

РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (Карцинома простаты)

Рак поджелудочной железы или карцинома простаты – это злокачественная опухоль. При раке предстательной железы под совместным влиянием нескольких факторов, в т.ч. половых гормонов, в ДНК клеток предстательной железы происходят изменения, которые вызывают ничем не сдерживаемое размножение клеток, которые становятся агрессивными по отношению к другим тканям. Наиболее частая форма рака предстательной железы – аденокарцинома. Рак простаты может распространяться по организму и давать метастазы в другие органы.

Причины возникновения и факторы риска:

- возраст – риск заболеть возрастает после 50 лет;
- генетическая предрасположенность – если у родственников первой степени (отец, сын, брат) был диагностирован рак простаты, то риск заболеть удваивается, а если диагноз рака предстательной железы был поставлен двум близким родственникам, то риск возрастает в девять раз;
- согласно некоторым исследованиям, фактором риска также может быть избыточное потребление жиров животного происхождения.

Связи между сексуальной активностью, заболеваниями, передающимися половым путем, и раком предстательной железы выявлено не было.

Симптомы:

- рак предстательной железы – обычно медленно развивающееся заболевание, в начале которого, если болезнь ограничена только тканью простаты, не проявляется каких-либо симптомов;
- нарушения опорожнения мочевого пузыря возникают, в основном, тогда, когда в предстательной железе одновременно имеется также и доброкачественная опухоль (аденома предстательной железы);
- нарушения мочеиспускания: учащенное и частое ночное мочеиспускание, выделение небольшого количества мочи за один раз. Болезненность при мочеиспускании может быть признаком уже далеко развившейся опухоли;
- кровь в моче, воспаление мочевых путей;
- боль в костях (например, боль в спине в пояснично-крестцовой области) или слабость в ногах.

Исследования, проводимые в ходе диагностики:

- пальцевое исследование через прямую кишку – врач пальцем ощупывает предстательную железу через стенку прямой кишки, чтобы получить информацию о величине, форме и консистенции простаты, в случае подозрения на заболевание простаты назначаются дополнительные исследования;
- анализ крови – наиболее важный показатель – это PSA, простатический специфический антиген, который является веществом, продуцируемым простатой, и содержание которого в случае заболевания простаты повышается;
- ультразвуковое исследование через прямую кишку (трансректальное УЗИ) – показывает возможные изменения в предстательной железе. В ходе исследования с помощью иглы можно взять пробу ткани предстательной железы (биопсию), которая исследуется лабораторными методами на возможное наличие опухолевых клеток;
- радиологические исследования костей для выявления метастазов.

Лечение очень индивидуальное и зависит от стадии развития заболевания, от возраста пациента, от значения PSA до начала лечения и от других факторов.

В основном применяются следующие комбинации методов лечения:

- хирургическое удаление опухоли;
- лучевая терапия;
- гормональное лечение;
- хирургическая или медикаментозная кастрация;
- химиотерапия.

Прогноз выздоровления зависит от возраста пациента, от общего состояния его здоровья и от стадии опухоли на момент постановки диагноза.

Составлено: SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
J. Sütiste tee 19
13419 Tallinn

информационный телефон 617 1300
www.regionaalhaigla.ee