

Методы диагностики и лечения острых лейкозов

Врублевская Ольга Дмитриевна, Дешиц Диана Николаевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат физико-математических наук, Межевич Зоя Васильевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Острые лейкозы – злокачественные опухоли, происходящие из гемопоэтических клеток-предшественников лимфоидной и нелимфоидной линии, в подавляющем большинстве случаев первично поражающие костный мозг. Морфологическим субстратом опухоли являются злокачественно трансформированные клетки-предшественники гемопоэза, не способные к нормальной дифференцировке до зрелых клеточных форм (бласты).

Цель исследования

Анализ радиологических методов в диагностике и лечении острых лейкозов.

Материалы и методы

Анализ учебной литературы и научных статей по онкологии и гематологии. Анализ результатов применения методов на практике.

Результаты

Была подтверждена эффективность дозы 24 Гр фракциями по 150 сГр один раз в день. Дальнейшие исследования, выполненные Группой по изучению рака у детей, показали эквивалентность результатов при использовании дозы 18 Гр за 9 - 12 фракций и 24 Гр за 12 - 20 фракций для больных, отнесенных в группу стандартного риска (большая часть определяемого по числу лейкоцитов менее 50 000). Для больных с уровнем лейкоцитов в периферической крови более 50 000 результаты несколько улучшаются при использовании суммарных доз 24 Гр. Недавние исследования группы "Берлин - Франкфурт - Мюнстер" показали возможность использования доз 12 - 24 Гр в зависимости от группы риска. В большинстве исследований, проводимых в США, используется облучение черепа для детей из группы высокого риска в дозе 18 Гр за 10 - 12 фракций после интенсивной внутривенной и интратекальной терапии мототрексаном в течение 1 - 12 мес. При краниальном облучении больных с клинической картиной нейролейкоза после достижения ремиссии уровень дозы должен составлять 24 - 30 Гр при разовых фракциях 150 сГр, доза га спинальное поле должна составлять 15 - 24 Гр. Данные полученные от SJCRТ и POG, свидетельствуют о прекрасном эффекте при облучении черепа дозой 24 Гр за 12 - 16 фракций и позвоночника дозой 14 Гр за 10-15 фракций.

Выводы

При диагностике применяются лабораторные и диагностические тесты: анализ спинномозговой жидкости, рентгенография органов грудной клетки, УЗИ и КТ грудной клетки и брюшной полости, цитогенетические исследования, иммунофенотипирование. Программа лечения острого лейкоза включает 2 этапа: индукционная ремиссия и химиотерапия после достижения ремиссии.