

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Владимир

Возраст: 71

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 19.09.2025 21:17:04

формирования заключения врача: 20.09.2025 22:35:06

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/326429/answer/326548>



Заключение врача

Владимир, добрый вечер. Рад, что мои ответы были для Вас полезны.

Если биопсию проводить нельзя из-за высокого риска кровотечения, а диагноз выставлен по совокупности МРТ, ПСА и клинической картины, то основой лечения действительно остаётся гормональная терапия - уколы агониста ЛГРГ (например, Бусерелин-лонг) раз в три месяца. Между уколами никаких дополнительных гормональных препаратов обычно не требуется - эффект одной инъекции рассчитан на весь период до следующей.

Что касается комбинации Финастерида и Профлосина:

Финастерид - это препарат, который уменьшает объём простаты и снижает уровень ПСА примерно в два раза за счёт подавления активности 5-альфа-редуктазы. Он работает медленно, эффект проявляется через несколько месяцев. Профлосин (тамсулозин) облегчает мочеиспускание, но не влияет на объём железы и ПСА.

В Вашей ситуации, когда уже идёт гормональная терапия по поводу подозрения на рак простаты, добавление Финастерида не имеет большого смысла. Он не усиливает противоопухолевый эффект, а только может "маскировать" динамику ПСА, что затруднит врачу оценку эффективности основного лечения. Поэтому обычно ограничиваются только гормональной терапией и, при необходимости, альфа-адреноблокатором (Профлосин или аналогичным препаратом) для облегчения мочеиспускания.

Если на фоне уколов сохраняются затруднения с мочеиспусканием - Профлосин можно продолжать. Если он не помогает или есть побочные эффекты, можно обсудить с врачом переход на другой альфа-адреноблокатор (например, силодозин или доксазозин).

Финастерид или Дуодарт (комбинация с тамсулозином) обычно применяют при доброкачественной гиперплазии, но при подозрении или подтверждённом раке простаты эти препараты не считаются основой лечения.

Если появляются новые жалобы - боли, задержка мочи, выраженная слабость - обязательно сообщайте врачу. Всё остальное лечение (в том числе обезболивающие, препараты для костей и др.) подбирается индивидуально, в зависимости от симптомов и общего состояния.

Ваша схема сейчас - укол раз в три месяца и, при необходимости, Профлосин на ночь. Этого достаточно, пока не появится новая информация или не изменится самочувствие.

Если что-то беспокоит или появляются вопросы по побочным эффектам - пишите, постараюсь подсказать. Желаю Вам спокойствия и держать связь с лечащим врачом.