

УДК 616.65-002-006.6-089
ББК 55.6
P15

P15 Радикальная простатэктомия / под ред. Р. Кирби, Ф. Монторси, П. Гонтеро, Дж. А. Смита,
Д. Ю. Пушкаря ; пер. с англ. под ред. Д. Ю. Пушкаря. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 280 с.

ISBN 978-5-9704-1873-4

Содержание книги отражает современные представления об оперативных вмешательствах при раке простаты, о послеоперационных осложнениях и методах борьбы с ними. В ней описан опыт нескольких крупных медицинских центров по переходу от открытой простатэктомии к роботизированной. Большое внимание уделяется таким осложнениям, как эректильная дисфункция и недержание мочи, а также их лечению.

Книга будет интересна не только специалистам, занимающимся лечением рака простаты, но и врачам других специальностей и, конечно, студентам медицинских вузов, а также ординаторам и интернам, посвятившим себя оперативной урологии.

УДК 616.65-002-006.6-089
ББК 55.6

Данное издание, представляющее собой перевод с английского оригинального издания «Radical prostatectomy: from open to robotic» edited by Roger Kirby, Francesco Montorsi, Paolo Gontero, Joseph A. Smith Jr., опубликовано по согласованию с «Informa Healthcare USA, Inc.», part of Informa pic. Все права защищены.

Authorized translation from English language edition published by Informa Healthcare USA, Inc., part of Informa pic. All Rights Reserved.

ISBN 978-5-9704-1873-4

2007 Informa UK Ltd.
ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа»,
перевод на русский язык, 2011

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие к изданию на русском языке..... 6

Вступительное слово..... 7

Предисловие..... 9

Авторский коллектив..... 10

Список сокращений и условных обозначений..... 14

ЧАСТЬ 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ..... 15

Глава 1. Хирургическая анатомия простаты..... 15

Глава 2. Секционная анатомия структур, относящихся к простате..... 24

Глава 3. Показания к радикальной простатэктомии..... 34

Глава 4. Факторы прогноза локализованного рака простаты..... 48

Глава 5. Роль методов визуализации в стадировании рака простаты..... 60

ЧАСТЬ 2. ТЕХНИЧЕСКИЕ РАССУЖДЕНИЯ..... 76

Глава 6. Анестезиологическое обеспечение во время и после радикальной простатэктомии..... 76

Глава 7. Лимфодиссекция..... 84

ЧАСТЬ 3. ОТКРЫТАЯ РАДИКАЛЬНАЯ ПРОСТАТЭКТОМИЯ..... 94

Глава 8. Пошаговое выполнение анатомичной радикальной позадилоной простатэктомии..... 94

Глава 9. Нервосберегающая радикальная простатэктомия..... 122

Глава 10. Радикальная простатэктомия без сохранения нервов..... 135

Глава 11. Пересадка нервов..... 144

Глава 12. Тактика лечения интраоперационных осложнений открытой радикальной простатэктомии... 151

Глава 13. Пошаговое описание радикальной промежностной простатэктомии..... 157

ЧАСТЬ 4. ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ РАДИКАЛЬНАЯ ПРОСТАТЭКТОМИЯ..... 165

Глава 14. Лапароскопическая радикальная простатэктомия шаг за шагом: трансперитонеальный доступ..... 165

Глава 15. Лапароскопическая радикальная позадилоная простатэктомия шаг за шагом: экстраперитонеальная техника..... 172

ЧАСТЬ 5. РОБОТИЗИРОВАННАЯ РАДИКАЛЬНАЯ ПРОСТАТЭКТОМИЯ..... 182

Глава 16. Переход от открытой простатэктомии к роботизированной лапароскопической. Опыт университета Вандербильта..... 182

Глава 17. Радикальная простатэктомия — переход от открытой хирургии к роботизированной: лондонский опыт..... 197

Глава 18. Радикальная простатэктомия — процесс перехода от лапароскопической к роботизированной хирургии: опыт клиники Рочестерского университета..... 207

ЧАСТЬ 6. ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД..... 214

Глава 19. Послеоперационный уход за пациентом..... 214

Глава 20. Оценка препаратов простаты и тазовых лимфатических узлов после радикальной простатэктомии..... 220

Глава 21. Восстановление сексуальной функции..... 235

Глава 22. Восстановление удержания мочи..... 247

Глава 23. Онкологический аспект ведения пациентов после радикальной простатэктомии..... 252

Глава 24. Радикальная простатэктомия — переход от открытой хирургии к роботизированной: опыт кафедры урологии МГМСУ..... 261

Предметный указатель..... 270

ПРЕДИСЛОВИЕ К ИЗДАНИЮ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Радикальная простатэктомия, неоспоримо, является основным методом лечения локализованных форм рака предстательной железы. Внедрение анатомического доступа к простате с сохранением нервно-васкулярных пучков коренным образом изменило суть операции в конце 80-х годов XX века. Пациенту предлагалось достойное качество жизни, что подразумевало не только контролируемое мочеиспускание и удержание мочи, но и в некоторых случаях сохранение эректильной функции.

Разработка роботического манипулятора с оптической системой, позволяющей при значительном увеличении различать нервно-васкулярные структуры и ткань предстательной железы, обеспечила истинно анатомический подход к данному вмешательству.

Предлагаемое руководство освещает международный и российский опыт подобных вмешательств. Надеемся, что книга будет способствовать совершенствованию специалистов, выполняющих как открытые, так и роботассистированные простатэктомии.

Д-р мед. наук, проф.,
зав. кафедрой урологии МГМСУ,
заслуженный врач РФ



Д.Ю. Пушкарь

ПРЕДИСЛОВИЕ

В последнее время в лечении рака простаты наметились значительные перемены. «Золотому стандарту» открытой радикальной простатэктомии бросают вызов новые технологии лапароскопии и робототехники. В свою очередь, появились такие малоинвазивные методики, как сфокусированный ультразвук высокой интенсивности, крио- и брахитерапия. Более того, дистанционное конформное облучение позволяет с большой точностью воздействовать на простату высокими дозами излучения. Следует также отметить, что в некоторых случаях при низкой степени риска лечение можно заменить активным наблюдением. Учитывая вышеизложенное, сейчас самое подходящее время для критического осмысления успехов, достигнутых в хирургии рака простаты.

Многие урологи полагают, что хирургическое удаление простаты — лучший способ избавиться от опухоли и восстановить пассаж мочи, но при этом на первый план выступают проблемы недержания мочи и эректильной дисфункции (ЭД). Следует отметить, что все методы радикальной простатэктомии, обсуждаемые в данном руководстве, одинаково эффективны в плане удаления опухоли. В настоящее время выбор метода определяется прежде всего его безопасностью, или, иначе говоря, риском развития недержания мочи и особенно ЭД. В конечном счете только тщательные, контролируемые и объективные исследования позволят выбрать наилучший метод хирургического лечения для каждого конкретного пациента.

В этом руководстве мы предложили ведущим онкоурологам мира высказать свое отношение, основанное на их личном опыте, к открытой, лапароскопической и роботизированной радикальной простатэктомии.

Кроме того, в книге рассматриваются вопросы пред- и послеоперационного ведения больных.

Мы выражаем искреннюю признательность всем авторам, принимавшим участие в создании руководства, за их нелегкий труд и всемерную поддержку.

Также благодарим редакторов и творческий коллектив *Informa*, которые много работали над созданием этой книги. Надеемся, что представленные в руководстве современные данные о радикальном хирургическом лечении рака простаты помогут урологам и их пациентам справиться с этим тяжелым недугом.

*Роджер Кирби,
Франческо Монторси,
Паоло Гонтеро,
Джозеф А. Смит Дж.*