

## **Результаты лечения пациентов с лимфомой ходжкина**

*Вабищевич Юлия Эдуардовна*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) Корень Тамара Алексеевна*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

### **Введение**

Лимфома Ходжкина – злокачественное новообразование лимфоидной ткани, характеризующееся наличием многоядерных клеток Березовского-Рид-Штенберга и одноядерных клеток Ходжкина. Для лечения данной патологии применяют полихимиотерапию с лучевой терапией на очаги поражения.

### **Цель исследования**

Изучить особенности лечения пациентов с лимфомой Ходжкина, выявить наиболее эффективные схемы лечения.

### **Материалы и методы**

Проведен ретроспективный анализ медицинской документации 334 первичных пациентов с лимфомой Ходжкина, зарегистрированных в базе данных УЗ МГКОД в 2010-2015 годах. Обработка данных осуществлялась с использованием пакетов компьютерных программ Microsoft Excel 2007 и Statistica 10.0.

### **Результаты**

Среди 334 находившихся на лечении в МГКОД в исследование включено 324 первичных пациента с ЛХ, среди которых оказалось 177 мужчин (54,6%) и 147 женщин (45,4 %). Средний возраст пациентов – 31 год. Первой линии химиотерапии являлись следующие схемы: АВВД (77,78 %) – у 251 пациента, ОРРА – у 25 (7,72%), ВЕАСОРР – у 20 (6,17 %), не проводилась химиотерапия у 27(8,33 %) пациентов. Медиана выживаемости в данной группе пациентов равна 3,7 года, трехлетняя выживаемость равна 84,7 %, пятилетняя выживаемость среди пациентов с ЛХ равна 76,2 %. У 82(25.3%) пациентов встречались рефрактерные и рецидивные формы, в данной группе использовали высокодозную химиотерапию(ВХТ) с аутологичной трансплантацией гемопоэтических стволовых клеток(АТГСК) и режимы полихимиотерапии 2-й линии. ВХТ с АТГСК применяли у 43 пациентов.

### **Выводы**

1. АВВД – наиболее часто используемая линия химиотерапии у первичных пациентов с лимфомой Ходжкина.

2. При применении современных методов лечения пациентов с лимфомой Ходжкина трехлетняя выживаемость равна 84,7 %, пятилетняя – 76,2 %.

3. Использование стандартных методик лечения у пациентов с резистентными и рецидивными формами имеет низкую эффективность и требует применения программ химиотерапии второй линии, а также высокодозной химиотерапии с аутологичной трансплантацией гемопоэтических стволовых клеток.