

Мядел А. А., Боган А. В.

**ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОВЫШЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ
ПРОСТАТСПЕЦИФИЧЕСКОГО АНТИГЕНА И ЕГО ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ
ЗНАЧИМОСТЬ ПРИ АДЕНОКАРЦИНОМЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

Научный руководитель ассист. Яковлев Ф. Д.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В статистике онкологических заболеваний мужчин аденокарцинома предстательной железы занимает третье место после рака лёгких и желудка. Помимо этого, рак простаты является второй причиной смерти представителей мужского пола от онкологических заболеваний, а также встречается у каждого шестого мужчины после 60 лет. Принципиальную значимость имеет диагностика заболевания на ранней стадии, когда лечение более эффективно. Многие исследователи (Лаффин, Медведев и др.) отмечают, что определение уровня простатспецифического антигена (ПСА) в крови имеет высокую диагностическую и прогностическую ценность. Наряду с тем наблюдается неодинаковый уровень корреляции показателя ПСА и заболеваемости раком простаты в регионах с разными климатическими и промышленными условиями.

Цель: изучить патофизиологические аспекты и закономерности повышения показателя ПСА, и его диагностическую значимость при аденокарциноме предстательной железы, проследить зависимость этого показателя от возраста и степени дифференцировки опухоли по шкале Глисона.

Материалы и методы. В качестве материалов для исследования были предоставлены 547 медицинских карт стационарных пациентов урологического отделения учреждения здравоохранения «Борисовская центральная районная больница», у которых была проведена пункционная биопсия простаты за период 2017–2020 гг. Было проведено ретроспективное исследование и установлена взаимосвязь уровня ПСА в крови и следующих показателей: возраст пациента, показатель дифференцировки опухоли по шкале Глисона, наличие рака предстательной железы.

Результаты и их обсуждение. В результате исследования установлена взаимосвязь между изменением показателя ПСА и наличием патологического процесса, в том числе рака простаты. В 100% случаев у изученного контингента пациентов с повышенным уровнем ПСА имела место патология предстательной железы. В настоящее время, нормой показателя ПСА крови принимается уровень от 0 до 4,0 нг/мл. При значениях уровня ПСА от 4,0 до 10,0 нг/мл вероятность развития рака предстательной железы равна 27,6%, а при значениях выше 30,0 нг/мл – 77,6%. Установлена зависимость показателя ПСА от степени дифференцировки опухоли: при уровне ПСА 10 нг/мл и выше в 18% случаев наблюдается низкодифференцированная карцинома, а при показателях ПСА до 10 нг/мл их всего 1,5%. При изучении влияния возраста на повышение уровня ПСА было отмечено, что 85% пациентов относятся к лицам пожилого и старческого возрастов. Вероятность развития онкологии колеблется от 21,5% среди лиц 50–54 лет до 48% среди группы пациентов 80 лет и старше, в среднем прирост на каждые 10 лет составляет 6,7%. У пациентов моложе 50 лет зафиксирован лишь 1 случай аденокарциномы простаты.

Выводы. Уровень ПСА является достаточно информативным показателем для диагностики злокачественных опухолей предстательной железы. Вероятность наличия рака предстательной железы у исследуемой группы пациентов при повышении показателя простатспецифического антигена выше 4 нг/мл составляет 38%. При оценке результатов анализа крови на онкомаркер рака простаты важно учитывать возраст пациента и возможные физиологические причины повышения ПСА. Мужчинам, находящимся в группе риска рекомендуется сдавать анализ крови на ПСА ежегодно.