

Приложение А3. Справочные материалы, включая соответствие показаний к применению и противопоказаний, способов применения и доз лекарственных препаратов инструкции по применению лекарственного препарата

Данные клинические рекомендации разработаны с учётом следующих нормативно-правовых документов:

1. Клинические рекомендации Американской ассоциации урологов 2016 г.
2. Приказ Минздрава России от 12 ноября 2012 г. N 907н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «урология»».
3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28 февраля 2019 г. № 103н «Об утверждении порядка и сроков разработки клинических рекомендаций, их пересмотра, типовой формы клинических рекомендаций и требований к их структуре, составу и научной обоснованности включаемой в клинические рекомендации информации».

Приложение Б. Алгоритмы действий врача.



Приложение В. Информация для пациента.

Стриктура уретры – это сужение мочеиспускательного канала вследствие рубцового поражения стенки уретры.

Необходимо обратиться к врачу-урологу, если у вас появился один и несколько симптомов из нижеперечисленных:

- слабый напор струи;

- боль во время мочеиспускания;
- чувство неполного опорожнения мочевого пузыря;
- частые позывы к мочеиспусканию;
- неспособность контролировать мочеиспускание (недержание);
- болевой синдром в области таза и в нижней части живота;
- боль с локализацией в области полового члена;
- Острая задержка мочи.

Диагностика при наличии симптомов нижних мочевых путей включает:

- Заполнение валидизированных опросников;
- Выполнение УЗИ мочевого пузыря;
- Урофлоуметрия и оценка остаточной мочи;
- КУДИ (при необходимости).

Урофлоуметрия для пациента является незаменимым методом диагностики перед операцией и в ходе динамического наблюдения после нее. По форме кривой скорости мочеиспускания урофлоуметрия позволяет предварительно определить причину его нарушения мочеиспускания: стриктура уретры, доброкачественная гиперплазия предстательной железы, склероза шейки мочевого пузыря, нейрогенные нарушения акта мочеиспускания.

Валидизированные опросники позволяют не только оценить степень выраженности симптомов нижних мочевых путей до операции, но и служат как инструмент контроля после нее.

При подозрении на наличие стриктуры мочеиспускательного канала пациенту выполняется ретроградная уретрография, а для дополнительной информации – микционная цистуретрография или уретроцистоскопия.

После подтверждения диагноза стриктура уретры необходимо оперативное лечение согласно этиологии, локализации, протяженности стриктуры уретры.

Оперативное лечение сложных случаев стриктуры уретры необходимо выполнять в экспертных центрах.

После оперативного лечения большинство пациентов выписываются с уретральным или цистостомическим катетерами на период от 7 до 28 дней и более на амбулаторный режим.

Необходимо обратиться к урологу в клинику, где выполнялась уретропластика в случае:

- Повышения температуры тела (признак инфекции мочевых путей);
- Неадекватного дренирования мочевого пузыря катетером (обильное подтекание мочи мимо катетера);
- Обильные выделения из уретры или области послеоперационной раны и/или наличие неприятного запаха (признак инфицирования);

После успешного оперативного лечения пациенту необходимо наблюдаться с периодичностью 1,3,6, 9 и 12 месяцев в первый год после оперативного лечения, а далее раз в год, так как рецидив заболевания может возникнуть и в более поздние сроки.

Приложение Г1 - ГN. Шкалы оценки, вопросники и другие оценочные инструменты состояния пациента, приведенные в клинических рекомендациях

Приложение Г1. Международная система суммарной оценки заболеваний предстательной железы в баллах.

Название на русском языке: Международная система суммарной оценки заболеваний предстательной железы в баллах

Оригинальное название (если есть): International Prostate Symptom Score

Источник (официальный сайт разработчиков, публикация с валидацией): <https://uro-info.ru/tests/mezhdunarodnaya-sistema-summarnoy-otsenki-zabolevaniy-predstatelnoy-zhelezy-v-ballakh-ipss>.

Оригинал: Barry, M.J., Fowler, F.J., O'leary, M.P., Bruskewitz, R. C., Holtgrewe, H. L., Mebust, W. K., & Cockett, A. T. K. (2017). The American Urological Association Symptom Index for Benign Prostatic Hyperplasia. The Journal of Urology, 197(2), S189-S197. doi:10.1016/j.juro.2016.10.071

Тип (подчеркнуть):

- шкала оценки

- индекс

- вопросник

Назначение: Оценка симптомов нижних мочевых путей

Содержание (шаблон):

Шкала I-PSS	Никогда	Реже чем 1 раз из пяти	Реже, чем в половине случаев	Примерно в половине случаев	Чаше, чем в половине случаев	Почти всегда
	0	1	2	3	4	5
1. Как часто в течение последнего месяца у Вас было ощущение неполного опорожнения мочевого пузыря после мочеиспускания?						

2. Как часто в течение последнего месяца у Вас была потребность мочиться чаще, чем через 2 часа после последнего мочеиспускания?							
3. Как часто в течение последнего месяца у Вас имелось прерывистое мочеиспускание?							
4. Как часто в течение последнего месяца Вам было трудно временно воздержаться от мочеиспускания?							
5. Как часто в течение последнего месяца у Вас была слабая струя мочи.							
6. Как часто в течение последнего месяца Вам приходилось натуживаться, чтобы начать мочеиспускание							
	Нет	1 раз	2 раза	3 раза	4 раза	5 или более раз	
7. Как часто в течение последнего месяца Вам приходилось вставать ночью с постели, чтобы помочиться?							
Суммарный балл по I-PSS =							
Качество жизни вследствие расстройств мочеиспускания							
Как бы вы относились к тому, если бы Вам пришлось жить с имеющимися у Вас проблемами с мочеиспусканием до конца жизни? Индекс оценки качества жизни L=	Прекрасно	Хорошо	Удовлетворительно	Смешанное чувство	Неудовлетворительно	Плохо	Очень плохо
	0	1	2	3	4	5	6

Ключ (интерпретация): Количество баллов:

от 0 до 7 говорит о незначительных нарушениях,

от 8 до 19 — об умеренных нарушениях,

от 20 до 35 свидетельствует о тяжелых симптомах болезни

Пояснения: Шкала IPSS (International Prostate Symptom Score) позволяет оценить выраженность симптомов у пациентов с нарушением мочеиспускания. По количеству баллов врач определяет степень тяжести симптоматики у пациента и подбирает тот или иной вид лечения. В качестве дополнительного метода используется определение индекса качества жизни. Результаты заполнения анкеты шкалы IPSS могут быть полноценно интерпретированы только на приеме врача, который прежде, чем давать какие то оценки подробно изучит жалобы и историю заболевания пациента, осмотрит его, проведет другие анализы и исследования, направленные на выявление причин расстройств мочеиспускания. В связи с этим не следует пытаться получить виртуальную интерпретацию анкеты шкалы IPSS и какие-либо рекомендации по обследованию или лечению. Она предназначена только для того, чтобы Вам было ее удобно распечатать, заполнить и принести на прием к врачу.

Приложение Г2. Опросник для оценки эффективности хирургического лечения пациентов со стриктурами передней уретры.

Название на русском языке: опросник для оценки эффективности хирургического лечения пациентов со стриктурами передней уретры

Оригинальное название (если есть): Patient-Reported Outcome Measure for Urethral Stricture Surgery

Источник (официальный сайт разработчиков, публикация с валидацией):

Базаев, В. В. Валидация русскоязычной версии опросника для оценки эффективности хирургического лечения пациентов со стриктурами передней уретры patient-reported outcome measure for urethral stricture surgery (PROM-USS): результаты пилотного исследования / В. В. Базаев, А. Н. Шibaев, Ю. В. Павлова // Урология. – 2015. – № 5. – С. 15–21.

Jackson M.J., Sciberras J., Mangera A., Brett A., Watkin N., N'dow J.M., Chapple C.R., Andrich D.E., Pickard R.S., Mundy A.R. Defining a patient-reported outcome measure for urethral stricture surgery. Eur Urol. 2011;60: 60–68.

Тип (подчеркнуть):

- шкала оценки

- индекс

- вопросник

Назначение: _ оценка эффективности хирургического лечения пациентов со стриктурами передней уретры

Содержание (шаблон):

Благодарим Вас за то, что согласились ответить на вопросы анкеты. Вопросы разработаны для оценки влияния стриктур мочеиспускательного канала на качество жизни пациентов. Некоторые вопросы могут показаться повторными. Тем не менее они различаются.

Пожалуйста, выделите время, чтобы внимательно прочитать вопрос. Отметьте ответ, **НАИБОЛЕЕ** точно описывающий Ваши симптомы за последние 4 недели. Если у Вас

установлен уретральный катетер или надлобковый катетер (катетер в нижнем отделе живота), пожалуйста, начинайте отвечать с 11 вопроса.

1. Испытываете ли Вы затруднения перед началом мочеиспускания?

- Никогда
- Периодически
- Иногда
- В большинстве случаев
- Всегда

2. Как бы Вы описали напор струи при мочеиспускании?

- Нормальный
- Периодически снижен
- Иногда снижен
- Снижен в большинстве случаев
- Снижен всегда

3. Вынуждены ли Вы натуживаться для продолжения мочеиспускания?

- Никогда
- Периодически
- Иногда
- В большинстве случаев
- Всегда

4. Бывает ли у Вас прерывание струи более одного раза за мочеиспускание?

- Никогда
- Периодически
- Иногда
- В большинстве случаев
- Всегда

5. Как часто Вы испытываете чувство неполного опорожнения мочевого пузыря после мочеиспускания?

- Никогда
- Периодически
- Иногда
- В большинстве случаев
- Всегда

6. Как часто после того, как Вы уже закончили мочеиспускание и оделись, Вы ощущаете непроизвольное подтекание мочи/намокание белья?

- Никогда
- Периодически
- Иногда
- В большинстве случаев
- Всегда

7. Оцените, насколько сильно симптомы, связанные с мочеиспусканием, влияют на Вашу жизнь:

- Не влияют совсем
- Незначительно
- Немного
- Сильно

8. Отметьте струи мочи



цифру, соответствующую напору вашей струи за последний месяц: