Боган А. В., Мядел А. А.

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ ПСА В ДИАГНОСТИКЕ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Научный руководитель: канд. биол. наук, доц. Семенович А. А.

Кафедра нормальной физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Рак предстательной железы занимает третье после рака легких и желудка место в структуре онкологических заболеваний мужчин. Кроме этого, рак простаты занимает 2 место в числе причин смерти мужчин от онкологических заболеваний и встречается после 60 лет у каждого шестого представителя мужского пола. Исключительную важность имеет выявление заболевания на ранних стадиях, когда эффективность лечения выше. Многие исследователи (Эстерлинг, Курзанов и др.) отмечают, что для этих целей высокую ценность имеет определение уровня простатспецифического антигена (ПСА) в крови. Отмечается также наличие неодинакового уровня корреляции между уровнем ПСА и частотой проявлений заболевания раком простаты в регионах с разными промышленными и климатическими условиями.

Цель: изучить информативность показателя ПСА в диагностике рака предстательной железы, выявить зависимость этого показателя от возраста, проследить зависимость показателя ПСА от показателя дифференцировки опухоли по шкале Глисона.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ историй болезни 356 пациентов урологического отделения УЗ «Борисовская центральная районная больница», у которых была проведена пункционная биопсия простаты за период 2019-2020 гг. Полученные данные подвергли статистической обработке. Проанализировали взаимосвязь между следующими показателями: возраст пациента, показатель ПСА, показатель дифференцировки опухоли по шкале Глисона, наличие рака простаты.

Результаты и их обсуждение. В результате исследования установлено, что существует взаимосвязь между изменением у пациента показателя ПСА и наличием у него рака простаты. В настоящее время, нормой показателя ПСА крови принимается уровень от 0 до 4,0 нг/мл. У изучаемого нами контингента пациентов, при значениях уровня ПСА от 4,0 до 10,0 нг/мл вероятность онкологии равна 29%, а при значениях выше 30,0 нг/мл – 75,7%. Выявлена зависимость показателя ПСА от степени дифференцировки опухоли: при уровне ПСА 10 нг/мл и выше в 20,6% случаев наблюдается низкодифференцированная карцинома, а при показателях ПСА до 10 нг/мл их всего 3,3%. В ходе рассмотрения влияния возраста на повышение уровня ПСА было замечено, что 86% пациентов являются лицами пожилого и старческого возрастов. Вероятность развития рака предстательной железы колеблется от 30% среди группы пациентов 50-54 лет до 50% среди лиц 80 лет и старше, в среднем прирост на каждые 10 лет составляет 6,7%. У пациентов моложе 50 лет зафиксирован лишь 1 случай онкологии.

Выводы. Показатель ПСА является достаточно информативным для выявления злокачественных опухолей предстательной железы. Вероятность наличия рака предстательной железы у жителей Борисовского района Минской области при повышении показателя ПСА за пределы верхней границы нормы (4 нг/мл) составляет 40%. При оценке результатов анализа крови на онкомаркер рака простаты важно учитывать возраст пациента и возможные физиологические причины повышения ПСА. Людям, находящимся в группе риска, рекомендуется сдавать анализ крови на ПСА ежегодно.