

**ТЕНДЕНЦИИ В УРОЛОГИЧНАТА ПАТОЛОГИЯ В УМБАЛ “СВ.ГЕОРГИ”  
ПЛОВДИВ ЗА 8-ГОДИШЕН ПЕРИОД (2006-2013 Г.)**

**М. Колева<sup>1\*</sup>, С. Бачурска<sup>1\*</sup>, Д.Ташкова<sup>1\*</sup>, Д. Стайков<sup>1\*</sup>, П. Антонов<sup>2\*</sup>, В. Беловеждов<sup>1\*</sup>**

*Медицински Университет - Пловдив, България:*

1. *Катедра по Обща и клинична патология, Медицински факултет*
2. *Катедра по Урология, Медицински факултет*  
*\* УМБАЛ “Св.Георги”, Пловдив, България*  
*Mariya\_Koleva@abv.bg*

**TRENDS IN UROLOGICAL PATHOLOGY OF UNIVERSITY HOSPITAL “ST.GEORGE”  
PLOVDIV FOR 8-YEARS PERIOD (2006-2013 Y.)**

**Mariya Koleva<sup>1\*</sup>, Svitlana Bachurska<sup>1\*</sup>, Desislava Tashkova<sup>1\*</sup>, Dmitrii Staikov<sup>1\*</sup>,  
Petur Andonov<sup>2\*</sup>, Veselin Belovejdov<sup>1\*</sup>**

*Medical University – Plovdiv, Bulgaria:*

1. *Department of General and Clinical pathology, Faculty of Medicine*
2. *Department of Urology, Faculty of Medicine*  
*\* University hospital „St. George”, Plovdiv, Bulgaria*  
*Mariya\_Koleva@abv.bg*

**ABSTRACT**

The aim of the study was to establish the structural changes in urological pathology of Clinical Pathology Department „St.George”, Plovdiv for period: 2006-2013 years. The results demonstrated significant predominance of the diseases of the prostate gland and urinary bladder. The uropathology morbidity showed significant predominance of the malignant diseases in all groups. The present study demonstrates dynamic changes in the surgical uropathology. This tendency might be associated with the development of the national screening programmes, improvement of visual and non-invasive diagnostic methods.

**Key words:** *tendency in uropathology, morbidity.*

**Въведение**

Злокачествените новообразувания, наред с болестите на ССС, са главен фактор за смъртността в икономически развитите и в развиващите се страни. Техният брой расте както поради увеличението на продължителността на живота в световен мащаб, така и поради ширещите се вредни житейски навици като тютюнопушене, слаба физическа натовареност, неадекватен режим на хранене (1). Затова целите на съвременната медицина са превенция на туморите чрез профилактика и ранна диагностика за максимално ефективно лечение. За последното способства и напредъкът на медицинските технологии (2). Значение има, разбира се, и познаването на епидемиологичната структура на заболяемостта.

Целта на настоящото проучване е да се установят тенденциите в урологичната, включително туморната патология за осем годишен период (2006 - 2013) и да се подчертае значението на профилактиката, диагностичните методи и биопсичната верификация на материалите получени от тях.

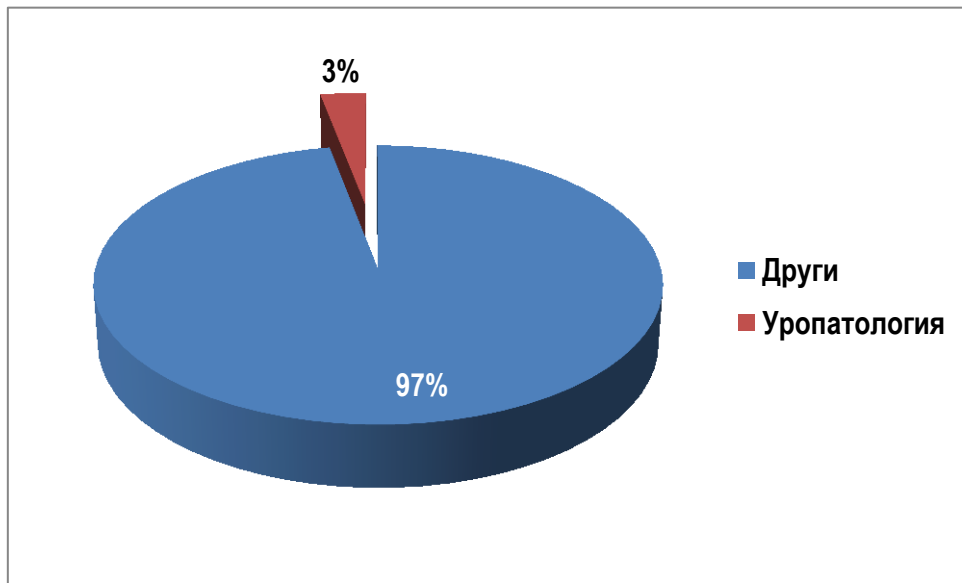
**Материали и методи**

За проучването са използвани биопсичните материали от архива на Отделението по Клинична патология към УМБАЛ „Св. Георги“ Пловдив за осем годишен период (2006-2013 г.). Ретроспективно са анализирани хистологичните диагнози оцветени с хематоксилин-еозин. Динамиката на заболяемостта е изследвана по нозология и пол.

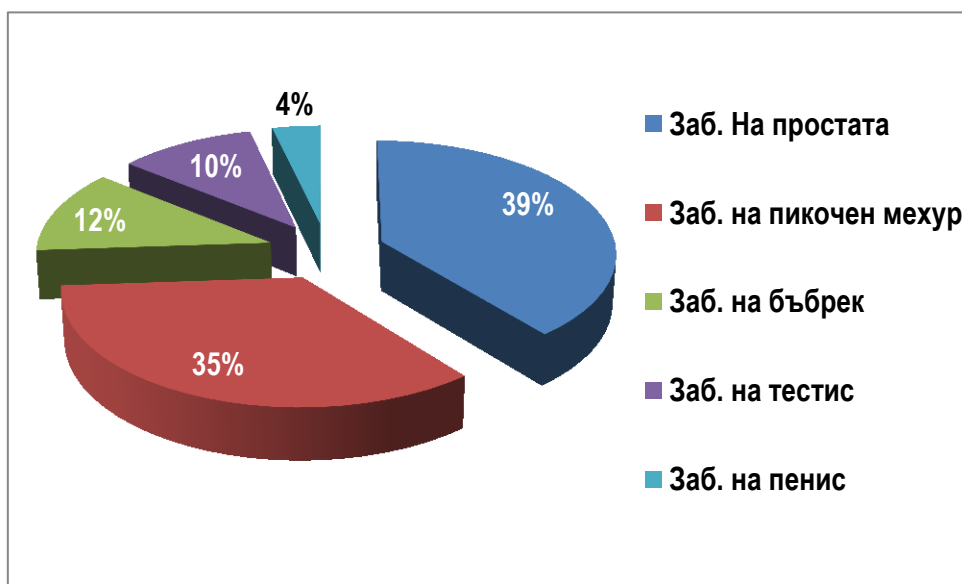
**Резултати и обсъждане**

Проведеното наблюдение установи, че от 285 496 пациента за изследвания осем годишен период урологичните случаи са 8124 (3%) (Фиг.1).

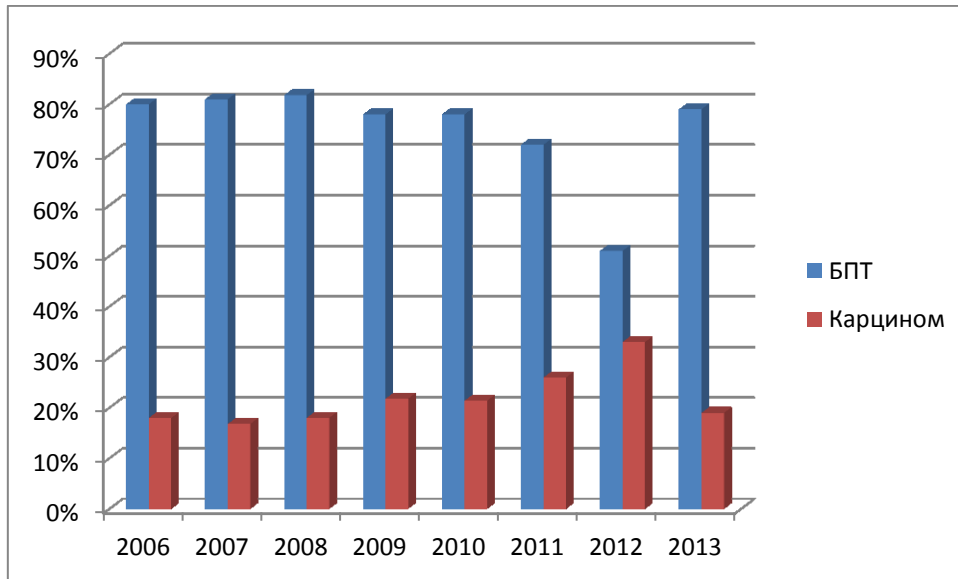
Структурата на урологичната патология по нозология е представена на Фиг.2. Налице е преобладаване почти в еднаква степен на заболяванията на простатната жлеза и пикочния мехур. Следват заболяванията на бъбрека, тестиса и пениса. При заболяванията на простатната жлеза се наблюдава тенденция за увеличаване на злокачествените неоплазии с най-чест представител ацинарният аденокарцином, при относително запазване на дела на бенигнената простатна хиперплазия (Фиг.3). Наблюдаваното нарастване на новодиагностицирани случаи на простатен карцином най-вероятно се дължи на въвеждането на скрининговите методи и профилактичното изследване на PSA (3).



Фиг.1. Относителен дял на урологичните случаи спрямо цялата патология



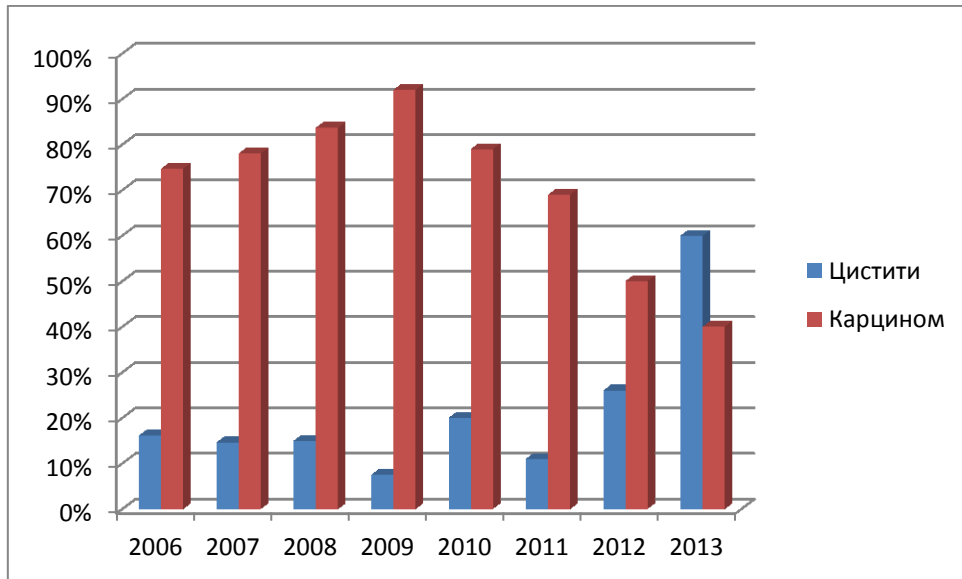
Фиг. 2. Структура на урологичната патология



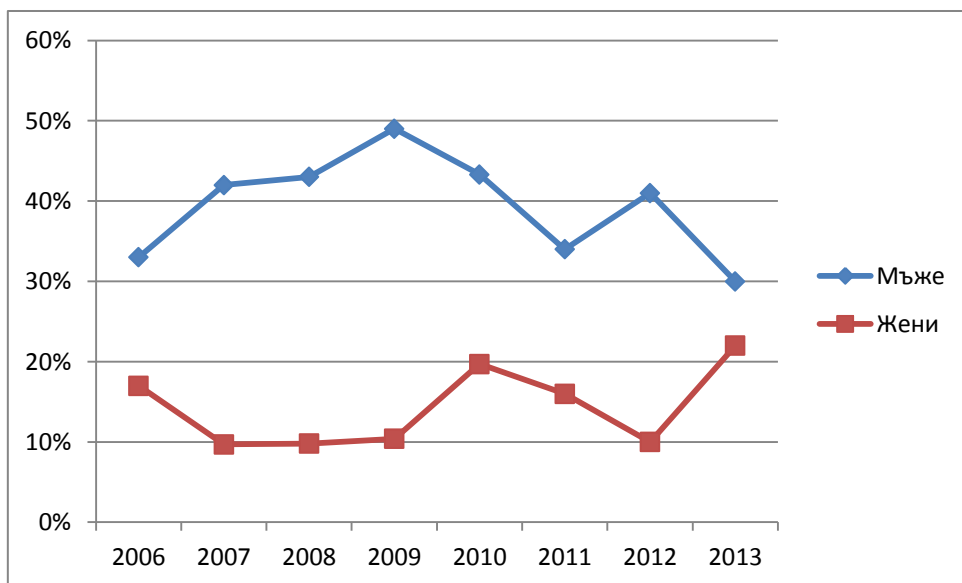
Фиг. 3. Динамика в развитието на заболяванията на простатата

При заболяванията на пикочния мехур значително преобладават злокачествените тумори. От 2006 г. до 2009 г. се наблюдава нарастване на последните, което е в унисон и с данните от Националния раков регистър, докладващ значително повишаване на злокачествените мехурни тумори за периода 1981-2010 г. (4). Проучването отчита, че през 2009 г. е налице пик, след което има тенденцията към намаляване, като през 2013 г. резултатите показват преобладаване на възпалителните заболявания на пикочния мехур над туморните. Тази тенденция, най-вероятно се дължи на подобрените условия на труд, включващи модернизация и автоматизация на производството, както и провеждането на профилактични мероприятия сред работещте в химическата, текстилната и печатарската промишленост (5).

Злокачествените тумори съставляват половината от всички бъбречни заболявания диагностицирани в отделението. Те демонстриращи променлива честота през изследвания период. Отговорни за колебанията, най-вероятно, са прилагането или не на образните методи като ултрасонографията и компютърната томография имащи важно значение за диагностика на бъбречните карциноми (6). Резултатите показват почти двойно преобладаване на мъжете сред болелите, като тази тенденция се запазва през целия период на изследването (Фиг. 5).



Фиг.4. Динамика в развитието на заболяванията на пикочния мехур



Фиг. 5. Честота на злокачествените заболявания на бъбреците при двата пола сред обща ренална патология

### Заклучение

Настоящото проучване показва, че през периода 2006 - 2013 г. в УМБАЛ „Св.Георги“ Пловдив урологичната патология заема 3% от общата хирургична патология, като над половината от тях представят заболявания на простата и пикочния мехур. Злокачествените тумори очаквано заемат водещо място сред общата урологична заболеваемост. Отчита се лека тенденция към намаляване през последните години. Факторите, които биха могли да окажат влияние върху подобна динамика са: въвеждане на национални и местни скринингови програми и по-широкото приложение на съвременните образни изследвания и минимално инвазивни диагностични методи (7).

**Литература**

1. Ahmedin J, Bray F, Center M, Ferlay J, Ward E, Forman D, Global cancer statistics, 2011;61:69–90.
2. Hu Yi, Zhao Qi, R Jianyu, D, Haiju, Y, Hong and Xu Biao, Longitudinal trends in prostate cancer incidence, mortality, and survival of patients from two Shanghai city districts: a retrospective population-based cohort study, 2000–2009, BMC Public Health, 2014, 14:356.
3. Dieye M, Banydeen R, Macni J, Michel S, Veronique-Baudin J, Sasco A, Escarmant P and J Clarisse, Geographic variations and temporal trends in prostate cancer in Martinique over a 25-year period, BMC Public Health, 2014, 7:262.
4. Nabbout P, Eldefrawy A, Engles C D, Culkin D J, Slobodov G, Muscle–invasive bladder cancer in a young adult: a case report and a review of the literature, Cent Eur J Urol 2013; 66: 185-187
5. Димитрова Н, Вуков М, Валерианова З, Български Национален Раков Регистър Том XXI Volume XXI 2012.
6. Basiri A, Shakhssalim N, Yahyapour Jalaly N, Heidarian Miri H, Partovipour E, Hossein Panahi M, Difference in the incidences of the most prevalent urologic cancers from 2003 to 2009 in Iran, Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, Vol 15, 2014.
7. Vrdoljak E, Wojtukiewicz M Z, Pienkowski T, Bodoky G, Berzinec P, Finek J, Todorović V, Borojević N, Croitorufor A, Cancer epidemiology in Central and South Eastern European countries, CMI, 2011.