



УЛЬТРАЗВУКОВАЯ АБЛЯЦИЯ (HIFU) В ЛЕЧЕНИИ РАКА ПРОСТАТЫ

Хаккулов Эзоз
Уралова Севинч

Научный руководитель: **Курбонов Н.З.**
Самаркандский государственный медицинский
университет Узбекистан, Самарканд
<https://doi.org/10.5281/zenodo.14890529>

Цель. Изучение принципа действия, безопасности и эффективности HIFU-терапии в лечении больных локализованным раком простаты.

Материал и методы. Нами изучены результаты HIFU-терапии 37 больных, в возрасте 49-75 лет (в среднем $58,3 \pm 8,7$). Комплексное обследование и лечение больных проводилось в медицинском центре «Интрамед» в 2019-2023 гг. У исследуемых больных исходная концентрация простатспецифического антигена (ПСА) в группе была < 15 нг/мл, сумма баллов по шкале Глисона < 7 .

Результаты. Показаниями для проведения абляции HIFU в наших исследованиях являлись РПЖ локализованных стадий у пациентов с тяжелыми соматическими заболеваниями, с невозможностью или нежеланием пациентов выполнения радикальной простатэктомии, а также местный рецидив рака простаты. Принцип действия HIFU: фокусированные с помощью специальной линзы ультразвуковые волны не повреждая окружающей ткани проникают до очага поражения, где под действием повышенной температуры развивается некроз патологического образования. В дальнейшем очаг постепенно сморщивается и замещается фиброзной тканью, образуется рубец, который способствует и улучшению СНМП. В 28 случаях применяли 1 сеанс, в 6 – 2 сеанса HIFU в течение 1 лечебной сессии. Средняя продолжительность комбинированной процедуры составила 2 часа 48 минут. Уретральный катетер удаляли на 2 сутки, средняя продолжительность госпитализации составила до 3 суток. Средний срок наблюдения составил 18,5 (3-48) месяца. У 4 (10,8%) пациентов симптомы инфравезикальной обструкции, появившиеся во время наблюдения явились показанием к трансуретральной (ТУР) резекции предстательной железы. Сексуальная функция была сохранена у 19 (51,3%) больных. При использовании данного метода мы столкнулись с минимальным количеством нежелательных побочных явлений и отсутствием каких-либо «грозных» осложнений. Так, после HIFU-терапии



основными жалобами у 28 (75,67%) больных были ощущение инородного тела, у 26(70,27%) пациентов наблюдалась гематурия, чувство жжения в мочеиспускательном канале, срочные позывы к мочеиспусканию или недержание мочи имело место в 21 (56,75%) случаях, отторжение некротических масс (омертвевшей ткани) образовавшихся под воздействием HIFU отмечалось в 12(32,4%) случаях, которые имели временный характер. Следует отметить, что в первые недели после лечения HIFU вялая струя мочи, свидетельствующая о сужении мочеиспускательного канала отмечалась почти во всех случаях, что требовало проведения противоотечной терапии, а в 5 случаях -наложения эпицистостомы. У этих больных через 1-2 недели мочеиспускание нормализовалось, и катетер был удален.

Выводы. Таким образом, в настоящее время не существует абсолютно эффективного метода лечения рака простаты, местный рецидив возможен после любого из них. Однако только ультразвуковая абляция (HIFU) как самый современный в мире неинвазивный (дистанционный) метод локальной деструкции образований простаты позволяет осуществить повторную операцию практически после каждого из них.

Литература:

1. Азимова, А. А., Абдухоликов, С. Х., &Бозоров, Х. М. (2023). ОСЛОЖНЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19. ББК 5я431 М42 Печатается по решению Редакционно-издательского совета Государственного гуманитарно-технологического университета, 18. АЗИМОВА, А. А., &МАЛИКОВ, Д. И. (2022). ПОВРЕЖДЕНИИ МЯГКОТКАНЫХ СТРУКТУР КОЛЕННОГО СУСТАВА И УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ. МОЛОДЕЖНЫЙ ИННОВАЦИОННЫЙ ВЕСТНИК Учредители: Воронежский государственный медицинский университет имени НН Бурденко, 11(2), 10-13.
2. Азимова, А. А., Маликов, Д. И., &Шайкулов, Х. Ш. (2021). МОНИТИРОИНГ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ СЕПСИСА ЗА. PEDAGOGICAL SCIENCES AND TEACHING METHODS, 48.
3. Азимова, А. А., &Маликов, Д. И. (2023). ВЫЯВЛЕНИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ДОБАВЛЕНИЕМ ЕЖЕГОДНОГО СКРИНИНГА УЗИ ИЛИ ОДНОКРАТНОГО СКРИНИНГОВОГО МРТ К МАММОГРАФИИ У ЖЕНЩИН С ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. THE BEST STUDENT OF THE CIS, 1(1). Kudratova, G., & Xolmuradova, Z. (2023). ERTA YOSHDAGI BOLALARDA SHIFOXONADAN TASHQARI PNEVMONIYADA KLINIK-



ANAMNESTIK OZGARISHLAR. Евразийский журнал академических исследований, 3(2 Part 2), 39-42. Najmitdinovna, K. G., Dzhonkhurozovna, I. G., & Ergashevna, K. Z. (2023). CLINICAL AND ANAMNESTIC CHARACTERISTICS OF OUT-OF-HOSPITAL ZOTILJAM IN YOUNG CHILDREN. Galaxy International Interdisciplinary Research Journal, 11(2), 129-131.

4. Nazhmitdinovna, K. G., Ergashevna, K. Z., Dzhonkhurozovna, I. G., & Salahitdinovna, K. S. (2022). Costs Syndrome in Children, Causes, Comparative Diagnosis and Rational Therapy (Review of the article). The Peerian Journal, 6, 8-13

