

ОЦЕНКА ПРОГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ PSA

Отакулов Гайратжон Олимжонович

Ассистент Central Asian Medical University.

Муминова Мунаввара

Ординатор Central Asian Medical University.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18723320>

Аннотация. Симптомы нижних мочевых путей (LUTS) нередко ухудшают качество жизни и приводят к серьёзным осложнениям — острой задержке мочи (ОЗМ), повторным инфекциям мочевых путей, геморрагии предстательной железы. Традиционно тяжесть симптомов оценивается с помощью International Prostate Symptom Score (IPSS), а объем простаты измеряется ультразвуковым методом. Однако один лишь объем не всегда коррелирует с риском осложнений. PSA-плотность (PSAD) — отношение уровня общего простат-специфического антигена (PSA) в крови к объёму предстательной железы — считается информативным маркером при оценке риска злокачественного процесса, но её значение в прогнозировании осложнений ДГПЖ изучено недостаточно, особенно в российских и среднеазиатских популяциях.

Ключевые слова: PSA-плотность, доброкачественная гиперплазия предстательной железы, IPSS, осложнения, объем простаты, прогноз.

Актуальность исследования обусловлена необходимостью поиска дополнительных объективных маркеров, помогающих прогнозировать тяжесть течения ДГПЖ и риск осложнений.

Цель исследования. Оценка PSA-плотности в прогнозировании риска осложнений у пациентов с ДГПЖ, а также сопоставить PSAD с данными объёма простаты по УЗИ и выраженностью симптомов по шкале IPSS.

Материал и методы исследования. Проведено проспективное клиническое когортное исследование на базе урологической клиники г.Фергана. В исследование включены 250 мужчин с установленным диагнозом ДГПЖ, средний возраст $66,3 \pm 8,9$ года.

Проведены методы измерений: объём простаты по УЗИ рассчитывали по формуле эллипсоида; PSA-плотность (PSAD) рассчитывали как отношение уровня общего PSA (нг/мл) к объёму простаты (см^3); IPSS — стандартизированная шкала оценки LUTS (0–35); осложнения фиксировали: острая задержка мочи (ОЗМ), повторные инфекции, выраженная гематурия, требующая лечения.

При статистическом исследовании проведен корреляционный анализ (коэффициент Пирсона), логистическая регрессия, тесты значимости ($p < 0,05$). Анализ проводился с помощью SPSS v.22.

Результаты и их обсуждение. Полученные данные свидетельствуют о том, что PSA-плотность является значимым предиктором выраженности симптомов LUTS и риска осложнений при ДГПЖ. У пациентов с PSAD выше 0,10 наблюдались более высокие показатели IPSS и значительно большая доля осложнений.

Это согласуется с рядом европейских и российских исследований, в которых повышенный PSAD ассоциировался с прогрессивным течением ДГПЖ. Важно, что PSAD

вносит дополнительную информацию по сравнению с объёмом простаты, поскольку учитывает биохимическую активность ткани относительно её размера.

Корреляции между PSAD и IPSS были выше, чем между абсолютным объёмом простаты и IPSS, что указывает на более тесную связь PSAD с клинической тяжестью заболевания. Учитывая, что стандартные методы не всегда предсказывают осложнения, добавление PSAD к оценке может улучшить стратификацию риска и планирование терапии.

Выводы. PSA-плотность положительно коррелирует с тяжестью симптомов нижних мочевых путей (по IPSS) и частотой осложнений у пациентов с ДГПЖ. PSAD выше 0,10 нг/мл/см³ ассоциируется с существенно более выраженными LUTS и более высоким риском осложнений ($p < 0,001$). PSAD может служить полезным дополнительным маркером риска осложнений ДГПЖ при комплексной оценке пациента.

