

Таблица 1. Значение условной нормы общего ПСА с учетом возраста

Возраст (годы)	Среднее значение (нг/мл)	Средний предел (нг/мл)	Рекомендуемый предел (нг/мл)
40-49	0,7	0,5-1,1	0-2,5
50-59	1,0	0,6-1,4	0-3,0
60-69	1,4	0,9-3,0	0-4,0
70-79	2,0	0,9-3,2	0-5,5

- ❶ В случае выявления повышенного уровня ПСА и при подозрении на наличие РПЖ при пальцевом ректальном исследовании выполняется ультразвуковое исследование (УЗИ) малого таза, а также трансректальное УЗИ (ТРУЗИ).
- ❷ Биопсия простаты выполняется с целью гистологической диагностики рака и постановки окончательного диагноза.
- ❸ Магнитно-резонансная томография (МРТ); остеосцинтиграфия, или сцинтиграфия скелета — являются уточняющими методами обследования.

ПРОФИЛАКТИКА РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

В рамках проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения мужчинам в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 года проводится определение простат-специфического антигена в крови.



Прогноз заболевания в первую очередь зависит от своевременности диагностики заболевания, важное значение играет раннее выявление опухоли.

В случае установления диагноза на 1-2 стадиях, а также и при 3 стадии в случае верно подобранного лечения (хирургическое лечение или лучевая терапия в сочетании с гормонотерапией) возможно полное излечение от рака.

В случае установления 4 стадии заболевания, при помощи лекарственного лечения можно добиться стойкой ремиссии.



Министерство здравоохранения Пензенской области

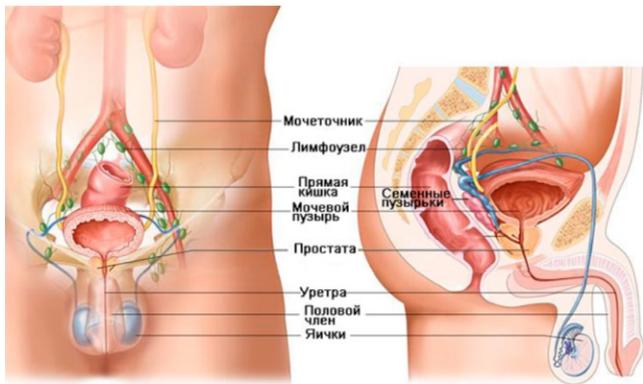


РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Рак предстательной железы (РПЖ) — это злокачественная опухоль, развивающаяся из эпителиальных клеток желез простаты.

Рак простаты – сравнительно медленно прогрессирующее заболевание. Но при длительном существовании и отсутствии лечения, как и другие злокачественные опухоли, имеет способность прогрессивно увеличиваться и врастать в прилежащие органы, а также давать отсевы в ближайшие к органу лимфатические узлы (регионарные метастазы).

Опухоль предстательной железы на поздних стадиях может врастать в шейку мочевого пузыря, прямую кишку или стенку таза. Опухолевые клетки могут переноситься с током крови в другие органы (кости, легкие, печень, и др) и давать рост новых очагов (отдаленные метастазы).



На протяжении последнего десятилетия в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями мужского населения России рак предстательной железы занимает **второе место** после рака легких. Это заболевание может развиваться абсолютно у любого мужчины старше 45 лет.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ РПЖ

На начальных стадиях заболевание не имеет самостоятельных клинических проявлений.

Позднее возникают такие симптомы как:

- ➔ учащенное, затрудненное мочеиспускание, вялая струя;
 - ➔ внезапные, непреодолимые посылы к мочеиспусканию;
 - ➔ невозможность контролировать процесс опорожнения мочевого пузыря;
 - ➔ мочеиспускание в ночное время.
-
- При прорастании опухоли в шейку мочевого пузыря, уретру возможно появление примеси крови в моче, недержание мочи.
 - Обширное опухолевое поражение шейки мочевого пузыря может привести к развитию почечной недостаточности.
 - Распространение опухолевого процесса на сосудисто-нервные пучки приводит к развитию эректильной дисфункции.
 - Симптомами опухолевого прорастания или сдавления стенки прямой кишки являются нарушение акта дефекации, примесь крови в кале.
 - Распространение опухоли на мышцы тазового дна может вызывать чувство дискомфорта при сидении, боли в промежности.
 - Массивное опухолевое поражение тазовых лимфатических узлов приводит к лимфостазу, отеку наружных половых органов, нижних конечностей.

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РПЖ

Основными факторами риска являются: возраст, расовая принадлежность, а также наличие так называемого семейного рака предстательной железы.

Возможные факторы риска: гормональные изменения у мужчин, погрешности в диете, половое поведение, факторы внешней среды и генетические особенности.

ДИАГНОСТИКА РПЖ

Пальцевое ректальное исследование предстательной железы - один из основных методов обследования. Данный метод позволяет выявить опухоли предстательной железы, локализирующиеся в периферических отделах, если их объём превышает 0,2 мл.

Измерение уровня простат-специфического антигена (ПСА) в сыворотке крови, концентрация ПСА в сыворотке крови в норме не более 2,5 - 4 нг/мл. Составлена таблица зависимости уровня ПСА от возраста, так как показатели ПСА у молодых пациентов ниже, а у пожилых – выше.