

Белявская И. В.
ХРОНИЧЕСКИЙ ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ЛЕЙКОЗ
Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Мороз Е. Г.

Кафедра онкологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Хронические лейкозы – группа моноклональных заболеваний, характеризующаяся прогрессирующим накоплением функционально некомпетентных лимфоцитов.

Так, на долю хронического лимфолейкоза (ХЛЛ) приходится 30%, а хронического миелолейкоза (ХМЛ) – 20% всех лейкозов. Это наиболее распространенные гемобластозы в Европе.

Цель: проанализировать результаты лечения пациентов с хроническим лимфоцитарным лейкозом.

Материалы и методы. Были проанализированы 75 историй болезни пациентов хроническим лимфоцитарным лейкозом (ХЛЛ). Из них 48 женщин и 27 мужчин в возрасте 18-60 лет.

Результаты и их обсуждение. Среди 75 пациентов с ХЛЛ у 25 человек -1 стадия заболевания, у 40- 2 стадия и у 10- 3стадия. В зависимости от стадии заболевания пациенты получили от 2-х до 10-ти курсов химиотерапии. Лечение проводилось Адалимумабом и Нилатинибом (Тасигна). Средний период лечения- 3,5 года. На фоне лечения у пациентов развивались побочные реакции: астенический синдром, гепатомегалия, функциональные расстройства кишечника, анемия, снижение иммунитета. При лечении Адалимумабом выживаемость при 1-ой стадии составила 75%, при 2-ой – 65%, при 3-ей – 32%, а Нилатинибом – 68%, 52% и 30% соответственно.

Выводы. Установлено, что у лиц мужского пола ХЛЛ встречается чаще, чем у женщин.

Доказана прямая зависимость прогноза заболевания от стадии.

Доказано, что лечение Адалимумабом эффективнее, чем Нилатинибом.