

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Владимир

Возраст: 75

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 09.06.2025 09:38:38

формирования заключения врача: 09.06.2025 12:40:42

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/319520/answer/319539>



Заключение врача

Жалобы

1. Пациент жалоб не указывает, обращается за разъяснением результатов гистологического исследования предстательной железы.

Анамнез заболевания

1. Возраст пациента — 75 лет.
2. Проведена биопсия предстательной железы, результаты которой представлены для интерпретации.
3. Данных о симптомах (нарушения мочеиспускания, боли, изменение ПСА и др.) не предоставлено.

Анамнез жизни

1. Информация о сопутствующих заболеваниях, перенесённых операциях, образе жизни и привычках отсутствует.

Интерпретация представленных данных

1. **Гиперплазия ацинусов** — это доброкачественное увеличение количества железистых элементов предстательной железы. Чаще всего соответствует доброкачественной гиперплазии предстательной железы (ДГПЖ), что характерно для мужчин пожилого возраста.
2. **Фокусы ПИН высокой степени (простая интерпретация: PIN — простатическая интраэпителиальная неоплазия)** — это предраковое изменение клеток предстательной железы. Высокая степень ПИН (high-grade PIN) считается маркёром повышенного риска развития рака предстательной железы, но сама по себе не является злокачественной опухолью. Важно: ПИН высокой степени — это не рак, но сигнал о необходимости более пристального наблюдения.
3. **Очаговая лимфоцитарная инфильтрация стромы** — это наличие в ткани предстательной железы участков с воспалительной реакцией (скопление лимфоцитов). Может быть связано с хроническим простатитом или реакцией на биопсию.

Заключение

1. **Злокачественных (раковых) клеток в предоставленном материале не выявлено.**
2. **Обнаружена ПИН высокой степени**, что требует наблюдения, так как этот признак ассоциирован с повышенным риском развития рака предстательной железы в будущем.
3. **Гиперплазия ацинусов и очаговая лимфоцитарная инфильтрация** — доброкачественные изменения, часто встречающиеся у мужчин пожилого возраста.

Рекомендации

1. **Динамическое наблюдение у уролога:** регулярные осмотры, контроль уровня ПСА (простат-специфического антигена) в крови, повторные биопсии по показаниям.
2. **Контроль симптомов:** если есть нарушения мочеиспускания — вести дневник мочеиспускания «ЭТТА»:
 - [iOS - ЭТТА](#)
 - [Android - ЭТТА](#)
3. УЗИ мочевого пузыря, простаты, определение объема остаточной мочи
4. **Урофлоуметрия**
5. **Повторная биопсия** может быть рекомендована через 6–12 месяцев или при изменении уровня ПСА/появлении новых симптомов.
6. **Образ жизни:** поддерживать здоровую массу тела, избегать злоупотребления алкоголем, соблюдать режим физической активности.
7. **При появлении новых симптомов** (гематурия, резкое ухудшение мочеиспускания, боли) — немедленно обратиться к урологу.

Дополнительная информация и инструкции

1. **ПИН высокой степени — это не рак, а фактор риска.** Необходимость лечения определяется только при выявлении раковых клеток.
2. **Риск онкологии** при ПИН высокой степени выше, чем в общей популяции, но не означает обязательного развития рака. Важно регулярное наблюдение и контроль анализов.
3. **Если есть возможность,** предоставьте дополнительную информацию: уровень ПСА, результаты МРТ, наличие симптомов, сопутствующие заболевания — это поможет дать более точные рекомендации.
4. **Как подготовиться к повторному визиту:** соберите все предыдущие анализы, результаты УЗИ/МРТ, выписки, ведите дневник симптомов.