



Министерство здравоохранения Республики Беларусь  
Комитет по здравоохранению Мингорисполкома  
Белорусский государственный медицинский университет  
4-я городская клиническая больница им. Н. Е. Савченко

# **АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НОВЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ В МЕДИЦИНЕ**

Минск 2010

*Министерство здравоохранения Республики Беларусь  
Белорусский государственный медицинский университет  
Комитет по здравоохранению мингорисполкома  
УЗ «4-я городская клиническая больница им. Н. Е. Савченко»*

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ  
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,  
НОВЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ В МЕДИЦИНЕ**

*Материалы Республиканской  
научно-практической конференции,  
посвященной 50-летию*

*УЗ «4-я городская клиническая больница им. Н. Е. Савченко»*

МИНСК 2010

Редакционный совет:      Главный врач – Троянов А. А.  
  Заместитель главного врача по хирургической части  
  к.м.н., доцент – Кузьмин Ю. В.  
  Заместитель начальника кафедры ВПХ ВМедФ в  
  БГМУ, к.м.н., доцент – Богдан В. Г.  
  Заместитель главного врача по медицинской части –  
  Торопилов Д. М.

Рецензенты:                      д.м.н., профессор Ю. М. Гаин  
  д.м.н., профессор А. В. Строчкий  
  д.м.н., профессор Н. П. Митьковская  
  к.м.н., доцент А. Ч. Буцель

Актуальные вопросы специализированной медицинской помощи, новые направления в медицине (Материалы Республиканской научно-практической конференции, посвященной 50-летию УЗ «4-я городская клиническая больница им. Н. Е. Савченко») / под редакцией А. А. Троянова, Ю. В. Кузьмина, В. Г. Богдана, Д. М. Торопилова – Минск. – 4-я ГКБ. – 2010. – с.

В сборнике представлены работы, посвященные актуальным вопросам специализированной медицинской помощи, новым направлениям в медицине. Информация полезна для широкого круга ученых и врачей практического здравоохранения.

Подписано в печать 20.09.2010. Формат 60х84 1/16. Бумага офсетная. Печать офсетная.  
Усл. печ. л. 35. Уч. изд. л. 23,5. Тираж 300 экз. Заказ № 12017.

Издатель и полиграфическое исполнение УП «Донарит»  
Лицензия ЛП № 02330/0131582 от 28.07.2005.  
Лицензия ЛП № 02330/0494183 от 03.04.2009.  
ул. Чернышевского, 10 – 37а, 220012, г. Минск.

# ЗНАЧЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОСТАТ-СПЕЦИФИЧЕСКОГО АНТИГЕНА У БОЛЬНЫХ С ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИЕЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

*Нечипоренко Н. А., Юцевич Г. В., Якимович Г. Г., Лукин О. С.*  
УО «Гродненский государственный медицинский университет»;  
УОЗ «Гродненская областная клиническая больница»,  
г. Гродно, Беларусь

Внедрение в практику определения содержания простат-специфического антигена (ПСА) в сыворотке крови больных с доброкачественной гиперплазией предстательной железы (ДГПЖ) повысило возможность диагностики начальных форм рака предстательной железы (РПЖ).

**Цель исследования.** Оценить значение концентрации общего ПСА в пределах 4,1-10,0 у больных с ДГПЖ для выявления РПЖ. За норму считали концентрацию ПСА в пределах 0,0-4,0 нг/мл.

**Материал и метод.** У 195 больных с ДГПЖ II стадии исследовали концентрацию общего ПСА. При концентрации ПСА в пределах 4,1-10,0 нг/мл больным выполнялась трансректальная биопсия простаты. При концентрации общего ПСА  $\leq 4,0$  нг/мл больным выполнялась ТУР ДГПЖ или открытая аденомэктомия. Все больные были разделены на 3 возрастные группы: I группа (50-59 лет) — 48 человек, II группа (60-69 лет) — 106 человек, III группа (70-79 лет) — 41 человек.

**Результаты и обсуждение.** В I группе пациентов концентрация общего ПСА была в пределах 4,1-10,0 нг/мл у 13 человек. РПЖ биопсией простаты выявлен у 1 пациента, еще у 1 РПЖ диагностирован по результатам гистологического исследования операционного материала после ТУР. Т.е. РПЖ среди 13 человек с повышенной концентрацией общего ПСА оказался у 2 (15,4±10,0%).

Во II группе пациентов концентрация ПСА превышала 4,0 нг/мл у 71 человека. Всем им выполнена биопсия предстательной же-

лезы. РПЖ по данным биопсии выявлен у 4 (5,6±2,7%) пациентов. Остальным 67 выполнена ТУР или аденомэктомия. По данным гистологического исследования РПЖ диагностирован еще у 2 человек. Т.о. среди 71 пациента с ДГПЖ при концентрации ПСА 4,1-10,0 нг/мл РПЖ оказался у 6 человек (8,4±3,3%).

В III группе пациентов концентрация общего ПСА была в пределах 4,1-10,0 нг/мл у 21 человека. Биопсия позволила выявить РПЖ у 2 (9,5±6,4%). Остальным 19 выполнена аденомэктомия или ТУР ДГПЖ. При гистологическом исследовании операционного материала РПЖ диагностирован еще у 2 (10,5±7,0%). Следовательно РПЖ оказался у 4 пациентов с ПСА в пределах 4,1-10,0 нг/мл (19,0±8,5%).

В общей сложности среди 105 больных с ДГПЖ II стадии, и концентрацией общего ПСА в сыворотке крови в пределах 4,1-10,0 нг/мл РПЖ оказался у 12 (11,4±3,1%) пациентов. Выполненная биопсия простаты позволила снизить количество случаев выявления РПЖ гистологическим исследованием операционного материала после ошибочно диагностированной ДГПЖ с 11,4±3,1% до 4,8±2,0%. Вместе с тем среди 105 больных у 93 пациентов (88,6±3,1%) биопсия простаты оказалась «ненужной».

**Выводы:** 1. Концентрация общего ПСА в пределах 4,1-10,0 нг/мл в сыворотке крови больных с клиническими проявлениями ДГПЖ в 11,4±3,1% случаев оказывается следствием РПЖ. Это говорит о низкой предсказательной ценности концентрации ПСА в пределах 4,1-10,0 нг/мл для диагностики РПЖ.

2. С целью сокращения количества «напрасных» биопсий простаты, необходимо использовать дополнительные параметры ПСА в группе лиц с концентрацией общего ПСА 4,1-10,0 нг/мл, одним из которых является процентное содержание свободного ПСА по отношению к общему ПСА.