ОАО «МЕДИЦИНА»

МЕДИЦИНА: ОБРАЗОВАНИЕ, ПРАКТИКА И НАУКА

Сборник научных трудов

Выпуск 1.

Москва
2018

УДК 61
ББК 5

М 45

Медицина: образование, практика и наука: сборник научных трудов. Выпуск 1.– М.: ОАО «Медицина», 2018. - 29 с.

В настоящий сборник включены научные статьи и краткие сообщения по медицине.

В сборник научных трудов включены статьи научных и педагогических работников, специалистов-практиков.

Издание предназначено для широкого круга читателей, интересующихся научными исследованиями и разработками, передовыми достижениями науки и технологий в области медицины.

Статьи и сообщения прошли научное рецензирование (экспертную оценку). Материалы публикуются в авторской редакции. За содержание и достоверность статей ответственность несут авторы. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов статей.

При использовании и заимствовании материалов ссылка на издание обязательна.

УДК 61
ББК 5

© ОАО «Медицина», 2018
© Коллектив авторов, 2018

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ У МУЖЧИН

Сапожкова Ж.Ю., Маколин И.А.

ОАО «Медицина»

Аннотация: в статье показаны возможности диагностики новообразований.

Ключевые слова: рак простаты, цитология эякулята, злокачественные находки в сперме, ЦОЭ скрининг, осадок эякулята.

По данным международной статистики, в мире ежегодно регистрируются около 7 млн случаев заболеваний злокачественными новообразованиями и более 5 млн смертей от них. Раку отводится 2-е место в структуре причин инвалидизации и смертности населения. В России за 16-летний период (2000-2016 гг) отмечался прирост впервые выявленных злокачественных новообразований на 23%. Ежегодно заболевают раком более 450 тыс. человек. Среди больных с впервые зарегистрированными злокачественными новообразованиями около 60% заболеваний выявляются в III-IV стадиях. В настоящее время на учете онкологической службы находится более 2,3 млн больных. За последние 8 лет (2008-2016 гг) число умерших от рака в России составило 13,8-19% всех умерших. Последние 20 лет число умерших от злокачественных новообразований постоянно растет. Экономические потери от рака составляют свыше 100 млрд рублей в год.

По материалам итогового отчета министра здравоохранения В.И.Скворцовой, за пятилетний период (2011-2016 гг), благодаря внедрению цитологического онкологического скрининга у женщин в рамках Государственной программы развития здравоохранения, заболеваемость раком шейки матки снизилась на 16% (16). На сегодняшний день динамическое наблюдение онкологической заболеваемости мочеполовой системы у мужчин не предоставляется возможным ввиду отсутствия аналогичного обследования

лиц мужской популяции. По данным официальной статистики, у мужчин смертность от рака в 2 раза выше, чем у женщин. В структуре первичной заболеваемости мужского населения органы мочеполовой системы занимают третье место (9%) после злокачественных новообразований верхних дыхательных путей (23%) и рака желудка (12%).

На сегодняшний день, придавая большую значимость борьбе со злокачественными новообразованиями, разработанная МЗиСР Российской Федерации «Национальная онкологическая программа» предусматривает проведение мероприятий по первичной профилактике онкологических заболеваний на основе диспансеризации трудоспособного населения по единому стандарту обследования с целью раннего выявления лиц из групп высокого риска, повышение онкологической настороженности врачей «первичного контакта» и осуществление диспансерного наблюдения за установленными онкологическими больными. Как показала клиническая практика, мужской онкологический скрининг в виде исследования крови на простат-специфический антиген (ПСА) не всегда приносит ожидаемые результаты, как следствие - гипердиагностика либо запущенные случаи рака. Все это обусловило необходимость поиска новых диагностических подходов, позволяющих направить клиницистов на последующую верную диагностическую и лечебную тактику. Одним из таких инновационных направлений является Цитологическое исследование Осадка Эякулята/Sperm Sediment Cytology (ЦОЭ/SSC), эффективность которой научно доказана и подтверждена на многочисленных научных исследованиях и клинической практике (2,3,4,5,6). Важность такого подхода к диагностике показана на одном из клинических случаев.

Клинический случай. Мужчина 68 лет в феврале 2014 года впервые обратился к урологу с жалобами на примесь алой крови в сперме, появившееся неделю спустя после полового акта. В течении последних трех-четырех дней при оргазме выделялся детрит ржавого цвета. Два года назад также отмечал прожилки крови, чувство тяжести в пояснице справа. В анамнезе -

доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) на протяжении 5 лет.

При осмотре уролога: предстательная железа (ПЖ) не увеличена, эластичной консистенции, контуры четкие, ровные, срединная бороздка определяется, безболезненна. Слизистая оболочка над простатой свободно смещается.

Лабораторные исследования: ПСА общий - 3,45 нг/мл (норма <4 нг/мл).

УЗИ - доброкачественная гиперплазия (ДГПЖ).

По результатам исследования был выставлен диагноз «хронический простатит», выписаны рекомендации: диета, воздержание от половой жизни, повтор ПСА через 6 месяцев, назначено комплексное лечение (антибиотики и простатотоники).

Спустя 2 года пациента обратился в клинику с жалобами на боли в правой поясничной области, усиливающиеся при движении, без иррадиации, которые отмечал на протяжении 3-х лет; учащенное мочеиспускание, особенно по ночам - до 4-х р/ночь. После осмотра были даны направления к неврологу и урологу. После осмотра неврологом был выставлен диагноз «Остеохондроз позвоночника у взрослых». Жалобы на урологическом приеме были прежние: примесь алой крови в сперме, чувство тяжести в пояснице.

Лабораторные исследования: ПСА общий - 2,75 нг/мл.

Трансректальное ультразвуковое исследование предстательной железы (ТРУЗИ ПЖ) (выдержки из описания):

- суммарный объем ПЖ 57см3

- паренхима - сохранена дифференциация наружной и внутренней части

- в правой доле центральной зоны лоцируется аденоматозный узел с внутрипузырным ростом размером 2,6х3,4 см с гиперэхогенными включениями размером 0,2х0,2 см без акустической тени.

Заключение: доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ), хронический простатит.

По истечении 5 месяцев пациент снова обратился к урологу с жалобами на примесь крови в эякуляте, рези и учащенное мочеиспускание.

УЗИ органов мошонки: Варикоцеле слева.

ТРУЗИ ПЖ (выдержки из описания):

-суммарный объем ПЖ 61см3

-паренхима – определяется узловое образование неоднородной структуры с четкими ровными контурами с кальцификатами по периферии 40х32 мм с периферической гиперваскулизацией

-в правой доле центральной зоны лоцируется аденоматозный узел с внутрипузырным ростом размером 2,8х3,6 см с гиперэхогенными включениями размером 0,2х0,2 см без акустической тени.

Заключение: УЗ-признаках ДГПЖ, хронического простатита, обострение.

ПСА общий 3,8 нг/мл (норма <4 нг/мл).

Спермограмма: Олигостенотератозооспермия. Гемоспермия резко выраженная. Рекомендовано цитологическое исследование осадка эякулята.

Было проведено инновационное микроскопическое исследование качества спермы после седиментации эякулята с помощью системы цитологического распознавания диагностических находок VisionCyto®SpermSediment (1,5,7). Было выдано экспертное заключение цитолога: «Скудная смешанная микробиота, сплошь эритроциты, выраженная макрофагально-гистиоцитарная реакция (макрофаги с гемосидерином), спермиофаги. Обнаружены полиморфные клетки в микроструктурах с признаками злокачественности и железистой дифференцировки. Учитывая клинические данные, нельзя исключить злокачественное образование предстательной железы».

Цитологические находки нашли подтверждение при гистологическом исследовании: проведенная мультифокальная биопсия ПЖ показала гиперпластическую нодулярную аденоматозную гиперплазию предстательной железы со слабовыраженной фокальной атипической гиперплазией.

Выводы: Основываясь на научных исследованиях и клинической практике, видением самого информативного неинвазивного биоматериала для лабораторных исследований у мужчин, как в поиске инфекционных патогенов, так и в диагностическом поиске злокачественных находок мочеполовой системы у мужчин, является осадок эякулята (1,2,3,4,5,6,7). По данным научных публикаций и результатах клинической практики, основными возможными локализациями в онкологическом поиске мужчин по осадку эякулята могут быть предстательная железа, яички, мочевой пузырь, почки (10). Инновационная лабораторная технология ЦОЭ/SSC может быть рекомендована для скринингового обследования мужчин с хроническими заболеваниями мочеполовой системы (простатиты, эпидидимиты, орхиты, везикулиты, уретро-простатиты, воспаления мочевого пузыря и почек) и/или с начальными их признаками в целях первичного отбора лиц, требующих консультации узких специалистов, оптимизации выбора тактики дообследования, формирования групп повышенного риска.

Список литературы:

1. Сапожкова Ж.Ю. Новые диагностические возможности цитологического исследования осадка эякулята // «Лаборатория», Москва, Лабдиаг. № 1. 2016. С. 46

2. Сапожкова Ж.Ю., Шабалова И.П., Диагностические возможности цитологического исследования инфекционных патогенов в осадке эякулята // Новости клинической цитологии России // XII Расширенный пленум ассоциации клинических цитологов России, Феодосия, Крым, 22-25 сентября 2016 г, Москва, 2016г.-С.67.

3. Zanna Sapozhkova, Irena Shabalova, Cytologic diagnosis of inflammatory agents in sperm sediment of urologic patients: testing of a new digital system // Abstracts of 40th ICC, Liverpool, - 2016, -p.123

4. Zanna Sapozhkova, Vision Cyto® Sperm Sediment: Diagnostics

possibilities of cytology of urogenital infections of sediment // Yokohama, Japan, May 29-June, 2016: Abstracts Acta Cytologica 2016; 60 (suppl 1): 209.

5. База данных ЕМИСС: http://www.fedstat.ru/indicators/themes.do

6. База данных ВОЗ: http://data.euro.who.int/hfadb/shell_ru.html

7. База данных ОЭСР: http://stats.oecd.org/

8. Портал дистанционного обучения по организации здравоохранения и общественному здоровью http://sdo-med.ru/course/view.php?id=3

9. Росстат: http://www.gks.ru

10. Итоговый отчет за 2016 год Минздрава России. https: // www.rosminzdrav.ru / ministry/61/19/stranitsa-840/itogovyy-otchet-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-o-rezultatah-analiza-sostoyaniya-i-perspektiv-razvitiya-sistemy-obrazovaniya-za-2016-god