

Мейланов Ш.Н.

Цитологический метод определения относительного андрогенодефицита*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра урологии**Научный руководитель: д.м.н. Спиринов П.В.*

Введение. Большинство андрологических заболеваний сопровождается нарушением гормонального баланса той или иной степени выраженности (О.И. Тиктинский, В.В. Михайличенко, 1999г.). Определение уровня половых и гонадотропных гормонов в плазме и в моче, проводимое радиоиммунологическим и электрохемилюминесцентным методами, являются сложными и дорогостоящими. В связи с этим большое значение придается изысканию достаточно простых и информативных методов гормональной диагностики и, в частности, изучению морфологии клеток органов-мишеней. Наиболее доступным органом-мишенью у мужчин является эпителий ладьевидной ямки уретры, который в процессе эмбриогенеза развивается из мочевого синуса под индуцирующим действием андрогенов (О.Л. Тиктинский, 1986). Одну из первых методик определения гормонального влияния на слизистую мочевого пути предложили Я.Л. Дунаевский, С.Б. Шапиро (1970).

Методика основана на исследовании центрифугата осадка мочи окрашенного гематоксилен-эозином, в мазке определяли индексы-морфологический (отношение поверхностных клеток к клеткам всех других слоев) и кариопикнотический (отношение поверхностных клеток с пикнотическими ядрами к поверхностным клеткам с ядрами более 6 мкм).

В клинике О.И. Тиктинского, В.В. Михайличенко, совместно с В.А. Шановой (1986, 1988) разработан метод, основанный на изучении изменений цитологической картины уроэпителия ладьевидной ямки.

Цель исследования: проанализировать возможность практического применения методики определения относительного андрогенового дефицита у пациентов, с целью выбора тактики дальнейшего лечения.

Материал и методы. В клинике урологии СГМУ применена методика, аналогичная методу предложенному Я.Л. Дунаевским, С.Б. Шапиро. Вместо центрифугата использован отпечаток эпителия ладьевидной ямки, обосновывая данную методику достаточной достоверностью и простотой получения материала. В исследование были включены больные с хроническим простатитом в стадии обострения, в возрасте от 30-40 лет.

Результаты. В 70% случаев констатированы изменения слизистой характерные для преобладания эстрогенов. Параллельно больным проводилась биохимическое исследование крови для определения гормонального статуса (тестостерон, СССГ, эстрадиол, пролактин), при котором выявлены следующие закономерности: уровень тестостерона на границе нижней нормы (11.0-16.0 нмоль/л), а эстрогенов на верхней границе нормы (34.0-38.0 пг/мл), что можно расценить как относительный андрогенодефицит или эстрогенизацию.

Выводы. Для оценки гормонального статуса в алгоритм обследования пациентов с воспалительными процессами мочеполовой системы целесообразно включать скрининговое исследование состояния уроэпителия ладьевидной ямки. Цитологическое исследование отпечатка достоверно отражает уровень и влияние на органы-мишени тестостерона и эстрогенов, доступно для любой лаборатории и может быть многократно повторено в процессе наблюдения и оценки эффективности лечения. Данная методика позволяет определить гормональный дисбаланс, подобрать для каждого пациента индивидуальную оптимальную схему лечения, при необходимости включающую гормональные препараты, с последующей оценкой эффективности назначенной терапии.

Ключевые слова: андрогенодефицит, цитология, ладьевидная ямка