

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Николай  
**Возраст:** 53  
**Пол:** Мужской

### Врач:

**ФИО:** Шадёркин Игорь Аркадьевич  
**Специализация:** Уролог  
**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 12.07.2024 14:28:49  
**формирования заключения врача:** 12.07.2024 14:43:14

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/316360/answer/316361>



## Заключение врача

Я изучил представленными Вами данные. Ниже мое заключение. Жалобы Пациент сообщает об увеличении простаты по результатам УЗИ брюшной полости и предоставляет результаты анализа ПСА. Анамнез заболевания Пациент обратился к врачу с целью проведения ультразвукового исследования (УЗИ) брюшной полости, где было обнаружено увеличение предстательной железы. Врач рекомендовал сдать анализ на простатспецифический антиген (ПСА). Пациент сдал анализ, и результаты следующие: общий ПСА - 2.35 нг/мл, свободный ПСА - 0.249 нг/мл, соотношение свободного ПСА к общему ПСА - 10.6%. Анамнез жизни Информация о значимых событиях в жизни пациента не предоставлена. Интерпретация предоставленных данных

1. **Общий ПСА (2.35 нг/мл):** Уровень общего ПСА в пределах нормы для мужчин 53 лет. Обычно верхняя граница нормы для данного возраста составляет около 3-4 нг/мл, но это может варьироваться в зависимости от лаборатории.
2. **Свободный ПСА (0.249 нг/мл):** Абсолютное значение свободного ПСА само по себе менее значимо, чем его соотношение к общему ПСА.
3. **Соотношение свободного ПСА к общему ПСА (10.6%):** Это соотношение часто используется для уточнения риска рака предстательной железы. Значения ниже 10-15% могут указывать на повышенный риск наличия злокачественного процесса, требующий более внимательного наблюдения и, возможно, дополнительного обследования.

Заключение Увеличение простаты может быть связано с доброкачественной гиперплазией предстательной железы (ДГПЖ), которая распространена у мужчин старше 50 лет. Однако соотношение свободного ПСА к общему ПСА в 10.6% требует дополнительного внимания, так как оно находится в пограничной зоне, что может указывать на повышенный риск рака предстательной железы.

1. **Урофлоуметрия:** В первую очередь рекомендуется провести урофлоуметрию для оценки степени нарушения мочеиспускания. Это поможет определить необходимость и направление консервативной терапии.
2. **Анкета IPSS:** Рекомендуется заполнить Международную шкалу симптомов простаты (IPSS) для более точной оценки выраженности симптомов нарушения мочеиспускания.
3. **Консервативная терапия:** В зависимости от результатов урофлоуметрии и анкеты IPSS, возможно назначение медикаментозного лечения для улучшения функции мочеиспускания.
4. **Мониторинг симптомов:** Обратит внимание на любые симптомы, такие как проблемы с мочеиспусканием, боль или дискомфорт в области таза, и сообщать о них врачу.
5. **Повторное обследование:** Рекомендуется периодически повторять анализ ПСА для динамического наблюдения за состоянием простаты.
6. **Образ жизни:** Поддержание здорового образа жизни, включая регулярные физические упражнения, сбалансированное питание и отказ от курения, может положительно сказаться на общем состоянии здоровья и снижении риска прогрессирования заболеваний предстательной железы.