

Ивашков А.П., Балахович П.Д.

**МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И ЧАСТОТА ВЫЯВЛЕНИЯ
ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ
У ПАЦИЕНТОВ С РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Летковская Т.А.

*Кафедра патологической анатомии и судебной медицины с курсом повышения квалификации
и переподготовки*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Доброкачественная гиперплазия и рак предстательной железы являются наиболее часто встречаемыми заболеваниями у мужчин старшего возраста. При этом РПЖ занимает лидирующие позиции по распространенности среди онкологических заболеваний у мужчин. Морфологическая характеристика материала после простатэктомии у пациентов, оперированных по поводу РПЖ с выявленной в последствии ДГПЖ остается недостаточно изученной, что и определяет актуальность настоящего исследования.

Цель: ретроспективный анализ морфологических структур и зональной локализации ДГПЖ в гистологическом материале пациентов, оперированных по поводу РПЖ.

Материалы и методы. Материалом для исследования послужили 45 консультативных заключений в результате радикальной простатэктомии, выполненной пациентам с верифицированным раком предстательной железы в период с 2025 по 2026 год. Все операционные материалы были получены из РНПЦ онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова. Данные сведены в единую таблицу в формате «пациент-признак».

Результаты и их обсуждение. Ввиду того, что и в случае и РПЖ, и ДГПЖ воспаление рассматривается как один из ведущих факторов в патогенезе, а также оба заболевания являются андроген-зависимыми и частота их встречаемости увеличивается с возрастом, существует мнение о причинно-следственной связи между ними. Противоречат этому весомые аргументы против данной теории. Главные из них касаются различий в гистологии и анатомической локализации. Проведён ретроспективный анализ гистологических препаратов 45 пациентов, оперированных по поводу РПЖ. Средний возраст пациентов составил 61,2 года. ДГПЖ выявлена у 43 из 45 пациентов (95,5%). В 2 случаях (4,4%) гиперплазия отсутствовала или не была зафиксирована. Наиболее часто встречались фиброзно-железистые и фиброзные узлы – у 35 из 43 пациентов с ДГПЖ (81,4%). Реже наблюдались фиброаденома-подобные очаги (n=2), светлоклеточная крибриформная (n=3) и базально-клеточная (n=2) гиперплазии. Выявленное разнообразие указывает на гетерогенность гиперпластического процесса у пациентов с РПЖ. Не выявлено статистически значимой корреляции между наличием ДГПЖ и показателями агрессивности РПЖ (Gleason score, pT-стадия, N-статус, лимфоваскулярная или перинеуральная инвазия). Имела место различная степень злокачественности. Хроническое воспаление отмечено у 86,7% пациентов. Атрофия желез выявлена у 68,8% пациентов. Изменения в простатических артериях (атеросклероз, атерокальциноз, облитеративный атеросклероз) зафиксированы у 82,2%. Петрификация обнаружена у 73,3% пациентов.

Выводы. Проведённый ретроспективный анализ гистологического материала 45 пациентов, оперированных по поводу РПЖ, показал, что ДГПЖ выявляется в 95,5% случаев, что связано с возрастными особенностями. Преобладающими морфологическими структурами являются фиброзно-железистые и фиброзные узлы (81,4%). Зональная локализация ДГПЖ (переходная зона) соответствовала типичной, однако в ряде случаев отмечались морфологические варианты (светлоклеточная крибриформная, базально-клеточная гиперплазия, фиброаденома-подобные очаги), что свидетельствует о гетерогенности гиперпластического процесса у пациентов с РПЖ. Связи между наличием ДГПЖ и показателями агрессивности рака не выявлено.