

Т3-Т4- стадии.

Выжидательная тактика – может применяться у пациентов с Т3, хорошо и умеренно дифференцированными опухолями без клинических проявлений и предполагаемой продолжительностью жизни мене 10 лет.

Радикальная простатэктомия – может применяться у ограниченного круга лиц с «маленькими Т3», ПСА 20нг/мл, суммой баллов по Глиссону 8 и предполагаемой продолжительностью жизни более 10 лет.

Лучевая терапия – применяется при N0 с предполагаемой продолжительностью жизни 5-10 лет.

Гормональная терапия – применима у пациентов с РПДЖ, обширным Т3-Т4, высоким уровнем ПСА (более 25нг/мл), тяжелыми соматическими заболеваниями.

Комбинированная терапия – комбинация лучевой и гормональной терапии более эффективна, чем лучевая моно терапия.

Инфекция мочевыводящих и мужских половых путей представляют серьезную медицинскую проблему в связи с их высокой распространенностью.

Восходящий путь распространения микроорганизмов по уретре является наиболее распространенным механизмом попадания инфекции в мочевыводящие пути, особенно кишечного происхождения (т.е. кишечная палочка и другие энтеробактерии). Это объясняет большую частоту инфекций мочевыводящих путей (ИМП) у женщин по сравнению с мужчинами и повышенный риск инфицирования после катетеризации мочевого пузыря и инструментальных вмешательств.

Инфекции мочевыводящих путей (ИМП) и инфекции мужских половых путей классифицируются в соответствии с преобладающими клиническими симптомами:

- 1) неосложненные инфекции нижних МП (цистит);
- 2) неосложненный пиелонефрит;
- 3) осложненные ИМП при наличии или в отсутствие пиелонефрита;
- 4) уросепсис;
- 5) уретрит
- 6) простатит, эпидидимит, орхит.

Существуют следующие определения бактериурии и пиурии:

Выраженная бактериурия у взрослых:

1. $\geq 10^3$ патогенных микроорганизмов/мл в средней порции мочи при остром неосложненном цистите у женщин;
2. $\geq 10^4$ патогенных микроорганизмов/мл в средней порции мочи при остром неосложненном пиелонефрите у женщин;
3. $\geq 10^5$ патогенных микроорганизмов/мл в средней порции мочи у женщин или 10^4 патогенных микроорганизмов/мл в средней порции мочи у мужчин (или в моче, взятой у женщин прямым катетером) с осложненной ИМП.

В пробе мочи, полученной при надлобковой пункции мочевого пузыря, любое количество бактерий свидетельствует о бактериурии.