочи и пролапсом органов малого таза	180
Алгоритм хирургического лечения стрессового недержания мочи у женщин.	182
Дивертикулы уретры	183
Хирургическое лечение	183
Стрессовое недержание мочи у мужчин	184
Этиология	184
Лечение.	184
Подходы к лечению	184
Имплантация бульбоуретрального мужского слинга	186
Фиксированные мужские слинги.	186
Имплантация искусственного сфинктера	187
Алгоритм специфического обследования и лечения мужчин с недержанием мочи	188
Компрессионные устройства	189
ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С СИМПТОМАМИ НИЖНИХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ.	192
α -адреноблокаторы.	192
Ингибиторы 5 α -редуктазы	194
М-холинолитики (антимускариновые препараты)	196

Ингибиторы фосфодиэстеразы 5-го типа	198
Агонисты β -3-адренорецепторов	199
Комбинированная терапия	200
Комбинация α -адреноблокатора и ингибитора 5 α -редуктазы	200
Комбинация α -адреноблокатора и М-холиноблокатора	202
Комбинация α -адреноблокатора и агониста β -3-адренорецепторов	204
Комбинация α -адреноблокатора и ингибитора фосфодиэстеразы-5	205
Фитотерапия	207

V. НАРУШЕНИЯ СЕКСУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ 209

ЭРЕКТИЛЬНАЯ ДИСФУНКЦИЯ	209
Определение	209
Эпидемиология	209
Факторы риска эректильной дисфункции	210
Классификация и патофизиология эректильной дисфункции	210
Ведение пациента с эректильной дисфункцией	213
Диагностика	214
Сбор анамнеза	214
Физикальное исследование	214
Лабораторные исследования	214
Алгоритм минимальной диагностической оценки (базового обследования) пациентов с эректильной дисфункцией	215
Международный индекс эректильной функции (МИЭФ-5)	216
Алгоритм ведения пациентов с эректильной дисфункцией с учетом кардиологического статуса	218
Показания к специальным диагностическим исследованиям у мужчин с эректильной дисфункцией	219

Лечение эректильной дисфункции	221
Алгоритм лечения эректильной дисфункции	223
Первая линия терапии. Оральная фармакотерапия	224
Ингибиторы ФДЭ-5.....	224
Вторая линия терапии	227
Алпростадил интракавернозно.....	227
Вакуумная терапия	228
Ударно-волновая терапия.....	229
Плазма, обогащенная тромбоцитами.....	229
Фитотерапия	229
Третья линия терапии (хирургические методы) ...	230
Имплантация пенильных протезов	230
Операции на сосудах полового члена	231
РАССТРОЙСТВА ЭЯКУЛЯЦИИ.....	234
Этиология анэякуляции и ретроградной эякуляции ...	235
Преждевременная эякуляция	236
Этиология и факторы риска	237
Классификации	237
Алгоритм обследования и лечения преждевременной эякуляции.	239
Диагностика преждевременной эякуляции	239
Методы лечения преждевременной эякуляции ...	241
Медикаментозное лечение преждевременной эякуляции	244
Местные анестетики	244
Комбинированные методы терапии	245
Ретроградная эякуляция	247
Истинная анэякуляция	249
ГЕМАТОСПЕРМИЯ.....	250
Методы извлечения сперматозоидов.....	251
ПРИАПИЗМ	252
Этиология приапизма.....	253
Классификация приапизма	255

Обследование пациентов с подозрением на приапизм	256
Алгоритм дифференциального диагноза приапизма	258
Дифференциальный диагноз форм приапизма ...	259
Лечение приапизма	260
Алгоритм лечебных мероприятий при ишемическом приапизме	261
Первая линия терапии	262
Вторая линия терапии	263
Операция шунтирования	264
МУЖСКОЕ БЕСПЛОДИЕ	272
Диагностика	272
Факторы, связанные с мужским бесплодием	272
Анамнез и физикальное обследование	277
ГИПОГОНАДИЗМ	278
Эпидемиология и этиология	278
Диагностика	278
Лечение	281
Показания и противопоказания к лечению	281
Доступные препараты для лечения гипогонадизма	284

VI. МОЧЕКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ 293

Классификации	293
Факторы риска повторного камнеобразования	296
Генетические аспекты мочекаменной болезни	297
Профилактика мочекаменной болезни	300
Диагностика и лечение	302
Алгоритм обследования при почечном канальцевом ацидозе	302
Алгоритм диагностики и лечения при оксалатных камнях	306

Алгоритм диагностики и лечения при фосфатных камнях	308
Алгоритм диагностики и лечения при цистиновых камнях	309
Алгоритм диагностики и лечения при мочекислых и аммониево-уратных камнях	310
Особенности мочекаменной болезни у детей.	312
Почечная колика.	314
Алгоритм обследования пациентов с почечной коликой	316
Сепсис и анурия	319
Мочекаменная болезнь у беременных	319
ЛитокINETическая терапия	320
Хемолиз	322
Дистанционная ударно-волновая литотрипсия	323
Уретероскопия (ретроградная и антеградная)	324
Перкутанная нефролитотрипсия	326
Камни мочевого пузыря	329

VII. ОНКОУРОЛОГИЯ 335

Индекс коморбидности Чарльсона	337
Шкала ASA	338
ПОЧЕЧНО-КЛЕТОЧНЫЙ РАК..... 341	
Классификация TNM почечно-клеточного рака (2017 г.)	341
Группировка по стадиям почечно-клеточного рака	342
Рекомендации по эпидемиологии, этиологии и скринингу почечно-клеточного рака	342
Рекомендации по ведению других опухолей почки ...	343
Диагностическая оценка	343
Визуализирующие методы диагностики.	344
Классификация кист почек по Bosniak 2019 г.	345
Эпителиальные опухоли почек (классификация ВОЗ 2022 г.)	348

Наследственные опухоли почек	355
Биопсия	356
Диагностика и стадирование почечно-клеточного рака	358
Лечение локализованного почечно-клеточного рака ..	359
Лечение местно-распространенного почечно-клеточного рака	363
Неоадьювантная терапия	363
Адьювантная терапия	364
Лечение изолированного местного рецидива рака почки	365
Возможный алгоритм динамического наблюдения после хирургического лечения локализованного почечно-клеточного рака с учетом риска рецидива и эффективности использованного метода терапии ..	366
Прогностические системы оценки у пациентов с локализованным почечно-клеточным раком	368
Требования к гистологическому заключению после нефрэктомии или резекции почки	370
Лечение метастатического рака почки	370
Лечение метастатического несветлоклеточного почечно-клеточного рака	375
Последовательная терапия светлоклеточного мПКР ..	377
Режимы и препараты для лекарственного лечения почечно-клеточного рака	379
Иммунотерапия	379
Таргетная терапия	380
Химиотерапия	382

РАК УРОТЕЛИЯ ВЕРХНИХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

383

Классификация TNM рака уротелия верхних мочевыводящих путей 2017 г.	383
Эпидемиология и этиология	383
Группировка по стадиям рака уротелия верхних мочевыводящих путей	384

Градация опухолей по степени злокачественности согласно классификации ВОЗ 2004/2016 гг.	384
Диагностика.	386
Рекомендации по прогнозированию течения заболевания	388
Лечение	389
Возможный алгоритм лечения рака уротелия верхних мочевыводящих путей	389
Органосохраняющее лечение	390
Радикальное лечение	391
Алгоритм хирургического лечения в зависимости от локализации опухоли и группы риска	392
Адьювантная терапия	393
Лучевая терапия	393
Метастатический рак уротелия верхних мочевыводящих путей	393
Первая линия терапии	394
Вторая линия терапии	395
Наблюдение за больными раком уротелия верхних мочевыводящих путей после лечения	396
РАК МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ БЕЗ ИНВАЗИИ В МЫШЕЧНЫЙ СЛОЙ	399
Классификация TNM рака мочевого пузыря.	399
Эпидемиология и этиология.	400
Группировка по стадиям рака мочевого пузыря без инвазии в мышечный слой.	400
Стратификация опухолей по степени злокачественности согласно классификациям ВОЗ 1973 и 2004/2022 гг.	400
Карцинома <i>in situ</i>	401
Диагностика.	402
Требования к гистологическому заключению после трансуретральной резекции мочевого пузыря	407
Стратификация больных раком мочевого пузыря на группы риска, 2021 г.	409

Лечение	411
Лечение побочных эффектов, связанных с внутрипузырной БЦЖ-терапией	415
Адьювантная внутрипузырная терапия при раке мочевого пузыря без инвазии в мышечный слой	421
МЫШЕЧНО-ИНВАЗИВНЫЙ И МЕТАСТАТИЧЕСКИЙ РАК МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ	422
Стадирование по классификации TNM 2017 г. (8-е издание) и по классификации ВОЗ 1973 и 2022 гг. . .	422
Биомаркеры	423
Стадирование инвазивного рака мочевого пузыря. . .	424
Лечение	424
Инвазивный рак мочевого пузыря и общее состояние пациента	424
Радикальная цистэктомия.	425
Лечение осложнений после реконструктивных хирургических вмешательств на мочевом пузыре (30–64 %)	427
Требования к морфологическому заключению. . .	432
Периоперационная (предоперационная, адьювантная) лучевая терапия	432
Неоадьювантная химиотерапия и иммунотерапия	433
Адьювантная химиотерапия.	434
Молекулярное типирование мышечно-инвазивного рака мочевого пузыря и ответ на химиотерапию.	434
Алгоритм лечения уротелиального рака мочевого пузыря стадии T2–T4a cNOMO	435
Стандартные режимы химиотерапии	436
Лечение нерезектабельных опухолей мочевого пузыря	436
Методы лечения инвазивного рака мочевого пузыря помимо цистэктомии	437
Лечение метастатического рака мочевого пузыря. . .	438
Алгоритм лечения метастатического уротелиального рака	441

Химиотерапия 1-й линии с цисплатином	442
Химиотерапия 1-й линии при невозможности назначения цисплатина	443
Химиотерапия 2-й линии.	443
Иммунотерапия	444
Альтернативное лечение.	444
Рецидив и прогрессирование после радикального лечения	445
Рецидив после радикального лечения	445
Прогрессирование после радикального лечения	446
Наблюдение.	447
Качество жизни.	448
РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.	449
Классификация TNM рака предстательной железы (2017 г.)	449
Группировка по стадиям рака предстательной железы	450
Группы риска биохимического рецидива при локализованном и местно-распространенном раке предстательной железы	451
Группы степени злокачественности рака предстательной железы по классификации Международного общества уропатологов (2014 и 2019 гг.)	452
Данные по эпидемиологии и этиологии рака предстательной железы	452
Определение семейного и наследственного рака предстательной железы	453
Скрининг и ранняя диагностика	453
Оценка риска выявления рака предстательной железы у мужчин без симптомов заболевания	455
Калькуляторы риска выявления рака предстательной железы.	455
Риск выявления рака предстательной железы при низком уровне простатспецифического антигена	456

Источники ошибок при оценке уровня ПСА	456
Индекс здоровья предстательной железы (Prostate Health Index — PHI).....	457
Индекс 4К	457
Простатспецифический антиген 3 (ПСА-3)	457
Биопсия предстательной железы.....	458
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	460
Алгоритм снижения инфекционных осложнений после биопсии предстательной железы.....	462
Требования к гистологическому заключению при биопсии предстательной железы	463
Магнитно-резонансная томография предстательной железы.....	465
Обобщение данных и рекомендации по выполнению биопсии предстательной железы	467
Показания к повторной биопсии предстательной железы.....	468
Лечение рака предстательной железы	469
Отсроченное лечение (активное наблюдение/ выжидательная тактика)	470
Требования к гистологическому заключению при простатэктомии.....	473
Неоадьювантная и адьювантная андрогендепривационная терапия при простатэктомии.....	474
Адьювантная терапия	475
Прогрессирование после радикальной простатэктомии	475
Радикальная лучевая терапия	476
Брахитерапия	476
Другие методы лечения.....	477
Выбор тактики первичного лечения локализованного и местно-распространенного рака предстательной железы	478

Алгоритм лечения локализованного и местно-распространенного рака предстательной железы . . .	484
Динамическое наблюдение после радикального лечения	486
Повышенный уровень ПСА после РПЭ	486
Биохимический рецидив	487
Обследование при развитии биохимического рецидива после радикального лечения	487
Терапия биохимического рецидива после радикального лечения	488
Дифференцировка местного и системного рецидивов.	489
Группы риска EAU у пациентов с биохимическим рецидивом	490
МЕТАСТАТИЧЕСКИЙ РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. . .	491
Стандарты лечения 1-й линии терапии метастатического рака предстательной железы.	492
Наблюдение на фоне гормональной терапии.	496
Лечение рака предстательной железы у пациентов пожилого и старческого возраста (>70 лет)	499
Лекарственные средства	505
Ингибитор биосинтеза андрогенов	505
Химиотерапия	506
КАСТРАЦИОННО-РЕЗИСТЕНТНЫЙ РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.	508
Критерии кастрационной резистентности.	508
Лечение метастатического кастрационно-резистентного рака предстательной железы.	508
Андрогендепривационная терапия при кастрационно-резистентном раке предстательной железы.	508
Алгоритм лечения метастатического гормоночувствительного рака предстательной железы.	509
Рекомендации по лечению кастрационно-резистентного рака предстательной железы без отдаленных метастазов	510

Рекомендации по лечению метастатического кастрационно-резистентного рака предстательной железы.	510
Рекомендации по симптоматическому лечению метастатического кастрационно-резистентного рака предстательной железы.	513
Рекомендации по продлевающему жизнь лечению кастрационно-резистентного рака предстательной железы.	514
Критерии прогрессирования для отмены терапии.	514
Рекомендации по наблюдению после лечения.	515
Рекомендации по наблюдению во время гормонального лечения.	516
Рекомендации по качеству жизни у мужчин, получающих лечение по поводу рака предстательной железы.	517
Режимы химиотерапии.	518
Ингибитор биосинтеза андрогенов.	520
Антиандрогены нового поколения.	520
Радиофармпрепарат (альфа-эмиттер).	521
Ингибиторы поли(АДФ-рибоза)-полимераз (PARP).	521
Критерии миелотоксичности Национального института рака США.	522
ОПУХОЛИ ЯИЧКА.	523
Классификация TNM опухолей яичка (2017 г., 8-е издание).	523
Группировка по стадиям опухолей яичка.	524
Прогностическая классификация метастатических герминогенных опухолей (IGCCCG).	525
Герминогенная опухоль <i>in situ</i>	527
Требования к патоморфологическому исследованию яичка.	527
Диагностика опухолей яичка.	528
Лечение опухолей яичка.	530
I стадия заболевания.	531
Семинома I стадии.	531

Несеминозные герминогенные опухоли	533
IIA–IIB стадия заболевания.	535
Метастатические опухоли яичка.	535
Семинома	535
Несеминозные герминогенные опухоли	537
IIC стадия заболевания	538
III стадия заболевания.	538
Лечение резидуальной опухоли	
после химиотерапии	539
Семинома	539
Несеминозные опухоли	540
Оценка эффективности терапии	543
Динамическое наблюдение за больными	
после лечения	543
Стандартные режимы химиотерапии	
опухолей яичка.	546
Лечение рецидивов.	547
РАК ПОЛОВОГО ЧЛЕНА	549
Клиническая классификация TNM рака	
полового члена (2017 г.)	549
Патоморфологическая классификация TNM	
рака полового члена.	550
Группировка по стадиям рака полового члена	550
Подтипы плоскоклеточного рака	
полового члена (ВОЗ, 2022 г.).	551
Описание первичной опухоли полового члена	552
Описание пальпаторно определяемых	
лимфатических узлов	553
Факторы риска развития рака полового члена	553
Предраковые заболевания полового члена	554
Требования к гистологическому заключению.	554
Диагностика и стадирование рака полового члена	555
Лечение рака полового члена.	557
Лечение метастазов рака полового члена	
в регионарных лимфатических узлах	560

Динамическое наблюдение больных раком полового члена после лечения	562
Рекомендации по химиотерапии при метастатическом раке полового члена.	563
ПЕРВИЧНЫЙ РАК УРЕТРЫ	565
Классификация TNM первичного рака уретры 2017 г. (8-е издание)	565
Эпидемиология и этиология.	566
Патологоанатомическая классификация уротелиального и неуротелиального первичного рака уретры.	566
Диагностика и стадирование первичного рака уретры.	567
Лечение первичного рака уретры	568
Лечение локализованного первичного рака уретры у мужчин	568
Лечение локализованного первичного рака уретры у женщин	568
Мультимодальное лечение распространенного рака уретры у мужчин и женщин.	569
Алгоритм лечения первичного рака уретры.	570
Лечение уротелиальной карциномы предстательной железы.	572
Лечение метастатического рака уретры	572
Наблюдение.	572

VIII. СОПРОВОДИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ573

Профилактика тромбозмболических осложнений в периоперационном периоде	573
Оперативные вмешательства по поводу мочекаменной болезни	576
Оперативные вмешательства по поводу недержания мочи	576
Периоперационный период у пациентов, получающих антитромботическую терапию	577
Наиболее часто применяемые антитромботические препараты после урологических операций	578

Рекомендации для пациентов, получающих антитромботическую терапию в предоперационном периоде	579
Антибиотикопрофилактика послеоперационных инфекций в урологии	580
Пероральный и парентеральный прием. Сроки профилактики	581
Антибактериальные препараты для профилактики	586
Противогрибковая терапия	588
Схемы подготовки желудочно-кишечного тракта с использованием макрогола	588
Артериальная гипертензия	589
Предоперационная диагностика ишемической болезни сердца	589
Дисбактериоз на фоне антибиотикотерапии	590
Псевдомембранозный колит (колонизация кишечника токсигенными <i>C. difficile</i>)	591
Методы диагностики псевдомембранозного колита	591
Лечение псевдомембранозного колита	591
Рецидив псевдомембранозного колита	592
Профилактика рецидивов после отмены метронидазола или ванкомицина	592
Острое кровотечение в послеоперационном периоде (в том числе после трансуретральной резекции мочевыводящего пузыря или предстательной железы)	593
Анемия	593
Обследование анемии	593
Лечение анемии	594
Острая почечная недостаточность	596
Острый панкреатит	596
Парез кишечника, вздутие живота	596
Тошнота в раннем послеоперационном периоде	597
Профилактика эрозивного гастрита и стресс-язв	597