

СОДЕРЖАНИЕ ТЕСТОСТЕРОНА И ПРОСТАТСПЕЦИФИЧЕСКОГО АНТИГЕНА В КРОВИ МУЖЧИН СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Во многих странах мира наблюдается неуклонный рост заболеваемости раком предстательной железы, особенно у мужчин пожилого возраста. В ряде стран в структуре онкологических заболеваний у мужчин рак простаты занимает 2–3 место после рака легкого и рака желудка, в США – 1 место, а в России 3-е. В Беларуси за последние 20 лет частота встречаемости увеличилась в 6 раз.

С возрастом у мужчин в предстательной железе увеличивается выработка фермента 5-α-редуктазы, отвечающего за перевод тестостерона в дигидротестостерон, что приводит к нарастанию уровня последнего в тканях железы. Дигидротестостерон в свою очередь индуцирует в простатических клетках синтез инсулиноподобного фактора роста. Образовавшиеся в достаточном количестве дигидротестостерон и инсулиноподобный фактор роста действуют аутокринно на стромальную клетку, а также паракринным путем достигают эпителиальные клетки предстательной железы, усиливая в них синтез РНК белков. Таким образом, повышенное содержание дигидротестостерона в простате вполне может быть одним из пусковых механизмов как доброкачественных, так и злокачественных гиперпластических процессов. Рак предстательной железы на ранних стадиях протекает скрыто и у подавляющего большинства пациентов не имеет клинических проявлений. Классические методы обнаружения – имеют ограниченную чувствительность и часто не позволяют вовремя обнаружить опухоль, тогда как выявление простатспецифического антигена (ПСА) дает очень высокий процент выявляемости.

Поэтому целью исследования являлось определение количества тестостерона и ПСА у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (артериальная гипертония, ишемическая болезнь сердца), в возрасте 60–75 лет. Для этого бралась сыворотка крови каждого пациента при поступлении и при выписке из стационара. Общий тестостерон и ПСА определяли в сыворотке крови иммуноферментным набором РИА-ТЕСТОСТЕРОН-СТ и НАБОР ПСА [¹²⁵I] ИРМА соответственно.

Установлено, что в группе до лечения основного заболевания было выявлено 40% пациентов с превышением по ПСА и такое же превышение было по тестостерону, однако превышение по двум показателям одновременно было выявлено только у 20% обследуемых, что может указывать на высокий риск новообразований у этих пациентов. После лечения были получены следующие данные: 57,1% превышение по тестостерону, 14,3% , по ПСА и 28,6% превышение по обоим показателям одновременно, что также может указывать на высокий риск новообразований у этой группы лиц.

Важное значение имеют данные о наличии в группе мужчин старческого возраста индивидов с высоким содержанием ПСА и тестостерона. Высокий уровень ПСА и тестостерона в крови может указывать на наличие новообразований в предстательной железе мужчин. Исследование гормонального статуса у людей престарелого возраста и выявление групп имеющих отклонения в нем может быть полезным диагностическим критерием для выявления препатологических и патологических состояний.

Kushnerova S. V., Sviridov V. D.

TESTOSTERONE AND PROSTATE-SPECIFIC ANTIGEN IN THE BLOOD OF MEN SENILE

High levels of PSA and testosterone levels may indicate the presence of tumors in the prostate. Study of hormonal status in older persons and identification of groups with deviations in it can be a useful diagnostic criterion for identifying prepathological and pathological conditions.