

# Профессор Александр ЗУБАРЕВ: “Мы должны рассматривать внедрение эластографии в медицинскую практику как социальный заказ общества”



## **- Александр Васильевич, как простаты - проблема отдельного мужчины или всего общества?**

- Онкоурологические заболевания у мужчин стали в последнее время глобальной проблемой. Раком простаты каждый год в мире заболевает около полумиллиона мужчин. Рак простаты во многих странах вышел уже на второе место в структуре заболеваемости, а в Северной Америке уже обогнал рак легкого и вышел на первое.

Медицинские аналитики прогнозируют, что в ближайшей перспективе рак простаты будет диагностироваться у каждого седьмого мужчины. Проблема становится уже социальной, общественно значимой и требует серьезного обсуждения и соответствующего отношения к ней всего общества. В первую очередь это проблемы профилактики заболевания, его своевременной диагностики и качественного лечения.

Из литературных источников известно, что в мире есть народ-

**Старение населения России привело к увеличению количества людей пожилого и старческого возраста, а это, в свою очередь, вызвало значительный рост онкологических заболеваний.**

**Актуальные проблемы первичной и вторичной профилактики урологических заболеваний мужского населения России неоднократно обсуждались на самом высоком уровне. Вместе с тем, в нашей стране еще не выработана комплексная программа ранней диагностики и профилактики урологических заболеваний у мужчин.**

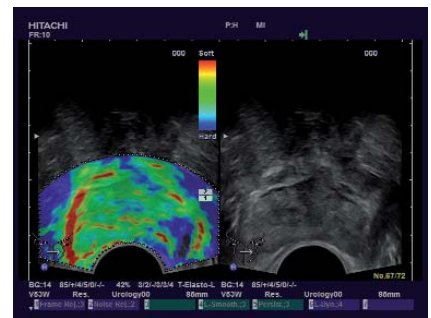
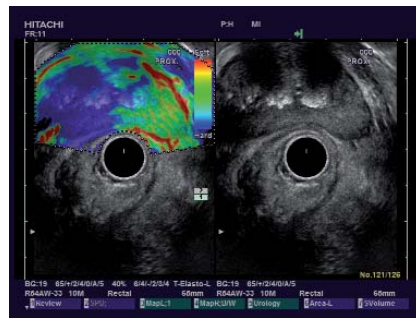
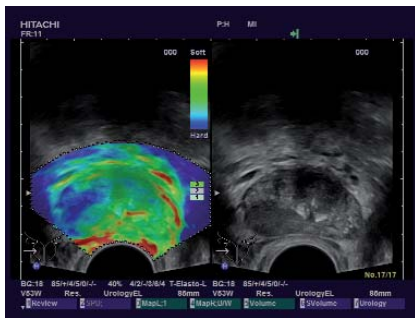
**Что следует предпринять, чтобы обеспечить качественную диагностику и лечение онкоурологических больных? Наш собеседник - заведующий кафедрой лучевой диагностики ФГУ “Учебно-научный центр” Управления делами Президента Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор, президент Российской ассоциации радиологов Александр Васильевич Зубарев.**

ности и социальные группы, где частота заболеваемости раком простаты гораздо ниже, чем у других. Это объясняют характером питания, качеством жизни, традициями и привычками. Приводятся варианты ежедневного меню, преобладание в нем каких-то отдельных продуктов, например, томатов, зеленого лука и чеснока. С другой стороны, употребление в пищу жаренных и запеченных крахмальных продуктов, наоборот, способствует повышению частоты рака простаты в популяции. Как бы там не было с характером питания и национальными особенностями мужчин следует исходить из того доказанного факта, что рак простаты является гормонально-зависимой опухолью.

## **- Какие диагностические технологии наиболее эффективны?**

- Одним из наиболее высокочувствительных тестов для ранней диагностики рака простаты является простатический антиген –

ПСА, который вырабатывается секреторным эпителием простаты и служит хорошим специфическим маркером рака простаты. Определение уровня ПСА сегодня для всех мужчин старше 45 лет является обязательным исследованием для исключения рака простаты. Также обязательным для этих мужчин является посещение раз в год уролога для пальцевого ректального исследования простаты. Это самый простой и в то же время очень надежный метод исследования простаты. Однако данные, полученные при пальцевом исследовании железы не всегда легко и правильно интерпретировать. Здесь на помощь урологу приходит «знаменитое» в обществе УЗИ. Трансректальное ультразвуковое исследование (ТРУЗИ) простаты является “золотым стандартом” при исследовании простаты. С помощью ТРУЗИ имеется возможность качественно оценить состояние простаты, дифференцировать обнаруженные изменения, уточнить распространенность про-



цесса. Также под контролем ТРУЗИ выполняется, если есть подозрение на рак, уточняющая биопсия ткани железы и устанавливается правильный диагноз. Однако при проведении ТРУЗИ часто встречаются трудности, обусловленные неспецифичностью получаемых диагностических ультразвуковых изображений. В структуре железы часто обнаруживают так называемые “гипоэхогенные” участки, которые трудно дифференцировать между опухолевым поражением и проявлением локального воспаления ткани железы, характерным для простатита. Именно на повышение информативности ТРУЗИ сегодня направлены усилия многих специалистов, так как от результатов этого простого ультразвукового исследования, которое можно массово проводить на поликлиническом уровне у мужчин старше 40 лет для скрининга рака простаты, во многом зависит необходимость в выполнении уже инвазивной процедуры – биопсии.

**- Но ведь биопсия – довольно-таки сложная процедура.**

- Чтобы не выполнять эту сложную процедуру при каждом подозрительном случае необходимо повысить информативность ТРУЗИ. Сегодня в мире уже предложен инновационный ультразвуковой метод – эластография, который позволяет проводить оценку тканевой жесткости и эластичности простаты без биопсии, и может применяться для дифференциальной диагностики подозрительных на рак участков. Известно, что опухолевая ткань имеет более жесткие характеристики, чем нор-

мальная или даже ткань с признаками воспаления. Здесь термин жесткость отражает способность тканей сопротивляться деформации, а эластичность отражает способность ткани испытывать значительные упругие деформации без разрушения при сравнительно небольшой действующей силе. Оценка этих параметров с помощью пальпации применяется врачами со времен Гиппократа уже более 2-х тысяч лет. Так, например, при пальцевом исследовании простаты уролог оценивает жесткость и эластичность простаты.

Воспалительные процессы в ткани простаты, так же как и опухолевая инфильтрация, в разной степени приводят к изменению жесткости и эластичности тканей. Однако при пальцевом ректальном исследовании не все отделы железы хорошо доступны. К тому же этот метод недостаточно информативен при небольших образованиях в железе, например, при большом объеме самой предстательной железы. Здесь может помочь методика эластографии, которая позволяет проводить компьютерную оценку эластичности тканей. Наиболее жесткие и твердые ткани (рак), маркируются оттенками синего, в то время как легко сжимаемые мягкие по эластичности участки простаты маркируются оттенками зеленого. При обнаружении с помощью эластографии характерных очаговых изменений следует выполнять биопсию предстательной железы. Таким образом, инновационная технология эластографии дает качественно новую информацию о структуре простаты, семенных пузырьков и окружающей клетчатки,

позволяя надежно оценивать жесткость и эластичность ткани железы, дифференцировать подозрительные на раковое поражение жесткие участки и участки неизменной ткани, визуализировать капсулу органа.

**- Каковы перспективы внедрения эластографии при проведении массовых обследований мужского населения?**

- С учетом остроты всей проблемы раннего выявления рака простаты, ультразвуковая эластография должна быть включена в алгоритм первичных диагностических исследований предстательной железы. Обладая высокой информативностью и неинвазивностью, эта методика может проводиться уже на поликлиническом этапе. Пациенты с высоким уровнем ПСА (более 4 нг/мл) и пациенты с пальпируемыми образованиями или плотными участками в простате обязательно должны подвергаться этой диагностической процедуре. Это поможет значительно уменьшить число биопсий простаты и повысит выявляемость рака.

Конечно, сразу же возникает вопрос об оснащенности наших медицинских учреждений соответствующей аппаратурой. Сегодня это пока удел отдельных медицинских учреждений, но исходя из состояния здоровья наших мужчин, с учетом потенциального риска и растущей частоты заболеваемости раком простаты, мы должны рассматривать внедрение эластографии в медицинскую практику как социальный заказ общества.

Записал А. Адамов