

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Светлана

Возраст: 44

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 08.09.2024 08:29:37

формирования заключения врача: 11.09.2024 09:25:32

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/316643/answer/316646>



Заключение врача

Жалобы

Пациентка сообщает о состоянии своего отца, 69 лет, с диагнозом рак предстательной железы. Основные жалобы включают:

- Учащенное мочеиспускание по ночам
- Рези внизу живота (прошли самостоятельно)
- Эпизоды гематурии (кровь в моче)

Анамнез заболевания

- Ранее диагностирована доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ)
- Февраль 2024: ПСА - 7,6 нг/мл, соотношение свободного к общему ПСА - 23%
- Май 2024: Рези внизу живота
- Июль 2024: Гематурия, ПСА - 13,6 нг/мл, соотношение свободного к общему ПСА - 19,6%
- Июль 2024: Биопсия, диагноз - рак предстательной железы, сумма Глисона 9 (4+5)
- Назначен Диферелин 11.25
- Планируется КТ органов брюшной полости с контрастированием и КТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства

Анамнез жизни

Значимых событий, не связанных с основным урологическим заболеванием, не указано.

Интерпретация предоставленных данных

На основании предоставленных данных можно сделать следующие выводы:

- Повышение уровня ПСА и снижение соотношения свободного к общему ПСА указывают на высокий риск наличия злокачественного процесса в предстательной железе.
- Сумма Глисона 9 (4+5) свидетельствует о высокоагрессивной форме рака предстательной железы.
- Назначение Диферелина (гормональная терапия) направлено на снижение уровня тестостерона, что замедляет рост опухоли.
- КТ с контрастированием и КТ забрюшинного пространства необходимы для оценки распространенности опухоли и определения стадии заболевания.

Заключение

На основании представленных данных можно предположить, что у пациента диагностирована агрессивная форма рака предстательной железы (сумма Глисона 9), вероятно, на стадии III. Однако, окончательная стадия заболевания будет определена после проведения дополнительных исследований.

Рекомендации

1. **Дождаться результатов КТ-исследований** для точного определения стадии заболевания и планирования дальнейшего лечения.
2. **Выполнить МРТ простаты** для более точной диагностики распространенности процесса, так как это является стандартом.
3. **Рассмотреть выполнение остеосцинтиграфии** для оценки возможных метастазов в кости, учитывая высокий уровень ПСА.
5. **Следовать рекомендациям онкологического центра** по поводу возможного оперативного вмешательства или лучевой терапии.
6. **Обсудить с лечащим врачом** возможные побочные эффекты и преимущества различных методов лечения (хирургия, лучевая терапия, гормональная терапия).
7. **Обратить внимание на симптомы:** если учащенное мочеиспускание или другие симптомы ухудшаются, необходимо сообщить об этом лечащему врачу. Возможно, потребуются добавление консервативной терапии, например альфа-блокаторы (например, омник)
8. **Вести здоровый образ жизни:** сбалансированное питание, умеренная физическая активность, отказ от курения и алкоголя могут способствовать улучшению общего состояния здоровья. Понимая, что ситуация вызывает беспокойство, важно помнить, что современные методы лечения рака предстательной железы могут быть весьма эффективными, особенно при своевременной диагностике и начале лечения.