

*Шахбазов М. Н.*

## **КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ЭССЕНЦИАЛЬНОЙ ТРОМБОЦИТЕМИИ С МУТАЦИЕЙ ГЕНА JAK-2 V617F У ВОЕННОСЛУЖАЩЕГО СРОЧНОЙ СЛУЖБЫ**

*Научный руководитель п/п-к м/с, канд. мед. наук., доц. Урываев А. М.*

*Кафедра военно-полевой терапии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Изучен клинический случай 23-летнего военнослужащего срочной службы, который обратился в амбулаторный центр с жалобами на боль в правом подреберье, усиливающуюся при физической нагрузке, тошноту, снижение аппетита, лихорадку. Данные лабораторного и инструментального методов исследования были в пределах нормы, за исключением спленомегалии, выявленную методом УЗИ. Амбулаторное лечение было не эффективным, поэтому для дальнейшего обследования и лечения пациент был доставлен в государственное учреждение «432 ордена Красной Звезды главный военный клинический медицинский центр Вооруженных Сил Республики Беларусь».

В медицинском центре диагностирована кавернозная трансформация воротной вены, гепатоспленомегалия, варикозное расширение вен пищевода и тромбоцитоз, сохраняющийся в течение нескольких дней, что является критерием для диагностики миелопролиферативных заболеваний.

Для диагностики хронических миелопролиферативных заболеваний исследуют биологический материал методом полимеразной цепной реакции на наличие мутации в генах JAK-2, BCR, ABL.

На основании обнаруженной мутации в гене JAK-2, стойкого тромбоцитоза, кавернозной трансформации воротной вены и варикозного расширения вен пищевода выставлен диагноз эссенциальная тромбоцитемия.

Пациент признан не годным к военной службе.

Эссенциальная тромбоцитемия – уникальное заболевание кроветворной системы человека, сопровождающееся чрезмерной пролиферацией мегакариоцитарного ростка, в основе которого лежит приобретенная мутация гена JAK2.

В настоящее время не выявлено специфического клинического или лабораторного маркера данного заболевания. Вместо этого оно определяется как стойкое тромбоцитемическое состояние, которое никаким образом не связано с иными хроническими миелоидными заболеваниями, такими как хронический миелоидный лейкоз и миелодиспластический синдром. Кроме того в 5-10% случаев эссенциальная тромбоцитемия может трансформироваться в острый миелоидный лейкоз или истинную полицитемию в первые два десятилетия болезни.

Клинически эссенциальная тромбоцитемия характеризуется почти нормальной продолжительностью жизни, но часто возникающие микрососудистые нарушения, проявляющиеся головными болями и парестезиями, которые снижают качество жизни. Частота данного заболевания составляет 1,5-2,5 на 100 000 тыс. населения.