

Яков Зубарев

Благодаря современным методам диагностики рак простаты можно обнаружить сегодня на ранней стадии, однако всегда ли он требует интенсивного лечения, сложных диагностических процедур и даже операции? Новый революционный метод диагностирования болезни и определения степени ее риска для жизни позволяет избавить человека от излишних тревог и, главное, - от ненужного хирургического или другого вмешательства. Именно об этом рассказывает сегодня **ведущий уролог-хирург медицинского центра Галилеи в Нагарии и хайфских больниц "Элиша" и "Асута" Владимир Гершман.**

- Отмечу прежде всего, что предстательная железа - простата, как принято говорить, - хотя и очень небольшой орган, играет важнейшую роль в мужском организме. Располагается она под мочевым пузырем, через нее проходит начальная часть мочеиспускательного канала. Главная функция предстательной железы - выработка секрета, который является составной частью спермы, кроме того, она играет роль клапана - закрывает выход из мочевого пузыря во время эрекции. К сожалению, рак предстательной железы находится на третьем месте в ряду других онкологических заболеваний у мужчин, что позволяет говорить об особой важности своевременной и точной диагностики. Почему я делаю акцент именно на точности диагностики? Дело в том, что в 80 процентах случаев диагностированный рак простаты не имеет, как это ни странно звучит, клинического значения, не оказывает заметно влияющего на качество жизни и ее продолжительность.

- ?!

- Да-да, не удивляйтесь. Приведу такой пример: около четверти века назад в одном из медицинских центров Европы провели обследование простаты у нескольких сотен умерших по разным причинам мужчин. Результаты ошеломили: у многих обследованных в предстательной железе были обнаружены злокачественные опухолевые клетки. Причем, количество их возросло в зависимости от возраста человека почти в геометрической прогрессии: у 90-летних стариков эти клетки присутствовали в 90 процентах случаев. Хочу подчеркнуть, что речь не шла о том, что все эти люди страдали онкологическим заболеванием, они просто являлись носителями опухолевых клеток, которые никаким образом не проявляли себя. Человек даже не знал, что они живут в его организме.



- Это напоминает ситуацию с вирусом гепатита С: человек может многие годы быть его носителем и не заболеть в течение всей своей жизни...

- Именно так. В нашем случае многие носители злокачественных опухолевых клеток в простате умирают не от них, а вместе с ними, вовсе не подозревая об этом. А если все же возникает заболевание, в большинстве случаев оно протекает медленно, не влияет на продолжительность жизни и не дает никаких клинических проявлений. Это тот самый случай, о котором я сказал выше: абсолютное большинство диагностированного рака не имеет у наших пациентов клинического значения.

- И что следует за этим выводом?

- Все эти два с лишним десятилетия мы - врачи, ученые-медики, специалисты смежных областей науки - пытались найти решение проблемы, придумать, как отличить клинически значимую форму рака предстательной железы от клинически не значимой и, следовательно, не требующей агрессивного лечения. Ведь дело в том, что при подозрении на раковое заболевание мы обязаны провести полное и доскональное обследование больного. Раннее выявление рака простаты начинается со скрининга специфического антигена простаты - PSA. Если результат теста высок, врач может рекомендовать биопсию. Однако поскольку тест не может различать агрессивный рак предстательной железы от других менее серьезных состояний, многие мужчины нередко подвергаются ненужной и сложной процедуре биопсии.

Чем она сложна? Представьте плод мандарина - именно такого размера здоровая предстательная железа. И вот в этот небольшой, диаметром около пяти сантиметров орган, мы вводим иглу в полтора миллиметра толщиной, причем вводим, как минимум, 12 раз, а в сложных случаях и вдвое боль-

Рак простаты: всегда ли нужна операция?

Рак предстательной железы - одно из самых распространенных онкологических заболеваний у мужчин. Хотя развивается она медленно, тысячи умирают от нее ежегодно. В среднем рак предстательной железы может быть диагностирован у каждого шестого мужчины, причем с возрастом вероятность заболевания только увеличивается

ше. То есть берем пробы на биопсию из десяти и более мест железы. Естественно, процедура осуществляется под наркозом и под строгим контролем врача, с изображением на компьютерном экране, но пусть даже в одном случае на сотни тысяч возможна ошибка. А в одном проценте случаев может развиться сепсис, бактериальное заражение.

Слава Богу, у нас такие процедуры отлажены и проходят без эксцессов, но после получения результата мы 80 процентам пациентов говорим, что раковые клетки у них имеются, но их немного, они практически не развиты и поэтому не опасны для жизни, хотя есть минимальный риск их развития в дальнейшем. Конечно, после такого заявления мужчина, как правило, желает пройти лечение, чтобы не допустить худшего. Да и сам врач нередко, не желая брать на себя ответственность за жизнь пациента, предлагает лечение.

- И в чем оно заключается?

- Как правило, кардинальное лечение - это удаление простаты или ее облучение. Но оно влечет за собой целый ряд физических и эмоциональных неудобств - нарушение эректильной функции, частичное недержание мочи.

- Какие первые симптомы указывают на возможность ракового заболевания? Не всем же сразу показана биопсия...

- Конечно. Но мужчина после наступления 50 лет просто обязан ежегодно проходить проверку у специалиста-уролога. Это так же обязательно, как периодическое посещение гинеколога для женщины этого возраста. В процессе осмотра уролог может обнаружить у пациента определенные проблемы с простатой и в этом случае направляет его на специфический анализ крови и другие исследования. Если анализ выявляет высокий уровень антигена PSA, это говорит о возможном безвредном процессе в простате, что дает, в свою очередь, врачу основание направить больного на более глубокое обследо-

вание - лабораторное, ультразвуковое, компьютерно-резонансную томографию (MRI) и на биопсию.

При этом нельзя не отметить, что повышенный уровень PSA вовсе не обязательно указывает на наличие злокачественного заболевания. Этот уровень может подниматься и вследствие других причин - после физического воздействия на промежность (например, при езде на велосипеде или при массаже простаты), в результате обычного воспаления или просто после недавней интимной связи. Но данный анализ не дает нам точной причины увеличения показателя PSA, и потому, во избежание ошибки, мы осуществляем биопсию.

- Но вы сказали, что в большинстве случаев этой процедуры все-таки можно избежать?

- Да, и сегодня эта проблема находит свое решение. ОПКО, одна из ведущих медицинских компаний США со штаб-квартирой в штате Майями открыла маркеры, которые позволяют на основе анализа крови, еще до осуществления биопсии, определить с точностью до 95 процентов вероятность опасного заболевания предстательной железы. Кровь для этого анализа, носящего название 4KSCORE, может быть взята в любой лаборатории и отправлена в указанный медицинский центр. Здесь специалисты проводят тестирование четырех белков, являющихся маркерами наличия раковой опухоли с риском агрессивной злокачественности. Эти маркеры суммируются с помощью алгоритма, который дает четкий результат: каковы шансы пациента заболеть раком предстательной железы и, что не менее важно, каков риск смерти от этого вида рака в ближайшие 20 лет.

В Америке уже накоплен большой опыт проведения такого тестирования - ежегодно его сдают свыше 100 тысяч человек с подозрением на заболевание простаты. И вот буквально недавно, несколько

месяцев назад, возможность проведения такого теста получили и мы, израильские врачи. При подозрении на заболевание простаты мы берем у нашего пациента - конечно, при его согласии - кровь на анализ, направляем ее в тот же день самолетом в США и в течение трех-четырёх дней получаем результат, говорящий о статистической возможности опасного рака.

- И что решаете на его основе?

- Рак предстательной железы имеет несколько уровней риска развития опухоли - от низкого до среднего и высокого. До последнего времени пациент, который получал по результатам биопсии "метку" ракового больного, подвергался лечению, независимо от уровня риска. На самом же деле низкий уровень заболевания его не требует - при наличии раковых клеток человек может прожить, как я отмечал, до самой старости, не замечая их. В то же время стоит помнить, что само лечение простаты сопровождается многими побочными эффектами - недержанием мочи, дисфункцией половых органов... Тест же 4KSCORE идентифицирует лишь опухоли высокого и среднего риска, то есть только такие раковые опухоли, которые необходимо лечить и которые представляют опасность для жизни. Таким образом, можно предотвратить ненужные биопсии, чрезмерную диагностику случаев, которые не являются клинически важными, и отказаться от ненужных методов лечения.

- Данный анализ входит в "корзину здоровья"?

- Пока нет, но пациенты, имеющие в больничных кассах дополнительную медицинскую страховку, получают значительную скидку на проведение такого теста.

- На каком уровне находится вообще в Израиле онкологическая помощь в урологии?

- На одном из самых высоких по мировым стандартам. В отличие от многих других стран, эта помощь доступна у нас не избранным, а всем гражданам. В основе любой медицинской помощи лежит диагностика, и мы являемся свидетелями колоссального прорыва в раннем и точном диагностировании опасных форм заболевания предстательной железы. Это позволит нам уже в ближайшем будущем применять более органосохраняющие лечебные мероприятия. Если сегодня мы при тяжелом диагнозе вынуждены порой удалять весь орган, то сейчас находимся на пороге революционного открытия активных методов локального лечения пораженных частей органа, сохраняющих в целостности его здоровую часть.