**Профилактика рака простаты**

В России рак предстательной железы в структуре онкологических заболеваний у мужчин находится на третьем месте, уступая лишь злокачественным новообразованиям легких и желудка. По прогнозам ВОЗ, заболеваемость раком предстательной железы во всем мире будет увеличиваться ежегодно на 3%.

По статистике, у 40% мужчин 60-70 лет и у 70% после 80 лет диагностируют рак предстательной железы.

Предстательная железа или простата – это внутренний орган мочеполовой системы мужчины, участвующий в выработке секрета, который отвечает за активность и жизнеспособность сперматозоидов, контролирует акт семяизвержения, регулирует отток мочи.

Значимость простаты в жизни мужчины трудно переоценить. При нарушениях работы предстательной железы страдает не только половая функция, но и соматическое здоровье и психоэмоциональный статус мужчины.

Причины развития рака простаты

Причины развития рака предстательной железы точно не установлены, но выявлен ряд факторов, повышающих вероятность образования этой патологии.

Факторы, увеличивающие риск развития рака предстательной железы:

* Возрастная гормональная перестройка мужского организма, связанная с изменением концентрации тестостерона. У мужчин до 40 лет с нормальным уровнем тестостерона редко обнаруживается рак простаты.
* Генетическая предрасположенность. Риск заболеть в молодом возрасте значительно возрастает, если рак предстательной железы наблюдался у кровных родственников по мужской линии (отец, брат, дядя).
* Принадлежность к негроидной расе. Темнокожие чаще заболевают раком простаты, причем более тяжелыми формами, чем представители европеоидной и монголоидной рас.

Эти причины считаются не модифицированными, то есть не подлежащими внешнему воздействию.

Контролируемые факторы риска

Хронические заболевания простаты – простатиты инфекционного (в том числе и венерические) генеза или возникшие за счет гормонального дисбаланса. Медиаторы воспаления повреждают ткани предстательной железы, а в процессе регенерации возникают мутации с образованием атипичных клеток. При нарушении гормонального баланса происходит пролиферация железистого эпителия простаты с последующей малигнизацией.

Аденома простаты – доброкачественное разрастание тканей предстательной железы. Иногда ее увеличение сопровождается атипичной гиперплазией: ядра клеток постепенно укрупняются, формируются узелковые очаги, ткани которых становятся злокачественными.





Снижение сексуальной активности особенно в молодом возрасте приводит к застою эякулята в железе, что негативно влияет на ее функции.

Профессиональные вредности. Работа на производстве, связанная с токсическими веществами, ионизирующим облучением.

Гиподинамия и излишний вес. Длительное нахождение в положении сидя приводит к застойным явлениям в органах малого таза, нарушению кровоснабжения простаты, ухудшению ее работы. Ожирение – один их причин развития метаболического синдрома, при котором нарушаются все виды обмена, возникает гормональный дисбаланс.

Вредные привычки: алкоголь, курение. Никотин сужает просвет сосудов, ухудшает кровоснабжение органов, что отрицательно сказывается на их работе. Алкоголь способствует уменьшению синтеза главного мужского гормона – тестостерона, что постепенно вызывает эректильную дисфункцию, а затем и компенсаторную гиперплазию органа.

Несбалансированное питание. Доказано, что высокое содержание белка и животных жиров в рационе, увеличивает риск развития злокачественной опухоли простаты.

Прием биодобавок с гормонами. Применение в больших дозах препаратов с прогормоном тестостерона – их используют для наращивания мышечной массы и сжигания жира – приводит к увеличению объема железы и перерождению доброкачественной опухоли простаты в злокачественную.

В какой степени каждый из факторов влияет на возникновение рака предстательной железы точно не доказано. Сложно определить, что конкретно является пусковым механизмом процесса перерождения нормальных клеток железы в злокачественные.

Методы диагностики

Клиническая картина при раке простаты длительное время не проявляется. Симптомы в виде затруднения мочеиспускания, появления крови в моче, эректильной дисфункции не являются специфическими и могут быть проявлениями других патологий простаты.

Цель ранней диагностики рака предстательной железы – выявление мужчин с бессимптомным доклиническим течением заболевания, при котором вовремя начатое радикальное лечение сможет остановить болезнь.

Пальцевое ректальное исследование

Пальцевое ректальное исследование до сих пор продолжает оставаться самым простым, доступным и безопасным способом обнаружения патологий предстательной железы, в том числе и рака. Большая часть новообразований простаты локализуются в периферической зоне и доступна пальцевому ректальному исследованию при достижении размеров опухоли более 0,2 мл. К недостаткам способа относится недоступность пальпации образований, расположенных в передних отделах железы, а также сложность оценки стадии рака. Результаты пальцевого исследования должны быть уточнены и дополнены другими методами: данными УЗИ, анализом сыворотки крови на простат-специфический антиген, биопсией простаты.

Определение концентрации простат-специфического антигена (ПСА) в сыворотке

Простатический специфический антиген – это гликопротеин, который в определенных количествах продуцируется в норме простатой, а раковые клетки усиливают его синтез, при этом концентрация ПСА в сыворотке крови повышается.

При широком использовании определения ПСА в качестве онкомаркера увеличился процент гипердиагностики, так как этот показатель не является специфическим, а повышение его уровня может быть обусловлено другими патологиями простаты.

В стадии разработки находится новый метод генетического анализа мочи на ПСА-3. Достоинством методики признается более высокая чувствительность и специфичность по сравнению с ПСА, определяемого в сыворотке.

Трансректальное УЗИ (ТРУЗИ)

УЗИ предстательной железы относится к обязательным методам диагностики при патологии простаты. Анатомически железа отделена от прямой кишки только тонкой перегородкой, ультразвук свободно преодолевает эту преграду. Трансректальное сканирование железы позволяет изучить детали органа и обнаружить патологические изменения на ранних стадиях развития. Усовершенствованные аппараты 3D-ТРУЗИ в дифференциальной диагностике ограниченных и локализованных форм рака простаты не уступают по качеству магнитно-резонансной томографии.

Биопсия простаты

Окончательный диагноз ставится только после изучения биологического материала тканей простаты и нахождения в них раковых клеток.

Используют несколько вариантов получения биоматериала:

* Трансперитонеальный – через промежность.
* Трансректальный – через прямую кишку.

Показания для биопсии простаты:

* Повышенный уровень простат-специфического антигена в сыворотке крови пациента (более 4 нг/мл).
* Выявленные при ультразвуковом сканировании очаги с пониженной эхогенностью в периферических зонах железы.
* Обнаружение уплотненных участков в структуре железы при пальцевом ректальном исследовании.

Самый эффективный метод биопсии – мультифокальный, который предусматривает забор образцов тканей из множества точек железы (18-24), расположенных на периферии. Это повышает достоверность результатов исследования.

Анализы на рак простаты могут быть дополнены другими исследованиями для выявления распространенности опухоли (метастазы), определения стадии процесса: УЗИ органов брюшной полости, компьютерной и магнитно-резонансной томографией,

Профилактика рака предстательной железы

Особенностью рака простаты является длительный период доклинического течения, медленный рост, минимальная симптоматика, низкий процент метастазирования. Значимые симптомы появляются только на поздних стадиях. С момента образования первых раковых клеток в тканях железы до последней стадии болезни проходит 10–15 лет. К сожалению, при современном уровне развития медицины невозможно полностью излечиться от запущенных, с метастазами форм рака простаты.

Шанс снизить смертность от этой патологии появляется только при ранней диагностике заболевания и эффективном лечении на начальных стадиях.

В нашей стране не введена скрининговая программа, направленная на раннее выявление рака предстательной железы у мужчин, хотя в некоторых странах, в частности в США, включение в медицинскую практику скрининг-тестирования рака простаты у всех мужчин старше 50 лет значительно снизило смертность от этой патологии.

Посещение уролога с профилактической целью рекомендуется ежегодно при отсутствии жалоб при достижении мужчиной возраста старше 50 лет.

При наличии таких заболеваний простаты, как аденома, хронический простатит, необходимо динамическое наблюдение врача со сдачей анализов на ПСА. Увеличение ПСА более нормативного показателя в 4нг/мл – повод для дополнительного исследования для уточнения диагноза.

При отягощенной наследственности и факторах риска урологический скрининг проводят после 35–40 лет.

Профилактика рака у мужчин – это воздействие на контролируемые причины, максимальное исключение из жизни возможных факторов риска, от чего возникает заболеваемость.

Рациональное питание

Воздержание от жирной пищи, с преобладанием белков животного происхождения: красное мясо, продукты мясопереработки (колбасы, ветчина, сосиски), молока, сдобы.

В еде отдавать предпочтение блюдам из курицы, индейки, кролика, рыбы, морепродуктов.

Увеличение в рационе доли овощей, фруктов, злаковых. Доказан факт антиопухолевого действия таких веществ как капсаицина, катехина, резвератрола, ликопина, входящих в состав томатов, перцев, бобовых, зеленого чая, винограда, брокколи и других растительных продуктов.

Физическая активность

Даже при сверхзанятости на работе, которой мужчины часто прикрывают свое нежелание заниматься спортом, всегда можно найти время для физических упражнений. Начинать надо с элементарной утренней зарядки, постепенно включая в режим пробежки, занятия в бассейне и тренажерном зале. Спорт – универсальный антидепрессант, повышает уровень эндорфинов, снижает уровень тревожности, улучшает настроение. Активные движения, снижение веса – это профилактика развития патологий многих органов, в том числе простаты, а также способ надолго оставаться молодым и здоровым.

Отказ от алкоголя и табакокурения

Продукт промежуточного распада этилового спирта – ацетатальдегид провоцирует развитие 7 видов онкологических заболеваний. При сгорании табака выделяется до 200 токсических веществ, негативно влияющих на организм.

Сексуальная жизнь

В исследованиях американских ученых была доказана прямая зависимость между активностью сексуальных отношений и частотой заболевания. Установлено, что риск заболеть раком простаты у мужчины с частотой семяизвержения более 20 эпизодов за месяц уменьшается на 22%. Таким образом, одним из методов профилактики рака простаты является регулярная половая жизнь.

Источники: <https://profilaktica.ru/for-population/profilaktika-zabolevaniy/onkologiya/rak-prostaty/>

<https://www.trbzdrav.ru/article-reminder-cards/prevention-prostate-cancer.php>