

# КОММЕНТАРИИ К КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ

У Р О Л О Г И Я



2023

# КОММЕНТАРИИ К КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ

У Р О Л О Г И Я

2-е издание,  
исправленное и дополненное

2023

## **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. . . . .	25
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 . . . . .	43
Острый неосложненный пиелонефрит . . . . .	44
Осложненные инфекции мочевыводящих путей . . . . .	48
Катетер-ассоциированные инфекции мочевыводящих путей . . . . .	48
Уросепсис . . . . .	50
Уретрит . . . . .	52
Бактериальный простатит . . . . .	54
Острый инфекционный эпидидимит . . . . .	56
Гангрена Фурнье (некротизирующий фасциит промежности и наружных половых органов) . . . . .	56
Вирус папилломы человека у мужчин . . . . .	57
Мочеполовой туберкулез . . . . .	59
Периоперационная антибактериальная профилактика . . . . .	61

## **III. БОЛЕВЫЕ СИНДРОМЫ. . . . . 63**

Определение хронической тазовой боли . . . . .	63
Определение синдрома хронической тазовой боли . . . . .	63

Классификация синдромов хронической тазовой боли . . . . .	.64
Синдромы хронической тазовой боли . . . . .	.69
Диагностика болевых синдромов . . . . .	.79
Алгоритм обследования при хронической тазовой боли. . . . .	.79
Диагностика простатического болевого синдрома . . . . .	.80
Диагностика мочепузырного болевого синдрома . . . . .	.81
Диагностика мошоночного болевого синдрома. . . . .	.82
Диагностика уретрального болевого синдрома . . . . .	.82
Диагностика гинекологических аспектов хронической тазовой боли . . . . .	.83
Диагностика аноректального болевого синдрома . . . . .	.83
Диагностика невралгии срамного нерва . . . . .	.83
Диагностика сексологических аспектов хронической тазовой боли . . . . .	.84
Диагностика психологических аспектов хронической тазовой боли . . . . .	.85
Диагностика функции тазового дна . . . . .	.86
Лечение болевых синдромов . . . . .	.87
Лечение простатического болевого синдрома. . . . .	.87
Лечение мочепузырного болевого синдрома . . . . .	.88
Лечение уретрального болевого синдрома . . . . .	.91
Лечение гинекологических аспектов хронической тазовой боли . . . . .	.91
Лечение аноректального болевого синдрома . . . . .	.92
Лечение невралгии срамного нерва. . . . .	.93
Лечение сексологических аспектов хронической тазовой боли . . . . .	.93
Лечение психологических аспектов хронической тазовой боли. . . . .	.94
Лечение дисфункции тазового дна . . . . .	.94
Применение опиатов при хронической/неострой урогенитальной боли . . . . .	.94
Лечение хронической мочеполовой боли . . . . .	.95

Мочепузырный болевой синдром/ интерстициальный цистит .....	96
Причины развития мочепузырного болевого синдрома/интерстициального цистита .....	97
Методы лечения мочепузырного болевого синдрома с доказанной эффективностью .....	98
Простатический болевой синдром .....	99

## **IV. НАРУШЕНИЯ МОЧЕИСПУСКАНИЯ .....101**

### **РАССТРОЙСТВА МОЧЕИСПУСКАНИЯ У МУЖЧИН . . . . 101**

Эпидемиология и патогенез .....	102
Симптомы со стороны нижних мочевыводящих путей .102	
Симптомы наполнения .....	102
Симптомы опорожнения .....	103
Постмикционные симптомы .....	104
Диагностика .....	104
Алгоритм диагностики симптомов со стороны нижних мочевыводящих путей у мужчин в возрасте $\geq 40$ лет. ....	107
Дифференциальная диагностика .....	108
Международная система суммарной оценки симпто- мов при заболеваниях предстательной железы (IPSS) .....	109
Оценка качества жизни (QL). ....	111
Лечение .....	111
Медикаментозное лечение .....	114
Алгоритм выбора нехирургического метода лечения у больных с симптомами со стороны нижних мочевыводящих путей. ....	115
Хирургическое лечение (по данным РОУ). ....	116
Послеоперационное ведение больных .....	129
Профилактика и диспансерное наблюдение .....	130

<b>ГИПЕРАКТИВНЫЙ МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ</b> .....	<b>131</b>
<b>НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ</b> .....	<b>133</b>
Диагностическое обследование.....	133
Анамнез и физикальное исследование.....	133
Опросники пациентов.....	134
Дневники мочеиспускания.....	135
Объем остаточной мочи.....	135
Комплексное уродинамическое исследование.....	136
Методы визуализации.....	138
Лечение недержания мочи.....	139
Консервативное лечение.....	139
Простые клинические мероприятия.....	139
Консервативная терапия при смешанном недержании мочи.....	145
Фармакологическое лечение.....	146
Антимускариновые препараты.....	146
Мирабегрон.....	148
Фармакотерапия.....	150
Хирургическое лечение.....	151
Внутридетрузорная ботулинотерапия.....	151
Стимуляция крестцового нерва.....	152
Лазерная терапия.....	153
Цистопластика/деривация мочи.....	154
Наблюдение.....	156
Недержание мочи у женщин.....	157
Неосложненное стрессовое недержание мочи у женщин.....	157
Осложненное стрессовое недержание мочи у женщин.....	164
Кольпосуспензия или установка слинга после неэффективного хирургического лечения.....	165
Регулируемые слинги.....	166
Наружные компрессионные устройства.....	166

Женщины со стрессовым недержанием мочи и пролапсом органов малого таза . . . . .	168
Алгоритм хирургического лечения стрессового недержания мочи у женщин. . . . .	170
Дивертикулы уретры . . . . .	171
Стрессовое недержание мочи у мужчин . . . . .	172
Этиология . . . . .	172
Лечение. . . . .	172
Подходы к лечению . . . . .	172
Имплантация бульбоуретрального мужского слинга . . . . .	174
Фиксированные мужские слинги. . . . .	174
Имплантация искусственного сфинктера . . . . .	175
Алгоритм специфического обследования и лечения мужчин с недержанием мочи . . . . .	176
Компрессионные устройства . . . . .	177

<b>ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С СИМПТОМАМИ НИЖНИХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ. . . . .</b>	<b>181</b>
α-адреноблокаторы. . . . .	181
Ингибиторы 5α-редуктазы. . . . .	182
M-холинолитики (антимускариновые препараты) . . . . .	184
Ингибиторы фосфодиэстеразы 5-го типа . . . . .	186
Агонисты β-3-адренорецепторов. . . . .	188
Комбинированная терапия. . . . .	189
Комбинация α-адреноблокатора и ингибитора 5α-редуктазы . . . . .	189
Комбинация α-адреноблокатора и M-холиноблокатора. . . . .	191
Комбинация α-адреноблокатора и агониста β-3-адренорецепторов . . . . .	193
Фитотерапия . . . . .	195



## **V. НАРУШЕНИЯ СЕКСУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ . . . . . 199**

<b>ЭРЕКТИЛЬНАЯ ДИСФУНКЦИЯ . . . . .</b>	<b>199</b>
Определение . . . . .	199
Эпидемиология . . . . .	199
Факторы риска эректильной дисфункции . . . . .	200
Классификация и патофизиология эректильной дисфункции . . . . .	200
Ведение пациента с эректильной дисфункцией . . . . .	203
Диагностика . . . . .	204
Сбор анамнеза . . . . .	204
Физикальное исследование . . . . .	204
Лабораторные исследования . . . . .	204
Алгоритм минимальной диагностической оценки (базового обследования) пациентов с эректильной дисфункцией . . . . .	205
Международный индекс эректильной функции (МИЭФ-5) . . . . .	206
Алгоритм ведения пациентов с эректильной дис- функцией с учетом кардиологического статуса . . . . .	208
Показания к специальным диагностическим исследованиям у мужчин с эректильной дисфункцией . . . . .	209
Лечение эректильной дисфункции . . . . .	211
Алгоритм лечения эректильной дисфункции . . . . .	213
Первая линия терапии. Оральная фармакотерапия . . . . .	214
Ингибиторы ФДЭ-5 . . . . .	214
Вторая линия терапии . . . . .	217
Третья линия терапии (хирургические методы) . . . . .	220
<b>РАССТРОЙСТВА ЭЯКУЛЯЦИИ . . . . .</b>	<b>224</b>
Этиология анэякуляции и ретроградной эякуляции . . . . .	225
Преждевременная эякуляция . . . . .	226
Этиология и факторы риска . . . . .	227
Классификации . . . . .	227

Алгоритм обследования и лечения преждевременной эякуляции. . . . .	229
Диагностика преждевременной эякуляции . . . . .	229
Методы лечения преждевременной эякуляции. . . . .	232
Медикаментозное лечение преждевременной эякуляции . . . . .	234
Местные анестетики . . . . .	235
Комбинированные методы терапии . . . . .	235
Ретроградная эякуляция . . . . .	236
Возможные причины ретроградной эякуляции . . . . .	236
Обследование. . . . .	237
Терапия. . . . .	238
Вспомогательные репродуктивные технологии . . . . .	238
Истинная анэякуляция . . . . .	238
<b>ГЕМАТОСПЕРМИЯ. . . . .</b>	<b>239</b>
Методы извлечения сперматозоидов. . . . .	240
<b>ПРИАПИЗМ . . . . .</b>	<b>241</b>
Этиология приапизма. . . . .	242
Классификация приапизма . . . . .	244
Обследование пациентов с подозрением на приапизм . . . . .	245
Лечение приапизма . . . . .	249
Алгоритм лечебных мероприятий при ишемическом приапизме . . . . .	250
Первая линия терапии . . . . .	251
Вторая линия терапии. . . . .	252
Операция шунтирования . . . . .	253
<b>МУЖСКОЕ БЕСПЛОДИЕ . . . . .</b>	<b>258</b>
Диагностика. . . . .	258
Факторы, связанные с мужским бесплодием . . . . .	258
Анамнез и физикальное обследование . . . . .	263

<b>ГИПОГОНАДИЗМ</b> .....	<b>264</b>
Эпидемиология и этиология.....	264
Диагностика.....	264
Лечение .....	267
Показания и противопоказания к лечению .....	267
Доступные препараты для лечения гипогонадизма .....	270

## **VI. МОЧЕКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ .....** **277**

Факторы риска повторного камнеобразования.....	280
Профилактика мочекаменной болезни .....	282
Диагностика и лечение .....	282
Алгоритм обследования при почечном канальцевом ацидозе .....	284
Алгоритм диагностики и лечения при оксалатных камнях.....	288
Алгоритм диагностики и лечения при фосфатных камнях .....	290
Алгоритм диагностики и лечения при цистиновых камнях .....	291
Алгоритм диагностики и лечения при мочекислых и аммониево-уратных камнях ..	292
Особенности мочекаменной болезни у детей.....	294
Почечная колика.....	296
Алгоритм обследования пациентов с почечной коликой.....	298
Сепсис и анурия .....	301
Мочекаменная болезнь у беременных .....	301
Литокинетическая терапия .....	302
Хемолиз .....	303
Дистанционная ударно-волновая литотрипсия .....	304
Уретероскопия (ретроградная и антеградная) .....	305
Перкутанная нефролитотрипсия .....	307
Противопоказания .....	307
Камни мочевого пузыря .....	311

## **VII. ОНКОУРОЛОГИЯ . . . . . 317**

Индекс коморбидности Чарльсона . . . . .	319
Калькулятор индекса коморбидности Чарльсона, адаптированного по возрасту . . . . .	319
Шкала ASA . . . . .	320

### **ПОЧЕЧНО-КЛЕТОЧНЫЙ РАК . . . . . 324**

Классификация TNM почечно-клеточного рака (2017 г.) . . . . .	324
Группировка по стадиям почечно-клеточного рака . . . . .	325
Классификация кист почек по Bosniak . . . . .	325
Эпителиальные опухоли почек (классификация ВОЗ 2022 г.) . . . . .	328
Редкие опухоли почек . . . . .	332
Диагностика и стадирование почечно-клеточного рака	334
Лечение локализованного почечно-клеточного рака . . . . .	336
Лечение местно-распространенного почечно-клеточного рака . . . . .	339
Лечение изолированного местного рецидива рака почки . . . . .	340
Требования к гистологическому заключению после нефрэктомии или резекции почки . . . . .	342
Лечение метастатического рака почки . . . . .	342
Лечение метастатического несветлоклеточного почечно-клеточного рака . . . . .	347
Последовательная терапия светлоклеточного мПКР . . . . .	348
Режимы и препараты для лекарственного лечения почечно-клеточного рака . . . . .	350
Иммунотерапия . . . . .	350
Таргетная терапия . . . . .	351
Химиотерапия . . . . .	353

### **РАК УРОТЕЛИЯ ВЕРХНИХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ . . . . . 354**

Классификация TNM рака уротелия верхних мочевыводящих путей 2017 г. . . . .	354
--	-----

Группировка по стадиям рака уротелия верхних мочевыводящих путей . . . . .	355
Градация опухолей по степени злокачественности согласно классификации ВОЗ 2004/2016 г. . . . .	355
Диагностика. . . . .	357
Рекомендации по прогнозированию течения заболевания. . . . .	359
Лечение . . . . .	360
Возможный алгоритм лечения рака уротелия верхних мочевыводящих путей . . . . .	360
Органосохраняющее лечение . . . . .	361
Радикальное лечение . . . . .	362
Алгоритм хирургического лечения в зависимости от локализации опухоли и группы риска . . . . .	363
Адьювантная терапия . . . . .	364
Лучевая терапия . . . . .	364
<b>МЕТАСТАТИЧЕСКИЙ РАК УРОТЕЛИЯ ВЕРХНИХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ. . . . .</b>	<b>364</b>
Первая линия терапии . . . . .	365
Вторая линия терапии . . . . .	365
Наблюдение за больными раком уротелия верхних мочевыводящих путей после лечения . . . . .	366
Факторы риска развития рецидива после радикальной нефроуретерэктомии. . . . .	367
<b>РАК МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ БЕЗ ИНВАЗИИ В МЫШЕЧНЫЙ СЛОЙ . . . . .</b>	<b>368</b>
Классификация TNM рака мочевого пузыря. . . . .	368
Группировка по стадиям рака мочевого пузыря без инвазии в мышечный слой. . . . .	369
Стратификация опухолей по степени злокачественности согласно классификациям ВОЗ 1973 и 2004/2022 гг. . . . .	369
Классификация ВОЗ 2004/2022 гг. для плоских новообразований мочевого пузыря . . . . .	370
Карцинома <i>in situ</i> . . . . .	370

Диагностика . . . . .	371
Требования к гистологическому заключению после трансуретральной резекции мочевого пузыря . . . . .	376
Группы риска развития рецидива . . . . .	378
Группы риска прогрессирования . . . . .	378
Стратификация больных раком мочевого пузыря на группы риска, 2021 г. . . . .	379
Лечение . . . . .	381
Лечение побочных эффектов, связанных с внутрипузырной БЦЖ-терапией . . . . .	384
Критерии неудовлетворительного результата при применении внутрипузырной БЦЖ-терапии. . .	387
Адьювантная внутрипузырная терапия при раке мочевого пузыря без инвазии в мышечный слой . . .	390

**МЫШЕЧНО-ИНВАЗИВНЫЙ  
И МЕТАСТАТИЧЕСКИЙ РАК МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ . . . . 392**

Стадирование по классификации TNM 2017 г. (8-е издание) и по классификации ВОЗ 1973 и 2022 гг. . . . .	392
Лечение . . . . .	394
Радикальная цистэктомия. . . . .	394
Лечение осложнений после реконструктивных хирургических вмешательств на мочевом пузыре (30–64 %) . . . . .	396
Требования к морфологическому заключению . . .	401
Периоперационная (предоперационная, адьювант- ная) лучевая терапия . . . . .	401
Неoadьювантная химиотерапия и иммунотерапия	402
Адьювантная химиотерапия. . . . .	402
Молекулярное типирование мышечно-инвазивного рака мочевого пузыря и ответ на химиотерапию . .	403
Алгоритм лечения уротелиального рака мочевого пузыря стадии T2–T4a cN0M0 . . . . .	404
Стандартные режимы химиотерапии . . . . .	405

Лечение нерезектабельных опухолей мочевого пузыря . . . . .	405
Методы лечения инвазивного рака мочевого пузыря помимо цистэктомии . . . . .	405
Лечение метастатического рака мочевого пузыря . . . . .	406
Алгоритм лечения метастатического уротелиального рака . . . . .	408
Химиотерапия 1-й линии с цисплатином . . . . .	409
Химиотерапия 1-й линии при невозможности назначения цисплатина . . . . .	410
Химиотерапия 2-й линии . . . . .	411
Иммунотерапия . . . . .	411
Альтернативное лечение . . . . .	411
Рецидив и прогрессирование после радикального лечения . . . . .	412
Рецидив после радикального лечения . . . . .	412
Прогрессирование после радикального лечения . . . . .	413
Методы наблюдения . . . . .	414
Качество жизни . . . . .	416
Положения Консенсуса европейских ассоциаций урологов и онкологов по лечению поздних стадий и редких гистологических типов рака мочевого пузыря . . . . .	417
<b>РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ . . . . .</b>	<b>419</b>
Классификация TNM рака предстательной железы (2017 г.) . . . . .	419
Группировка по стадиям рака предстательной железы . . . . .	420
Группы риска биохимического рецидива при локализованном и местно-распространенном раке предстательной железы . . . . .	421
Группы степени злокачественности рака предстательной железы по классификации Международного общества уропатологов (2014 г.) . . . . .	422
Данные по эпидемиологии и этиологии рака предстательной железы . . . . .	422

Скрининг и ранняя диагностика . . . . .	423
Оценка риска выявления рака предстательной железы у мужчин без симптомов заболевания . . . . .	424
Калькуляторы риска выявления рака предстательной железы. . . . .	424
Риск выявления рака предстательной железы при низком уровне простат-специфического антигена . . . . .	425
Индекс здоровья предстательной железы (одобрен FDA) (Prostate Health Index – PHI). . . . .	425
Индекс 4К . . . . .	425
Простат-специфический антиген 3 (ПСА-3) (одобрен FDA). . . . .	426
Биопсия предстательной железы . . . . .	426
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 . . . . .	428
Алгоритм снижения инфекционных осложнений после биопсии предстательной железы. . . . .	430
Требования к гистологическому заключению при биопсии предстательной железы . . . . .	431
Магнитно-резонансная томография предстательной железы. . . . .	433
Показания к повторной биопсии предстательной железы. . . . .	434
Рекомендации по стадированию рака предстательной железы. . . . .	435
Лечение рака предстательной железы . . . . .	436
Отсроченное лечение (активное наблюдение/выжидательная тактика) . . . . .	436
Радикальная простатэктомия. . . . .	438
Лимфаденэктомия при радикальной простатэктомии. . . . .	439
Требования к гистологическому заключению при простатэктомии . . . . .	440



Неoadъювантная и адъювантная андроген-депривационная терапия при простатэктомии . . . . .	441
Адъювантная терапия . . . . .	441
Нерадикальное и паллиативное лечение рака предстательной железы . . . . .	442
Прогрессирование после радикальной простатэктомии . . . . .	442
Радикальная лучевая терапия . . . . .	443
Брахитерапия . . . . .	444
Другие методы лечения. . . . .	445
Выбор тактики первичного лечения локализо- ванного и местно-распространенного рака предстательной железы. . . . .	446
Алгоритм лечения локализованного рака предстательной железы . . . . .	452
Динамическое наблюдение после радикального лечения . . . . .	454
Повышенный уровень ПСА после РПЭ . . . . .	454
Биохимический рецидив . . . . .	455
Обследование при развитии биохимического рецидива после радикального лечения . . . . .	455
Терапия биохимического рецидива после радикального лечения. . . . .	456
Дифференцировка местного и системного рецидивов . . . . .	457
<b>МЕТАСТАТИЧЕСКИЙ РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ . . .</b>	<b>458</b>
Стандарты лечения 1-й линии терапии метастатического рака предстательной железы. . . . .	459
Наблюдение после гормонального лечения . . . . .	462
Лечение рака предстательной железы у пациентов пожилого и старческого возраста (>70 лет) . . . . .	465
Лекарственные средства . . . . .	471
Ингибитор биосинтеза андрогенов . . . . .	471
Химиотерапия . . . . .	472

<b>КАСТРАЦИОННО-РЕЗИСТЕНТНЫЙ РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ</b> . . . . .	<b>474</b>
Критерии кастрационной резистентности . . . . .	474
Лечение метастатического кастрационно-резистентного рака предстательной железы . . . . .	474
Андроген-депривационная терапия при кастра- ционно-резистентном раке предстательной железы . . . . .	474
Алгоритм лечения метастатического гормоно- чувствительного рака предстательной железы . . . . .	475
Рекомендации по лечению кастрационно- резистентного рака предстательной железы без отдаленных метастазов . . . . .	476
Рекомендации по лечению метастатического кастрационно-резистентного рака предстательной железы. . . . .	476
Рекомендации по симптоматическому лечению метастатического кастрационно-резистентного рака предстательной железы. . . . .	478
Критерии прогрессирования для отмены терапии. . . . .	479
Режимы химиотерапии . . . . .	479
Ингибитор биосинтеза андрогенов . . . . .	481
Антиандрогены нового поколения. . . . .	481
Радиофармпрепарат (альфа-эмиттер). . . . .	482
Ингибиторы поли(АДФ-рибоза)- полимераз (PARP) . . . . .	482
Другие препараты . . . . .	483
Критерии миелотоксичности Национального института рака США. . . . .	483
<b>ОПУХОЛИ ЯИЧКА</b> . . . . .	<b>485</b>
Классификация TNM опухолей яичка (2017 г., 8-е издание). . . . .	485
Группировка по стадиям опухолей яичка. . . . .	486
Прогностическая классификация метастатических герми- ногенных опухолей (IGCCCG) . . . . .	487
Герминогенная неоплазия <i>in situ</i> . . . . .	489

Требования к патоморфологическому исследованию яичка . . . . .	489
Диагностика опухолей яичка . . . . .	490
План обследования . . . . .	490
Определение фертильности . . . . .	491
Лечение опухолей яичка . . . . .	492
I стадия заболевания. . . . .	493
Семинома I стадии. . . . .	493
Несеминозные герминогенные опухоли . . . . .	496
IIA–IIB стадия заболевания. . . . .	498
Метастатические опухоли яичка. . . . .	498
Семинома . . . . .	498
Несеминозные герминогенные опухоли . . . . .	499
IIC стадия заболевания . . . . .	500
III стадия заболевания. . . . .	500
Лечение резидуальной опухоли после химиотерапии . . . . .	502
Семинома . . . . .	502
Несеминозные опухоли . . . . .	503
Оценка эффективности терапии . . . . .	505
Динамическое наблюдение за больными после лечения . . . . .	506
Стандартные режимы химиотерапии опухолей яичка . . . . .	508
Лечение рецидивов. . . . .	509
<b>РАК ПОЛОВОГО ЧЛЕНА . . . . .</b>	<b>511</b>
Клиническая классификация TNM рака полового члена (2017 г.). . . . .	511
Патоморфологическая классификация TNM рака полового члена . . . . .	512
Группировка по стадиям рака полового члена . . . . .	512
Подтипы плоскоклеточного рака полового члена (ВОЗ, 2022 г.). . . . .	513

Предраковые заболевания полового члена . . . . .	516
Требования к гистологическому заключению. . . . .	516
Диагностика и стадирование рака полового члена . . .	518
Лечение рака полового члена. . . . .	519
Лечение метастазов рака полового члена в регионарных лимфатических узлах . . . . .	520
Динамическое наблюдение больных раком полового члена после лечения . . . . .	523
Рекомендации по химиотерапии при метастатическом раке полового члена. . . . .	524
<b>ПЕРВИЧНЫЙ РАК УРЕТРЫ . . . . .</b>	<b>527</b>
Классификация TNM первичного рака уретры 2017 г. (8-е издание) . . . . .	527
Патологоанатомическая классификация уротелиаль- ного и неуротелиального первичного рака уретры . . .	528
Диагностика и стадирование первичного рака уретры. . . . .	529
Факторы неблагоприятного прогноза общей выживаемости больных первичным раком уретры (УД 3) . . . . .	529
Лечение первичного рака уретры . . . . .	530
Лечение локализованного первичного рака уретры у мужчин . . . . .	530
Лечение локализованного первичного рака уретры у женщин. . . . .	530
Мультимодальное лечение распространенного рака уретры у мужчин и женщин. . . . .	530
Лечение уротелиальной карциномы предстательной железы. . . . .	531
Алгоритм лечения первичного рака уретры. . . . .	532
Лечение метастатического рака уретры. . . . .	534
Наблюдение. . . . .	534

## VIII. СОПРОВОДИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ..... 535

Профилактика тромбоземболических осложнений в периоперационном периоде .....	535
Общие рекомендации .....	536
Оперативные вмешательства по поводу мочекаменной болезни .....	538
Оперативные вмешательства по поводу недержания мочи .....	538
Периоперационный период у пациентов, получающих антитромботическую терапию .....	539
Наиболее часто применяемые антитромботические препараты после урологических операций .....	539
Рекомендации для пациентов, получающих анти- тромботическую терапию в предоперационном периоде .....	541
Антибиотикопрофилактика послеоперационных инфекций в урологии .....	542
Пероральный и парентеральный прием.	
Сроки профилактики .....	543
Факторы риска инфекционных осложнений .....	549
Противогрибковая терапия .....	550
Схемы подготовки желудочно-кишечного тракта с использованием макрогола .....	550
Артериальная гипертензия .....	551
Предоперационная диагностика ишемической болезни сердца .....	551
Дисбактериоз на фоне антибиотикотерапии .....	552
Псевдомембранозный колит (колонизация кишечника токсигенными <i>C. difficile</i> ) .....	553
Методы диагностики псевдомембранозного колита .....	553
Лечение псевдомембранозного колита .....	553
Рецидив псевдомембранозного колита .....	554
Профилактика рецидивов после отмены метронидазола или ванкомицина .....	554

Острое кровотечение в послеоперационном периоде (в том числе после трансуретральной резекции мочевого пузыря или предстательной железы). . . . .	555
Анемия . . . . .	555
Обследование анемии . . . . .	555
Лечение анемии . . . . .	556
Острая почечная недостаточность . . . . .	558
Острый панкреатит . . . . .	558
Парез кишечника, вздутие живота . . . . .	558
Тошнота в раннем послеоперационном периоде . . . .	559
Профилактика эрозивного гастрита и стресс-язв . . . .	559

## СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

- АБ —  $\alpha$ -адреноблокаторы  
АД — артериальное давление  
АДТ — андроген-депривационная терапия  
5-АРИ — ингибиторы 5 $\alpha$ -редуктазы  
АФП —  $\alpha$ -фетопроtein  
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 мочевой пузырь  
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  
ИМВП — инфекции мочевыводящих путей  
ИМТ — индекс массы тела  
ИНПЧ — интраэпителиальная неоплазия полового члена  
ИППП — инфекции, передаваемые половым путем  
ИФН- $\alpha$  — интерферон- $\alpha$   
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  
ЛГРГ — лютеинизирующего гормона рилизинг-гормон  
ЛГ — лютеинизирующий гормон  
ЛДГ — лактатдегидрогеназа  
ЛКТ — литокинетическая терапия  
ЛТ — лучевая терапия  
ЛУ — лимфатические узлы  
МИРМП — мышечно-инвазивный рак мочевого пузыря  
МИЭФ-5 — Международный индекс эректильной функции  
МКБ — мочекаменная болезнь  
МПС — мочеполовая система  
МБС — мочепузырный болевой синдром  
мпМРТ — мультипараметрическая МРТ  
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  
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