



**SecondOpinionGroup**  
World class care, *anywhere*

Письменная Консультация

Идентификационный номер #568975

**Second Opinion Group**

22 Hertzfeld st.

Hod Hasharon, Israel 6701622

Tel: +972-9-374-0131

Fax:

E-mail: [info@secondopiniongroup.com](mailto:info@secondopiniongroup.com)



Ваш Врач



**SecondOpinionGroup**  
World class care, anywhere



+972 9 374 0131



+972 9 7416728



info@secondopiniongroup.com



22 Hertzfeld st. Hod Hasharon, IL 45204

Консультация предоставлена:



## Д-р Зоар Дотан, д.м.н., доктор наук

Глава Урологической онкологической службы,  
Отделение урологии. Медицинский центр Хаима  
Шеба, Тель а-Шомер, Израиль.

### Специализация

Доктор Дотан специализируется на раке простаты, раке мочевого пузыря, раке почек, опухолях яичек, надпочечников и саркоме мочеполовой системы.

### Языки

Иврит & Английский

### Публикации

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=zohar+dotan>

### Образование и Аспирантура

- Медицинский институт, Тель-Авивский университет, Тель-Авив
- Резидент урологии, Отделение урологии, Медицинский центр Хаима Шеба, Тель а-Шомер, Израиль
- Аспирантура – Центр рака им. Слоан Кеттеринг
- Профессиональная сертификация – урология

### Профессиональная деятельность


- Глава Урологической онкологической службы, Отделение урологии. Медицинский центр Хаима Шеба, Тель а-Шомер, Израиль (с 1997 г.)
- Член Израильской медицинской ассоциации
- Член Израильской ассоциации общих хирургов
- Член Американской урологической ассоциации
- Член Европейской урологической ассоциации
- Старший преподаватель, Медицинская школа Саклера, Тель-Авивский университет



## **Область научного интереса и повышение квалификации**

- Рак простаты
  - Усовершенствование системы стадирования рака простаты с использованием магнитно-резонансной томографии (МРТ)
  - Улучшение функциональных результатов после радикальной простатэктомии
- Рак мочевого пузыря
  - Использование эпигенетических маркеров для улучшения диагностирования рака мочевого пузыря
  - Усовершенствование системы стадирования рака мочевого пузыря с применением прогностических индикаторов и средств визуализации.
- Рак почек
  - Использование молекулярных маркеров для улучшения диагностирования, стадирования и оценки развития опухоли у пациентов с опухолями почек
  - Оценка прогрессивных хирургических методик
  - Минимально инвазивная технология лечения ренальных опухолей
- Повышение квалификации
  - Заочная программа обучения на робот-ассистированной хирургической системе da Vinci с хирургической консолью, Исследовательский институт по опухолям пищеварительной системы/ Европейский институт телехирургии, Учебный центр по лапароскопии, Европейский институт телехирургии, Страсбург, Франция

Настоящее медицинское заключение может подвергаться любым другим условиям в результате медицинского обследования пациента и прочих обстоятельствам, обозначенным в Условиях предоставления обслуживания, подписанных пациентом. Предварительный диагноз, метод лечения и любые рекомендованные обследования могут быть изменены в случае личного присутствия пациента.



# Письменная Консультация



**SecondOpinionGroup**  
World class care, *anywhere*



+972 9 374 0131



+972 9 7416728



[info@secondopiniongroup.com](mailto:info@secondopiniongroup.com)



22 Hertzfeld st. Hod Hasharon, IL 45204

ИМЯ ПАЦИЕНТА: ХХХ

ДАТА РОЖДЕНИЯ: 2/10/54

ИМЯ ДОКТОРА: Д-р А. Зоар, д.м.н., доктор философии.

ДОЛЖНОСТЬ ДОКТОРА: Глава онкоурологической службы, Отделение урологии

МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ: Медицинский центр Хаим Шеба, Тель-аШомер, Израиль.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОКТОРА: Рак простаты

ДАТА ПРИЕМА: 5 января 2014

---

Уважаемый г-н ХХХ:

Я с радостью готов предоставить вам независимую консультацию. Спасибо за медицинскую документацию, предоставленную на рассмотрение Second Opinion Group.

## **Выписка из истории болезни:**

Согласно медицинской документации, г-н ХХХ, возрастом 60 лет ранее проходил трансуретральную резекцию простаты, холецистэктомия и обходной желудочный анастомоз. Также имеется запись о пищеводе Барретта, гипертонии и депрессии. Текущий индекс массы тела (ИМТТ) – 36,2, исходя из зарегистрированных роста и веса 6 футов и 3 дюйма и 290 фунтов, соответственно. Также зафиксирован слабое мочеотделение, однако показатель по Международной шкале оценки простатических симптомов (МШПС) низкий – 8.

Пациент недавно проходил биопсию, так как специфический антиген простаты составил 2,9 при нормальном состоянии железы. Медицинское обследование показывает рак простаты на 6 и 7 (3+4) стадии по шкале Глисона с 6 фокусами биопсии. Объем простаты по результатам УЗИ – 29 кв. см, а по результатам МРТ – 22 кв. см. Сканирование костей скелета дало отрицательный результат на метастатические процессы, а эндоректальная магнитно-резонансная томография выявила опухоль, ограниченную пределами органа. Никакого предварительного лечения этого состояния ранее не производилось.



## **Медицинское заключение:**

Г-н ХХХ, вам диагностирована клиническая стадия T1cN0M0 рака простаты с промежуточными прогностическими признаками, основанными на уровне специфического антигена простаты 2,9 и показателе 7 по шкале Глисона. Г-н ХХХ, благодаря тому, что ваше заболевание было диагностировано на ранней стадии, вам может помочь любой из стандартных методов лечения, включая удаление простаты, наружная дистанционная лучевая терапия или радиоактивные имплантаты. Имеющиеся в настоящий момент данные показывают, что вероятность полного выздоровления на протяжении 10 лет в результате любого из перечисленных методов лечения одинаково высока, независимо от выбранного метода.

Вы должны понимать, однако, что все методы лечения имеют побочные эффекты и могут оказывать влияние на мочевыделительную и половую функцию. Все три метода лечения могут повлиять на потенцию в связи с тем близким расположением к простате нервных окончаний, отвечающих за эрекцию. Эти нервы могут быть повреждены при хирургическом вмешательстве, облучении или при имплантации радиоактивных зерен. Для борьбы с подобными побочными эффектами в случае их возникновения можно использовать инъекции Viagra, Levitra или Cialis, а также других препаратов.

Существуют некоторые побочные эффекты, специфичные для каждого из перечисленных методов лечения. Так, основной побочный эффект при имплантации радиоактивных зерен – это значительные нарушения работы мочевыделительной системы, например, частое мочеиспускание, острая потребность в мочеиспускании и жжение при мочеиспускании. Эти симптомы обычно проявляются от легкой до умеренной формы, начинаясь, как правило, через 10-14 дней после процедуры, ухудшаются на протяжении двух недель, а затем постепенно проходят в течение последующих 6-12 недель. Также существует небольшая вероятность необходимости установки катетера на несколько недель после имплантации радиоактивных зерен в связи с вздутием, которое может повлечь за собой эта операция.

Основной побочный эффект после хирургического вмешательства это недержание мочи, которое при профессиональном лечении нормализуется у 90% и более пациентов в течение 6-12 недель. Около 5-10% пациентов должны носить подкладку на случай незначительных подтеканий (так называемого недержания мочи при напряжении) при физических нагрузках (гольф, теннис, мытье машины и т.д.) и менее 1% пациентов нуждаются в



повторной операции для устранения более значительных подтеканий. Однако таких результатов сложнее достичь при работе с пациентом, ИМТ которого более 30, и по этой причине ваши результаты могут быть хуже. Основные побочные эффекты наружной лучевой терапии это ректальные боли и диарея, которые довольно быстро излечиваются.

## **Рекомендации:**

Г-н ХХХ, подводя итог, можно утверждать, что вы находитесь на ранней стадии рака простаты с промежуточными признаками агрессивности, которые, скорее всего, поддаются лечению на ваш выбор. Напоминаем, что не существует «лучшего» метода для сохранения мочеиспускательной и половой функции; все три наиболее распространенных методов лечения могут повлиять на эти функции. Надеюсь, это отвечает на ваш вопрос.

## **Научные публикации:**

Стивенсон А. Дж., Скардино П.Т., Истам Дж. А., Бианко Ф.Дж. мл., Дотан З.А., Ферн П.А., Каттан М.У. «Дооперационное номографическое предупреждение вероятности рецидива рака простаты в течение 10 лет после проведения радикальной простатэктомии». Институт рака Дж. Нетл, 7 марта 2012;104(5):423.

Ссылка: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16705126>

## **Подпись врача:**

Искренне ваш,



Электронная подпись