

могут выполняться в неспециализированных лечебных учреждениях при наличии в этих учреждениях рентгеноперационной и храни-

лища радиоизотопных материалов после получения соответствующих разрешений и лицензий.

УДК 616.65-006.6-072.5-073-076

© Н.Н. Калимуллин, Ф.Ф. Муфазалов, Е.З. Сакаева, Е.Л. Шорина, О.П. Дроздова, Р.М. Зайнеев, 2011

Н.Н. Калимуллин¹, Ф.Ф. Муфазалов², Е.З. Сакаева¹,
Е.Л. Шорина¹, О.П. Дроздова¹, Р.М. Зайнеев¹
**РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: ПАРАЛЛЕЛИ
ПРОСТАТСПЕЦИФИЧЕСКОГО АНТИГЕНА, ТРАНСРЕКТАЛЬНОГО
УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ И МОРФОЛОГИИ**

¹ГУЗ «Республиканская клиническая больница им. Г.Г. Куватова», г. Уфа

²ГУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер», г. Уфа

N.N. Kalimullin, F.F. Mufazalov, Ye.Z. Sakayeva,

Ye.L. Shorina, O.P. Drozdova, R.M. Zaineyev

**PROSTATE CANCER: PARALLELS BETWEEN PSA, TRANSRECTAL
ULTRASONOGRAPHY AND MORPHOLOGY**

В течение 2009-1010 гг. при подозрении на рак после пальцевого ректального исследования выполнено 156 диагностических пункций предстательной железы под контролем ультразвука с последующим гистологическим исследованием полученного материала. Всем пациентам проводили предварительное определение уровня простатспецифического антигена (ПСА) и трансректальное ультразвуковое исследование (ТРУЗИ) биплановым датчиком 8-10МГц на аппаратах Logiq 9, Logiq 7, Logiq 5PRO фирмы «Дженерал Электрик» (США).

Полученные данные распределились следующим образом: из 19 пациентов, уровень ПСА которых составил от 0 до 4 нг/мл (норма), у 9 при ТРУЗИ выявлены очаговые изменения (47,4%), а гистологически рак верифицирован в 6 случаях (31,6%). Причем у пациентов с очаговыми изменениями рак верифицирован только в 2 случаях.

У 13 пациентов уровень ПСА находился в пределах 4-6 нг/мл, при ТРУЗИ у 6 из них выявлены подозрительные очаги (46,2%). Гистологически рак верифицирован всего у 3 (23,1%) больных, из них очаговые изменения при ТРУЗИ выявлены в 2 случаях.

Из 28 пациентов с уровнем ПСА 6-10 нг/мл в 10 случаях были выявлены при

ТРУЗИ очаговые изменения (35,7%). Гистологически рак подтвержден всего в 5 случаях (17,9%), из них в 2 случаях были обнаружены очаговые изменения при ТРУЗИ.

У 96 пациентов уровень ПСА составил более 10 нг/мл, при ТРУЗИ у 46 из них выявлены подозрительные очаги (47,9%). В этой группе гистологически рак верифицирован всего в 49 случаях (51,0%), очаговые изменения при этом наблюдали у 24 больных.

Таким образом, ТРУЗИ предстательной железы в 22,2% случаев позволило выявить локальную форму рака при нормальном уровне ПСА. С ростом уровня ПСА (более 10 нг/мл) увеличивается частота визуализации очаговых образований простаты, малигнизация которых подтверждается гистологически в 52,2% случаев. Однако в 26,3% случаев из всех проведенных пункций под контролем ТРУЗИ наблюдается гистологическое подтверждение рака у пациентов с невизуализируемыми очагами.

Данное исследование подтвердило целесообразность проведения прицельной биопсии не только всех подозрительных очагов предстательной железы, но и полифокально, из всех зон органа в количестве не менее 8-10 срезов.

УДК 616-089.151

© Д.Ю. Панченко, О.В. Шпилевский, А.В. Ищенко, А.А. Ермаков, Е.О. Котляров, 2011

Д.Ю. Панченко, О.В. Шпилевский, А.В. Ищенко, А.А. Ермаков, Е.О. Котляров
ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ В УРОЛОГИИ. ПЕРВЫЙ ОПЫТ
Урологическое отделение АНО МСЧ АГ и ОАО «ММК»