

последнего за годы нестабильного экономического положения страны, свидетельствующего об отсутствии адекватного медикаментозного лечения данной группы больных.

Таблица 2

Показатель одногодичной летальности больных РПЖ

Показатели работы по годам	Годы						
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Летальность одногодичная	28,6	31,6	21,3	21,7	22,8	18,1	15,1

Этот показатель составлял в предыдущие годы около 30%, т.е. каждый третий пациент погибает в течение года после постановки диагноза, что так же подтверждается отсутствием роста индекса накопления. За последние три года наметилась значительная положительная динамика с двух кратным уменьшением показателя.

Омская область заняла 5-е место среди регионов России по уровню смертности от РПЖ в 2000 году. За последнее годы показатель смертности населения Омской области от рака предстательной железы вырос на 16,4%.

Таблица 3

**Смертность от рака предстательной железы в Омской области
(на 100 тыс. населения)**

Показатели работы по годам	Годы						
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Рак предстательной железы	10,1	12,7	10,5	12,4	14,1	12,8	17,8

Средний возраст умерших больных составил 67,4±2,8 лет.

Таким образом, заболеваемость раком предстательной железы в Омской области имеет тенденцию выхода на место лидера в структуре онкологической и онкоурологической заболеваемости. Современные диагностические методы явно недостаточны для надежного и раннего выявления больных раком предстательной железы, к тому же их комплексное использование во многих лечебных учреждениях в настоящее время остается проблематичным. Следовательно, четко сформулированная программа скрининга больных раком предстательной железы может позволить значительно изменить эпидемиологическую обстановку в области.

Лечение больных с урологической полинеоплазией

Леонов О.В., Копыльцов Е.И., Голубь Н.Н.

Омский областной клинический онкологический диспансер. г.Омск

Цель исследования – изучить системное поражение органов мочевыделительной системы при полинеоплазиях и разработать методы специализированного лечения этой категории пациентов.

Материал и методы. Проанализированы результаты лечения 10 мужчин первично-множественным раком с сочетанным поражением предстательной железы и мочевого пузыря. Критерии отбора: опухоли должны иметь различную гистологическую структуру, располагаться в разных органах (т.е. анатомически обособленными); при этом исключаться вероятность того, что одна из опухолей является метастазом другой. Синхронная полинеоплазия имела место у 8 пациентов, метакронная – у 2 больных. Методы исследования включали осмотр пациента, пальцевое ректальное исследование, определение в сыворотке крови простатспецифического антигена, трансабдоминальное и трансректальное ультразвуковое сканирование, рентгенконтрастные методы исследования (экскреторная урография, ирригоскопия), цистоскопию, компьютерную томографию и/или