

Аденома простаты - (доброкачественная гиперплазия предстательной железы ДГПЖ) является одним из самых распространенных заболеваний у мужчин старшего возраста.

По данным различных авторов, к 60 годам, до 50% мужчин страдают этим заболеванием, а к 90-летнему возрасту примерно у 90% мужчин имеются морфологические изменения, свойственные для ДГПЖ. В среднем у половины таких пациентов происходит увеличение железы, а у 25% больных развиваются клинические симптомы, требующие лечения. Социальная значимость и актуальность этой проблемы подчеркивается ростом населения планеты в возрасте старше 60 лет.

По различным оценкам, к 80-летнему возрасту каждый 4-й мужчина будет нуждаться в лечении по поводу гиперплазии предстательной железы. Многочисленные клинические проявления и симптомы ДГПЖ крайне разнообразны и зависят от стадии заболевания, соматического и психического статуса, возраста, социального положения и медицинской осведомленности.

Изменение акта мочеиспускания определяется обструкцией предстательной части мочеиспускательного канала, который циркулярно или сегментарно охватывается аденоматозными узлами.

Симптомы аденомы простаты (ДГПЖ) это симптомы обструкции (нарушения оттока мочи): ослабление струи мочи, удлинение интервала времени мочеиспускания, длительное ожидание перед началом мочеиспускания, чувство неполного опорожнения мочевого пузыря. К ирритативным симптомам относят такие, как: поллакиурия (частые позывы к мочеиспусканию), никтурия (позывы к мочеиспусканию в ночное время), императивные (повелительные) позывы и недержание мочи при позыве к мочеиспусканию. В настоящее время все эти симптомы ДГПЖ обозначаются как «симптомы нижних мочевых путей».

Отдалёнными осложнениями существующего нарушения оттока мочи может стать присоединение инфекции, образование камней в мочевом пузыре и верхних мочевых путях, острая задержка мочеиспускания, недержание мочи при наполненном мочевом пузыре и невозможность адекватного мочеиспускания (парадоксальная ишурия), расширение верхних мочевых путей (мочеточников и лоханок), что в конечном итоге

приводит к развитию почечной недостаточности и смерти больного.

Методы лечения аденомы простаты. Разработка и внедрение в медицинскую практику принципиально новых научных идей позволяет изменить отношение к диагностическому и лечебному процессу и коренным образом улучшить результаты лечения. Совокупность основных методов лечения ДГПЖ, в настоящее время находящихся применение в клинической практике, может быть представлена следующей классификацией.

- I. Медикаментозная терапия аденомы простаты.
- II. Малоинвазивные альтернативные методы лечения аденомы простаты.
 1. Баллонная дилатация.
 2. Стентирование простатической уретры.
- III. Хирургические методы лечения:
 1. Открытая аденомэктомия.
 2. Трансуретральная резекция предстательной железы.
 3. Трансуретральная эндоскопическая лазерная хирургия предстательной железы (вапоризация, абляция, коагуляция, инцизия и комбинации этих методик, в том числе и с ИЛК).
 4. Трансуретральная электровапоризация простаты.
 5. Различные варианты термодеструкции аденоматозной простаты

Медикаментозная терапия показана на начальных стадиях заболевания.

Выбор метода лечения индивидуален для каждого пациента и основывается на результатах обследования. Таким образом, своевременная диагностика и лечение аденомы простаты позволит существенным образом улучшить качество жизни пациентов и избежать серьезных осложнений в последующем.