

## ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПОВЕРХНОСТНОГО РАКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7598839>



ELSEVIER

**Алиева Мафтунабону Улугбек кизи**

Магистр 2 курса кафедры онкологии и радиологии

**Хошимов Абдулхамид Абдусаматович**

Магистр 2 курса кафедры онкологии и радиологии  
Андижанского государственного медицинского института,



Received: 01-02-2023

Accepted: 02-02-2023

Published: 22-02-2023

**Abstract:** В данной статье рассматриваются методы и возможности диагностики рака мочевого пузыря на ранних стадиях. Совершенствование содержания новых технологий, диагностических данных для путей снижения смертности при раке мочевого пузыря является актуальной проблемой и непрерывным процессом.

**Keywords:** лабораторная диагностика, уротелия, метаплазией, мочевого пузыря.

**About:** FARS Publishers has been established with the aim of spreading quality scientific information to the research community throughout the universe. Open Access process eliminates the barriers associated with the older publication models, thus matching up with the rapidity of the twenty-first century.

**Актуальность проблемы.** Заболеваемость опухолями мочевого пузыря В мире составляет по данным разных авторов от 260 000 до 330 тысяч новых случаев в год в Узбекистане в 2007г. на учете состояло 7054 больных раком мочевого пузыря, а в 2010г Уже 7995. Динамика заболеваемости раком мочевого пузыря в Узбекистане с 1991 года свидетельствует о приросте показателей с 9,8 человек на 100 тысяч населения до 12,6 в 2007 году. Так в 2010 году под наблюдением находилось 56,4 человек на 100 тысяч населения по сравнению с 36,7 в 2000 году (Е.М.Аксель, 2008; В.И. Чиссов с соавт., 2011). Выявление рака на ранних стадиях развития под действием адекватного выздоровлению больного, позволяет производить ведёт лечения к органосохраняющее лечение. Рак - болезнь не одного года, процесс перерождения нормальной ткани в

опухолевую, зависящий от внешних и внутренних факторов, занимает от 3 до 20 лет (М.А. Пальцев с соавт., 2009). Основой для развития онкологической

патологии могут быть заболевания, морфологически проявляющиеся дистрофиями, атрофиями, склерозом, гиперплазией уротелия, метаплазией и дисплазией эпителия. Кроме того, очаги гиперплазии и метаплазии с дисплазией рассматривают как собственно предопухолевые (А.И. Струков, В.В. Серов, 1995; Б.П. Матвеев, 2006, 2011). В фазах морфогенеза рака выделяют предраковые условия (облигатный пред рак), предраковые состояния (факультативный пред рак), пред инвазивный рак, ранний инвазивный рак (Б.Е.Петерсон, В.И. Чиссов, 1985). Хронические заболевания,

сопровождающиеся дистрофиями, атрофиями, метаплазией с возникновением очаговых пролифератов, среди которых могут возникнуть очаги неоплазии, требуют пристального контроля. Роль дисплазии в возникновении опухолей мочевого пузыря изучается и обсуждается многими исследователями (А.Ф. Возианов, 1994; Д.Л. Мак-Каллах, 1997; L.Cheng, 1999).

**Цель исследования:** Улучшение ранней диагностики и лечения неоплазии мочевого пузыря.

**Материал и методы:** Анализ роли фоновых заболеваний, которые морфологически могут проявляться дистрофиями, атрофиями, склерозом, гиперплазией уротелия, метаплазией и дисплазией, в развитии опухолей мочевого пузыря проведен на основании изучения состояния слизистой оболочки мочевого пузыря у 215 женщин с хроническими воспалительными заболеваниями (группа ХЦ). Максимальная длительность наблюдения за состоянием мочевого пузыря у этой группы пациентов составила 5 лет. Моделью развития патологических процессов в слизистой оболочке мочевого пузыря, динамику которых можно проследить от ранних до поздних, принят мочевого пузырь на фоне лучевого лечения органов малого таза. Сформирована группа пациенток с лучевыми изменениями мочевого пузыря после гамма терапии по поводу рака шейки матки и тела матки (группа Л. п-75). У 35 пациентов, которые получали лечение по поводу камней верхних мочевых путей, мочевого пузыря принят нормальным (группа Н). Перед обследованием все пациенты подписывали протокол информированного согласия. В результате сформировано 4 группы пациентов для изучения: Р, ХЦ, Л, Н. Всем больным произведено клиничко-лабораторное обследование, включая посеvy мочи на флору, стандартное клиническое обследование: ультрасонография, диагностическая цистоскопия, при необходимости экскреторная урография для исключения поражения верхних мочевых путей.

Компьютерную или магнитно-резонансную томографии выполняли по показаниям.

**Выводы :** В плоских визуально подозрительных зонах слизистой оболочки мочевого пузыря в 28,7% случаев выявлены плоские поражения эпителия мочевого пузыря, включая предраковые изменения и ранний рак (гиперплазия эпителия с дисплазией - 9,8%, плоскоклеточная метаплазия с дисплазией - 3,3%, лейкоплакия - 3,3%, железистая метаплазия с дисплазией - 1,4%, папиллярный цистит с дисплазией эпителия - 0,9%, инвертированная папиллома - 3,6%, уротелиальная папиллома - 6,4%, в 4,8% случаев - ранний рак).

Новый метод визуализации тканей - кросс - поляризационная оптическая когерентная томография характеризуется высокой чувствительностью и

специфичностью для выявления предрака и раннего рака мочевого пузыря в плоских подозрительных зонах. Чувствительность метода составила 93,7%; специфичность - 84%; диагностическая точность - 85,3%.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Оптическая когерентная томография в диагностике рака мочевого пузыря / В.Н. Крупин, Н.Д. Гладкова, Е.В. Загайнова, О.С. Стрельцова, Г.В. Геликонов, А.Н. Морозов, Р.В. Куранов // Актуальные проблемы урогинекологии: Материалы трудов IX Областной конференции урологов и гинекологов с международным участием (Харьков, 2001 г.). - Харьков, 2001. - С. 159-160.

2. Оптическая когерентная томография в урологии / О.С. Стрельцова, Е.В.

Загайнова, В.Н. Крупин, Н.Д. Гладкова, Б.Е. Шахов, А.Н. Морозов // Материалы Международной конференции Северо-западного региона Российской Федерации "Лазерные и информационные технологии XXI века"

(Санкт-Петербург, 2001г.). - Санкт-Петербург, 2001. - С. 218-219. (Санкт-Петербург, 2001г.). - Санкт-Петербург, 2001. - С. 218-219.

3. Диагностика стадий поверхностного рака мочевого пузыря с использованием метода оптической когерентной томографии / в.Н. Крупин, О.С. Стрельцова, Е.В. Загайнова, Н.Д. Гладкова, Г.В. Геликонов // Тезисы научно-практической конференции "Диагностика и комбинированное лечение больных раком мочевого пузыря" (Москва, 2002г.). - Москва, 2002. - С. 19-20.

4. ОКТ - альтернатива биопсии мочевого пузыря / О.С. Стрельцова, Е.В.

Загайнова, Г.В. Геликонов, В.Н. Крупин // Паллиативная медицина и реабилитация. - 2002. - No 2-3 - С. 17.