

*Халитова Р.А., Исаенко В.И., Лаптев В.Я.*

Областное Государственное учреждение здравоохранения "Государственная Новосибирская областная клиническая больница", урологическое отделение, г.Новосибирск

Важное значение при раке предстательной железы и мочевого пузыря имеет выяснение степени распространения опухолевого процесса, что, в конечном счете, определяет характер последующего лечения и прогноза заболевания.

Поражение лимфатических узлов происходит, как правило, гораздо быстрее, нежели других тканей, что связано со своеобразным тропизмом злокачественных эпителиальных опухолей к лимфатической системе. Метастазы в лимфатических узлах у пациентов, страдающих раком простаты и мочевого пузыря, являются наиболее неблагоприятным прогностическим критерием.

В литературе приводятся малоинвазивные методы не прямой лимфографии, информативность которых доказана экспериментальными исследованиями.

Наиболее фундаментальными исследованиями в этом плане проведены В.Я.Лаптевым (2000), который для оценки состояния лимфатической системы при острой алкогольной интоксикации использовал методику введения R-контрастных веществ интратестикулярно. Разработанный автором метод дигитальной лимфорентгенографии с использованием водорастворимых рентгеноконтрастных препаратов позволял дать точную оценку состояния лимфатического русла, его функциональной активности.

Исходя из высокой информативности этого метода, простоты его проведения с получением результатов, раскрывающих изменения в лимфатической системе, нами проведены исследования о возможности применения его в клинической урологии, в частности, с целью ранней диагностики заинтересованности лимфатической системы при раке мочевого пузыря и раке простаты у мужчин.

Метод применен у 20 больных раком простаты и у 40 больных раком мочевого пузыря.

Больные раком предстательной железы поступали в клинику с запущенностью заболевания в стадиях Т 3-4. Среди больных с опухолями мочевого пузыря значительное количество было с начальной стадией - Т2, что составляло 40% (16 пациентов).

Диагностика рака предстательной железы предусматривала проведение пальцевого исследования простаты, определение уровня простато-специфического антигена (ПСА), ультразвуковое исследование (УЗИ) простаты с одновременной ее биопсией, экскреторной урографии, по показаниям - КТ и МРТ, цистоскопии.

При раке мочевого выполнялись цитологическое исследование мочи с многократным повторением, цистоскопию, уретроскопию, биопсию опухоли, ультразвуковую томографию с выяснением состояния верхних мочевых путей и применением трансабдоминальной и трансректальных методик, экскреторную урографию с нисходящей цистографией, компьютерную и магнитно-резонансную томографии.

Всем больным осуществлялась не прямая лимфорентгенография с введением водорастворимого контрастного препарата- омнипак, безопасность, лимфотропность, возможность введения которого интратестикулярно, была доказана в экспериментальных работах В.Я.Лаптева(2000). Омнипак вводился интратестикулярно под местной анестезией в дозе по 4-5 мл препарата в каждое яичко. Распространение контрастного вещества контролировалось рентгеноскопически и выполнением рентгеновских снимков в процессе визуализации различных отделов лимфатической системы, что позволяло оценить состояние и заинтересованность различных ее отделов. Осложнений во