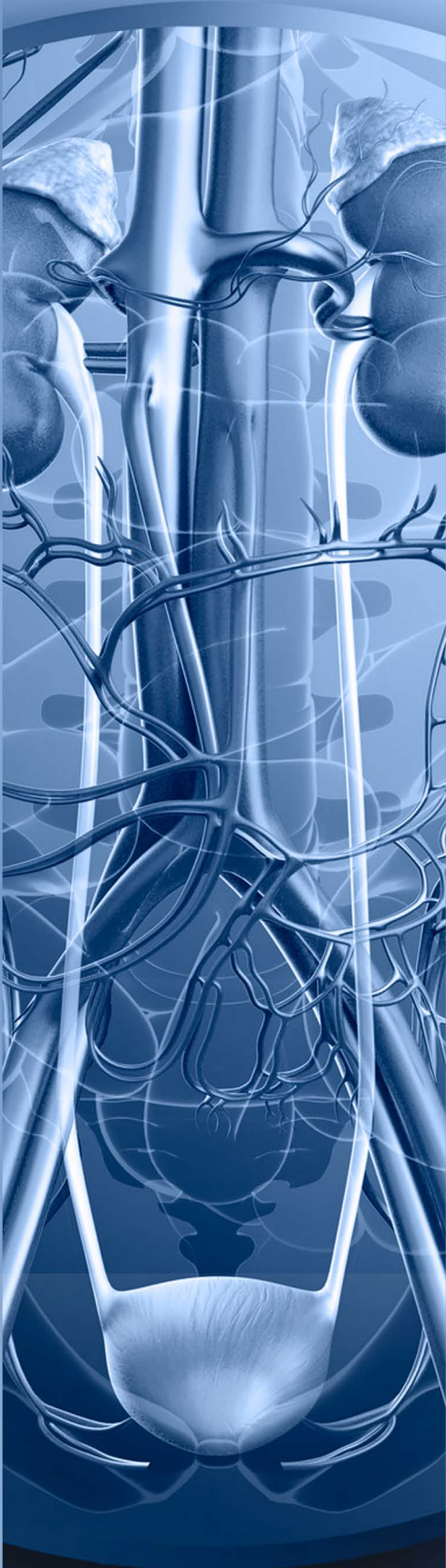




NORD
KLINIK
ALLIANZ



Простата Информация для пациента

В 2012 году более чем у 242000 мужчин в России и странах СНГ был диагностирован рак простаты.

В этой брошюре мы расскажем о том как в соответствии с немецкими стандартами диагностируется рак простаты, а так же о его лечении и последующем наблюдении. Полученные знания дадут вам возможность активно участвовать в принятии решений относительно необходимых вам методов терапии. В брошюре так же приведены перечни вопросов, которые вы можете задать своему врачу для получения более ясной картины.

ПРОСТАТА

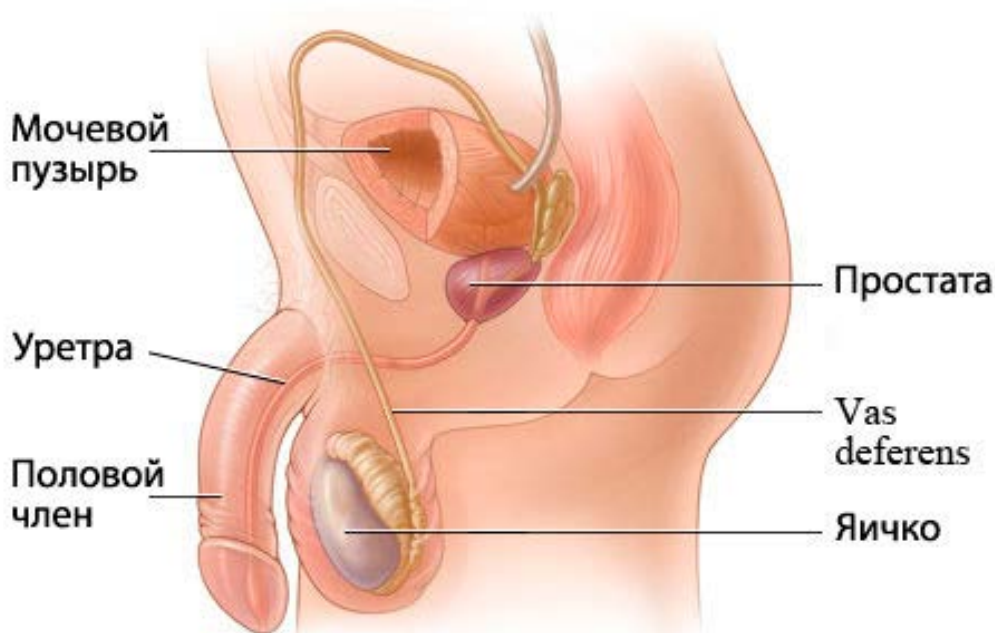
Простата является частью репродуктивной системы человека. Она расположена в передней части прямой кишки под мочевым пузырем. Простата окружает уретру - трубку, через которую течет моча.

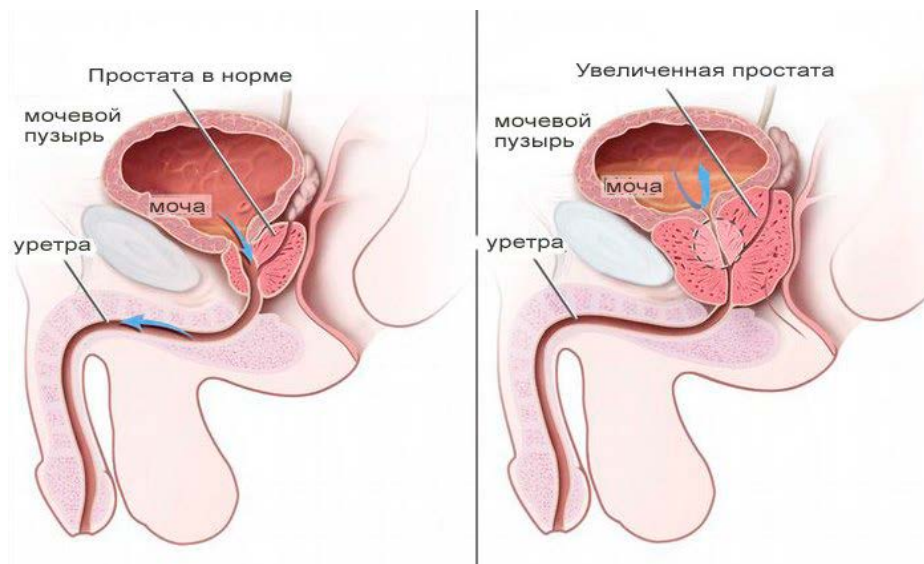
Здоровая простата размером с грецкий орех. Если простата увеличивается слишком сильно, она сдавливает мочеиспускательный канал, что может замедлить или остановить нормальный поток мочи.

Простата - это железа. Она производит семенную жидкость.

РАКОВЫЕ КЛЕТКИ

Клетки организма растут и делятся, образуя новые. Когда клетки стареют или повреждаются, они умирают, а новые клетки занимают их место. Но иногда этот процесс идет не так как нужно: новые клетки образуются, когда организм не нуждается в них, а старые или поврежденные клетки не умирают, как должны. Нарастание дополнительных клеток часто образует массу ткани называемую наростом или опухолью.





Наросты в предстательной железе могут быть доброкачественными или злокачественными (рак):

Доброкачественные новообразования (например, доброкачественная гипертрофия предстательной железы):

- Редко представляют угрозу для жизни
- Не распространяются в ткани вокруг
- Не распространяются на другие части тела
- Могут быть удалены и обычно не образуются повторно

Злокачественные новообразования (рак простаты):

- Могут быть угрозой для жизни
- Могут распространиться в близлежащие органы и ткани (например, мочевой пузырь или прямую кишку)
- Могут распространяться на другие части тела
- Часто могут быть удалены, но иногда образуются снова

Клетки рака простаты могут распространяться, отрываясь от опухоли. Они могут проходить через кровеносные или лимфатические сосуды, чтобы добраться до других частей тела.

Следует отметить, что когда рак предстательной железы распространяется от своего первоначального места в другую часть тела, новая опухоль имеет тот же вид аномальных клеток и то же название, что и основная (первоначальная) опухоль. Например, если рак предстательной железы распространяется на кости, раковые клетки в костях на самом деле являются клетками рака простаты, это метастатический рак предстательной железы, а не рак кости. По этой причине он рассматривается как рак простаты, а не рак кости.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТАДИИ И ТИПА ОПУХОЛИ. ПОЧЕМУ ЭТО ВАЖНО?

Ткань простаты, удаленная во время биопсии, может быть использована в лабораторных тестах. Патологоанатом исследует образцы ткани под микроскопом чтобы определить стадию опухоли. Стадия показывает, насколько ткани опухоли отличаются от нормальных тканей простаты.

ВНИМАНИЕ: точное патологическое исследование – залог оптимально подобранной терапии. Если патологическое исследование проводится в России или странах СНГ настоятельно рекомендуем перепроверку его результатов у двух или трех врачей.

Опухоли более поздних стадий, как правило, растут быстрее. Они также имеют большую склонность к распространению. Врачи используют информацию о стадии опухоли, вашем возрасте и других факторах для того, чтобы предложить оптимальное лечение.

Для классификации рака простаты наиболее часто используется шкала/сумма Глисона с диапазоном от 2 до 10 баллов.

Шкала Глисона используется для описания злокачественности опухоли, обнаруженной при биопсии простаты. Чем выше сумма по шкале Глисона, тем более агрессивна/злокачественна опухолевая ткань.

Этот метод основан на степени отличия раковых клеток, найденных в ткани простаты, от нормальных клеток простаты. Если раковые клетки выглядят как обычные клетки простаты, то опухоль получает 1 балл. Если раковые клетки максимально отличаются от нормальных, то опухоль получает максимальное количество баллов — 5. Чаще всего в диагнозах встречаются оценки в 3 балла и выше.

Сумма Глисона включает оценки (баллы), данные по шкале Глисона (от 1 до 5 баллов) для двух самых больших или злокачественных опухолей, найденных в тканях простаты (обычно рак простаты поражает несколько областей простаты). Например, сумма Глисона, равная 7 баллам, обозначает, что две самые большие или злокачественные опухоли получили 3 и 4 балла соответственно ($3+4=7$):

- Опухоли с суммой Глисона, равной 6 баллам и менее, часто называют менее злокачественными.
- Опухоли с суммой Глисона 7 баллов называют средне-злокачественными.
- Опухоли с суммой Глисона от 8 до 10 баллов (10 баллов — это максимальная сумма) называют сильно-злокачественными.

Другие тесты для определения стадии могут включать:

- **Физический осмотр (пальцевое ректальное исследование):** Если опухоль в предстательной железе достаточно велика, чтобы почувствовать ее, ваш врач сможет изучить ее. Твердые или шероховатые участки могут означать наличие одной или нескольких опухолей. Ваш врач сможет также сказать, есть ли вероятность того, что опухоль выросла за пределы предстательной железы.
- **Остеосцинтиграфия:** Небольшое количество радиоактивного вещества вводится в кровеносный сосуд. Вещество проходит через кровь и накапливается в костях, а специальный сканер делает их снимки. Поскольку более высокое количество радиоактивного вещества накапливаются в тех районах, где есть рак, снимки могут показать, распространился ли рак на кости.
- **КТ:** рентгеновский аппарат, связанный с компьютером, делает серию подробных снимков нижней части живота или других частей вашего тела. Доза контрастного вещества может быть введена вам путем инъекции в кровеносный сосуд в руке или с помощью клизмы. Контраст материала делает возможным увидеть аномальные зоны на снимках. Фотографии КТ могут показать, распространился ли рак на лимфатические узлы или другие области.

- **MPT:** Сильный магнит, связанный с компьютером, используется, чтобы сделать детальные снимки нижней части живота. MPT может показать распространился ли рак на лимфатические узлы или другие области. Иногда, для того чтоб аномальные участки проявлялись на картинке более четко, используется контрастное вещество.

Вопросы которые вы можете задать своему врачу:

- Могу ли я получить копию отчета патологоанатома?
- Какова стадия опухоли?
- Распространился ли рак из предстательной железы? Если да, куда?

СТАДИИ

Врачи описывают стадии рака простаты, используя римские цифры I, II, III и IV. Стадия рака простаты зависит главным образом от того:

- Распространилась ли опухоль на соседние ткани, например, мочевого пузыря или прямой кишки
- Распространились ли клетки рака в лимфатические узлы или другие части тела, такие как кости
- Какова оценка опухоли простаты по шкале Глисона
- Каков уровень ПСА

Простатический специфический антиген или белок ПСА вырабатывается тканями предстательной железы и необходим для разжижения спермы. Поскольку злокачественные клетки производят большее количество данного белка, его называют онкомаркером рака простаты.

I стадия

Опухоль только в простате. Он может быть слишком мал, чтобы проявиться во время цифрового ректального исследования. Балл по шкале Глисона 6 или меньше, а уровень ПСА ниже 10.

II стадия

Опухоль больше и агрессивнее, чем при первой стадии, но она не выходит за пределы предстательной железы.

III стадия

Опухоль распространяется за пределы предстательной железы, например в семенные пузырьки, но раковые клетки не распространяются на лимфатический узел.

IV стадия

Опухоль может распространиться в мочевой пузырь, прямую кишку, или ближайшие структуры (за семенными пузырьками). Она может распространиться в лимфатические узлы, кости или другие части тела.

ВНИМАНИЕ: согласно международным стандартам, для определения степени распространения и агрессивности опухоли в Германии используется система классификации стадии злокачественных образований TNM:

T — размер и распространение первичной опухоли;

N — отсутствие или наличие в регионарных лимфатических узлах метастазов и степень их поражения;

M — отсутствие или наличие отдаленных метастазов.

Например: T1bN1Mo

Также при необходимости большей детализации возможно подразделение основных категорий:

Гистологическая дифференцировка — G (чем менее дифференцированы опухолевые клетки, тем быстрее опухоль метастазирует и хуже поддается лечению, то есть имеет более злокачественный характер)

Gx — степень дифференцировки не может быть установлена;

G1 — высокая степень дифференцировки;

G2 — средняя степень дифференцировки;

G3 — низкая степень дифференцировки;

G4 — недифференцированные опухоли.

КАКИЕ ВАРИАНТЫ ЛЕЧЕНИЯ СУЩЕСТВУЮТ?

Варианты лечения рака простаты включают:

- Активное наблюдение
- Операцию
- Радиационную терапию
- Гормональную терапию
- Химиотерапию
- Иммунотерапию

Пациент может получать более одного типа лечения.

Тип лечение, который является правильным для вас, зависит главным образом от:

- Возраста
- Суммы баллов по шкале Глисона
- Стадии рака простаты
- Симптомов
- Общего состояния вашего здоровья

На любой стадии болезни, доступны методы контроля боли и других симптомов, а так же уменьшения побочных эффектов лечения и облегчения эмоциональных проблем.

Вопросы, которые вы можете задать своему врачу о вариантах лечения:

- Каковы варианты лечения? Что вы рекомендуете для меня? Зачем?
- Каковы ожидаемые преимущества каждого вида лечения?

- Каковы риски и возможные побочные эффекты каждого типа лечения? Как можно их контролировать?
- Что я могу сделать, чтобы подготовиться к лечению?
- Должен ли я оставаться в больнице? Если так, то как долго?
- Сколько может стоить такое лечение?
- Как лечение будет влиять на мою повседневную деятельность? Будет ли оно влиять на мою сексуальную жизнь? Будут ли у меня проблемы с мочеиспусканием или кишечником?

АКТИВНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Врач может предложить активное наблюдение, если у вас начальная и медленно развивающаяся стадия рака простаты. Этот вариант может быть предложен пациентам преклонного возраста или имеющим другие проблемы со здоровьем.

Вы будете проходить регулярные осмотры (первое время каждые 3 до 6 месяцев) и цифровые ректальные обследования, а также сдавать анализы на уровень ПСА. Примерно через год, ваш врач может назначить повторную биопсию простаты, чтобы проверить сумму Глисона. Вам может быть предложено лечение, если сумма Глисона или уровень ПСА увеличиваются, или же у вас появляются какие-либо новые симптомы.

Вопросы, которые вы можете задать своему врачу об активном наблюдении:

- Насколько это безопасно для меня? Означает ли это, я не буду жить так долго, как если бы я начал лечение сразу же?
- Могу ли я изменить свое решение позже?
- Как часто будут проходить осмотры? Какие анализы необходимо сдавать? Нужна ли мне повторная биопсия?
- Как мы узнаем, если ситуация усугубится?
- О каких проблемах между осмотрами я должен рассказать вам?

ОПЕРАЦИЯ

Операция является вариантом для мужчин с раком на ранней стадии, который обнаруживается только в простате. Иногда это также вариант терапии для облегчения симптомов.

Есть несколько видов операций для лечения рака простаты. Как правило, хирург удаляет всю простату и близлежащие лимфатические узлы. Ваш хирург опишет каждый вид операции, сравнит преимущества и риски, и поможет вам решить, какой вид лучше подойдет вам.

Простата может быть удалена несколькими способами :

- **Через один большой разрез в брюшной полости:** Хирург удаляет простату через длинный разрез в животе ниже пупка. Это называется радикальной простатэктомией. Из-за длинного разреза, такая операция также называется открытой простатэктомией.
- **Через небольшие разрезы в брюшной полости:** Хирург делает несколько небольших разрезов в брюшной полости, длинная, тонкая трубка (лапароскоп) с освещением и камерой на конце помогает хирургу видеть простату во время операции. Это называется

лапароскопической простатэктомией.

- **С помощью робота DaVinci:** Хирург может использовать робота для удаления простаты через небольшие разрезы в брюшной полости.
- **Через большой разрез между мошонкой и анусом:** Хирург удаляет простату через разрез между мошонкой и анусом. Это называется радикальной простатэктомией промежности. Это тип открытой простатэктомии, который редко используется.

Другие варианты хирургии для лечения рака предстательной железы или снятия симптомов:

Замораживание: Для некоторых мужчин, криодеструкция – хороший вариант. Хирург вставляет инструмент через небольшой разрез между мошонкой и анусом, он замораживает и таким образом убивает ткани простаты.

Нагревание: В прямую кишку помещается специальный зонд, испускающий ультразвуковые волны высокой интенсивности которые нагреваются и убивают опухоль простаты.

ТУРП: Человек с прогрессирующим раком простаты может выбрать трансуретральную резекцию простаты (ТУРП) для облегчения симптомов. Хирург вставляет длинную, тонкую сферу через уретру, а режущий инструмент на конце рамки удаляет ткань от внутренней части предстательной железы. С помощью ТУРП нельзя удалить весь рак, но можно удалить ткань, которая блокирует поток мочи.

Пациент может испытывать неудобства в течение первых нескольких дней или недель после операции. Тем не менее, медицина может помочь контролировать боль. Обсудите план облегчения боли с вашим врачом или медсестрой перед хирургическим вмешательством.

Время, которое требуется на восстановление после операции, отличается для каждого человека и зависит от типа операции. Вы можете находиться в больнице от 1 до 3 дней. После операции в пенис на 5-14 дней будет вставлена трубка, которая позволит моче вытекать из мочевого пузыря пока уретра будет заживать.

После операции, некоторые мужчины столкнутся с такой проблемой как недержание мочи. В большинстве случаев ситуация исправляется через несколько недель. Ваш врач научит вас специальным упражнениям, чтобы помочь вам восстановить контроль мочевого пузыря. Для некоторых мужчин, однако, недержание может стать постоянным. Врач поможет вам справиться с этой проблемой.

Хирургическое вмешательство может также повредить нервы вблизи простаты и привести к эректильной дисфункции. Половая функция обычно улучшается в течение нескольких месяцев, но для некоторых людей эта проблема также может стать постоянной.

После удаления простаты, ваши оргазмы станут сухими, это означает, что вы больше не будете выпускать сперму. Если вы планируете отцовство в будущем, рассмотрите вариант сохранения спермы в специальном банке до операции.

Вопросы, которые вы можете задать своему врачу об операции:

- Нужна ли мне операция? Если да, то какой вид операции вы рекомендуете? Зачем?
- Как я буду чувствовать себя после операции? Как долго я буду находиться в больнице?

- Как мы сможем контролировать боль?
- Будут ли у меня какие-либо долгосрочные побочные эффекты? Какова вероятность того, что операция может привести к необратимому недержанию мочи или эректильной дисфункции?

РАДИАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ

Лучевая терапия является вариантом для людей с любой стадией рака простаты. Мужчины с раком простаты на ранней стадии могут выбрать лучевую терапию вместо хирургического вмешательства. Она также может быть использована после операции, чтобы уничтожить любые раковые клетки, которые могут остаться в этой области. Так же лучевая терапия может быть использована чтобы помочь облегчить боль.

Лучевая терапия использует лучи высокой энергии, чтобы убить раковые клетки. Она воздействует на клетки только в той части тела, которая подвергается лечению.

Врачи используют два типа лучевой терапии для лечения рака простаты. Некоторые пациенты получают оба типа:

- **Вне тела:** излучение исходит от большой машины. Это называется внешней лучевой терапией. Для более точной настройки таргетинга на рак простаты может быть использован компьютер. Терапия проводится в клинике, как правило, 5 дней в неделю в течение 8 до 9 недель. Каждый сеанс лечения длится всего несколько минут.
- **Внутри тела (брахитерапия):** для мужчин с раком простаты используются два метода. Один метод: десятки радиоактивных зерен помещаются внутрь специальных игл, а иглы вставляются в простату. После удаления игл, эти семена остаются внутри. Семена испускают излучение в течение нескольких недель или месяцев. Они не удаляются после окончания лечения и вам не нужно будет оставаться в больнице на время терапии. Другой способ подразумевает установку в простату несколько трубок. Радиоактивный материал загружают в эти трубки. Сеанс лечения длится несколько минут, после чего радиоактивный материал удаляют. Эта процедура может повторяться до пяти раз. Вы будете оставаться в больнице в течение 1 или 2 дней, а затем трубки будут удалены. Побочные эффекты зависят в основном от типа лучевой терапии и количества излучения. Оба типа лучевой терапии могут вызвать понос, ректальные боли или учащенное мочеиспускание. Вы можете почувствовать боль или жжение при мочеиспускании. Побочные эффекты обычно проходят после окончания терапии. Вы можете обсудить с вашим врачом возможные долгосрочные последствия лучевой терапии. Радиация может повредить пенис, прямую кишку и мочевой пузырь, побочные эффекты могут развиваться через 6 или более месяцев после окончания лечения.

Вопросы, которые вы можете задать своему врачу о лучевой терапии:

- Какой тип лучевой терапии можно рассмотреть? Являются ли оба типа вариантами для меня?
- Когда начнется лечение? Когда оно закончится? Как часто будут проходить сеансы?
- Как я буду чувствовать себя во время лечения? Должен ли я оставаться в больнице?
- Что я могу сделать, чтобы позаботиться о себе до, во время и после лечения?
- Как мы поймем, что лечение работает?
- Как я буду чувствовать после лучевой терапии?
- О каких побочных эффектах я должен рассказать вам?

ГОРМОНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

Мужчины с раком простаты, как правило, получают гормональную терапию. Кроме того, пациент с раком простаты на ранней стадии может получать гормональную терапию до, во время и после лучевой терапии. Гормональная терапия также может быть использована после операции.

Гормональная терапия защищает клетки рака простаты от попадания мужских гормонов (андрогенов, таких как тестостерон), так как мужские гормоны могут вызывать рост рака предстательной железы.

Виды гормональной терапии включают в себя:

- Препарат, который может предотвратить производство тестостерон в семенниках (ЛГ-РФ в качестве агониста)
 - Препарат, который может блокировать действие мужских гормонов (антиандрогены)
 - Хирургическую операцию по удалению яичек, которые являются основным источником тестостерона в организме.
 - Препарат, который может предотвратить принятие тестостерона надпочечниками
- Ваш врач поможет вам решить, какой тип гормональной терапии или какая комбинация лучше всего подходит для вас.

Побочные эффекты гормональной терапии зависят от ее используемого типа. Наиболее распространенными побочными эффектами являются эректильная дисфункция, приливы и утрата сексуального желания. Другие возможные побочные эффекты включают в себя рост груди, увеличение жировых отложений вокруг талии, а также увеличение уровня сахара в крови.

Кроме того, гормональная терапия может ослабить ваши кости. Ваш врач может предложить лекарства, которые снизят риск переломов.

Агонист LH-RH может сначала усилить сделать боль и другие симптомы. Эта временная проблема называется вспышка. Чтобы предотвратить вспышку, ваш врач может давать вам антиандроген в течение нескольких недель вместе с агонистом LH-RH.

Вопросы, которые вы можете задать своему врачу о гормональной терапии:

- Какой вид гормональной терапии можно рассмотреть? Вы могли бы предложить лекарства или хирургическое вмешательство? Зачем?
- Если речь идет о лекарствах, когда начнется лечение? Как часто будут проходить сеансы? Когда закончится лечение?
- Если мне показано хирургическое вмешательство, как долго мне придется оставаться в больнице?
- Как я буду чувствовать во время лечения?
- Что я могу сделать, чтобы позаботиться о себе во время лечения?
- Как мы поймем, что лечение работает?
- О каких побочных эффектах я должен рассказать вам?
- Будут ли долгосрочные побочные эффекты?

ХИМИОТЕРАПИЯ

Химиотерапия может быть использована для мужчин с распространенным раком простаты. Химиотерапия использует лекарства, чтобы убить раковые клетки. Препараты для рака простаты обычно вводятся непосредственно в вену через тонкую иглу. Вы можете получать химиотерапию в клинике, в кабинете врача или в домашних условиях. Мужчинам редко приходится оставаться в больнице во время лечения.

Среди побочных эффектов после применения химиотерапии наиболее часто встречаются следующие:

- изменения формулы крови;
- увеличение количества инфекционных заболеваний;
- частичное или полное выпадение волос;
- сбои в работе пищеварительной системы;
- токсическое поражение печени и ряда других органов;

Наиболее распространенным побочным эффектом является сильная усталость.

Обязательно попросите кого-то отвезти вас на и забрать после химиотерапии.

Распланируйте время так, чтоб иметь возможность отдохнуть хотя бы день после процедуры. Попросите близких о помощи с приготовлением пищи и присмотром за детьми на это время.

Вопросы, которые вы можете задать своему врачу о химиотерапии:

- Какой препарат или терапию вы предлагаете для меня? Что он будет делать?
- Какова ожидаемая польза от лечения?
- Каковы возможные побочные эффекты? Что мы можем сделать?
- О каких побочных эффектах я должен рассказать вам?
- Когда начнется лечение? Когда оно закончится? Как часто я буду проходить сеансы?
- Как мы узнаем, что лечение работает?
- Будут ли длительные побочные эффекты?

ВТОРОЕ МНЕНИЕ

Перед началом лечения, Вы можете получить второе мнение о вашем диагнозе, стадии рака и плане лечения. Некоторые люди опасаются вопросом о втором мнении обидеть своего доктора, однако большинство врачей его наоборот приветствуют.

Второй врач может согласиться с планом диагностики и лечения вашего первого врача или предложить другой подход. В любом случае, у вас будет больше информации и уверенности в решениях.

Доступна услуга получения второго мнения специалиста-онколога из Германии дистанционно. Для получения подробной информации свяжитесь с нами любым удобным вам способом.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ

Для вас важно хорошо заботиться о себе до, во время и после лечения рака. Забота о себе включает полноценное питание с повышенной калорийностью для поддержания нормального веса. Кроме того, необходимо получать достаточное количество белка, чтобы сохранять энергию и силы.

Унифицированная диета, которую рекомендуют доктора, отличается большой калорийностью (до 3600 ккал/сутки), а так же высоким суточным содержанием белка и жира и минералов.

Специалисты советуют выпивать до 1,5–2 литров любой жидкости, разрешается негазированная минеральная или питьевая вода, некрепкий чай, морсы, соки.

Приветствуется дробное питание: часто и небольшими порциями.

Для улучшения вкусовых качеств пищи, стимуляции аппетита и витаминизации допускается добавление неострых и несоленых приправ, пряностей, специй, зелени.

Приготовление пищи должно быть щадящим, в меню не должно присутствовать жирных, жареных, слишком соленых или острых блюд.

При значительных расстройствах питания к естественной пище добавляют особые лечебные питательные смеси. Иногда врач может назначить применение глюкозы, специальных растворов аминокислот, жировых эмульсий или препаратов – их комбинации.

КАК ПРОХОДИТ ПОСЛЕДУЮЩЕЕ НАБЛЮДЕНИЕ?

Вы будете нуждаться в регулярных осмотрах (примерно каждые 6 месяцев). Рак простаты может вернуться после лечения, осмотры помогут гарантировать, что любые изменения в вашем здоровье отмечаются и, в случае необходимости, будет проведена терапия. Если у вас появятся какие-либо проблемы со здоровьем между проверками, обязательно обратитесь к врачу. Осмотры также помогают выявить проблемы со здоровьем, которые могут возникнуть в результате лечения рака.

Осмотры могут включать в себя цифровое ректальное обследование и анализ на уровень ПСА. Повышение уровня ПСА может означать, что рак вернулся после лечения. Ваш врач может также назначить биопсию, по результатам сканирования костей, КТ, МРТ, или другие тесты.

ИСТОЧНИКИ ПОДДЕРЖКИ

Известие о том, что у вас рак простаты может изменить вашу жизнь и жизнь ваших близких. С этими изменениями может быть трудно справиться. Это нормально, что вам, членам вашей семьи и вашим друзьям может понадобиться помощь для того, чтоб справиться с чувствами.

Врачи, медсестры и другие специалисты помогут вам ответить на вопросы, касающиеся терапии, работы и других видов деятельности. Если вам необходимо с кем-либо поделиться вашими мыслями и переживаниями, вы можете поговорить с социальным работником, консультантом. Часто, социальный работник может предложить вам источники для финансовой помощи, транспортировки, лечения на дому или же эмоциональную поддержку. Важнейшим фактором в борьбе с раком является положительный настрой.

Группы поддержки больных и их семей и своевременная психологическая помощь могут существенно снизить риск возникновения выраженных психологических и психопатологических реакций.

Сегодня в арсенале психологов имеется огромное количество высокоэффективных методик, которые являются усиливающими, вспомогательными, поддерживающими средствами для основного лечения и реабилитации мужчин, болеющих раком простаты.

За последнее десятилетие было разработано несколько эффективных протоколов лечения рака простаты, которые позволяют остановить развитие заболевания. Лечение в каждом случае индивидуально, но основа выздоровления всегда одинаковая – это не пассивное ожидание излечения, а активная, совместно с врачами и психологами, борьба за свое здоровье.

ИНФОРМАЦИЯ О КЛИНИКЕ И ВРАЧЕ

Отделение урологии в клинике Bremen Mitte является одним из крупнейших урологических отделений в Германии. Мы выполняем весь спектр диагностических и терапевтических мер в области урологии. Основное направление клиники - современная хирургия опухолей предстательной железы и мочевого пузыря, открытая и эндоскопическая хирургия опухолей почек, мочеточников и надпочечников, а также лечение опухолей мужских репродуктивных органов.

Спектр услуг клиники чрезвычайно широк, от современных методов лечения доброкачественных заболеваний предстательной железы, в том числе лазерной хирургии и минимально инвазивной хирургии почек и мочеточника, до химиотерапии урологических опухолей.

Мы так же тесно сотрудничаем с центром трансплантации почек Bremen Mitte. В отделении урологии 77 коек, палаты разделены по категориям: урологической, послеоперационной и интенсивной терапии.

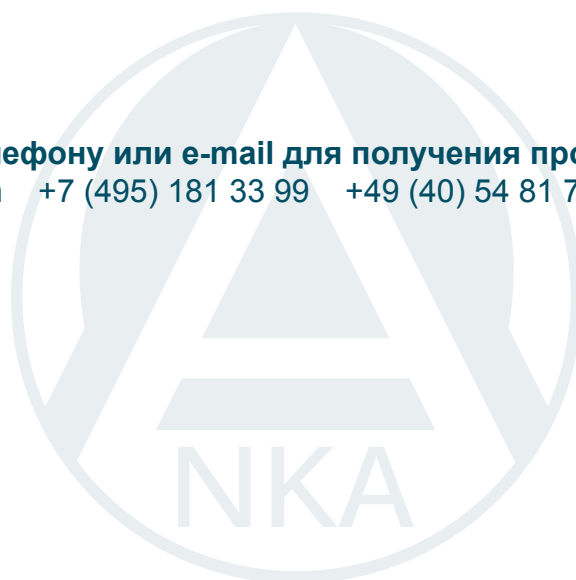
Кроме того, в нашей клинике 4 операционных зала оснащенных самым современным техническим оборудованием, 4 процедурных кабинета и измерительная станция для проведения видео-уродинамических исследований, литотрипсии и лечения мочекаменной болезни.

Особой гордостью клиники является наличие современного оборудования, последней версии робота-хирурга DaVinci, который делает возможным выполнение сверхтонких урологических операций.

Прием международных пациентов в клинике ведет лично руководитель клиники Prof. Dr. med. Sebastian Melchior – хирург с большим стажем, вошедший в список лучших врачей Германии по версии журнала FOCUS 2015 г.



Свяжитесь с нами по телефону или e-mail для получения подробной информации:
info@nord-klinik-allianz.com +7 (495) 181 33 99 +49 (40) 54 81 76 74





NORD KLINIK ALLIANZ

Alstertwiete 1 B,
20099, Hamburg
Germany

Tel: +49 (040) 54 81 76 74

Fax: +49 (040) 57 70 90 92

Email: info@nord-klinik-allianz.com