

ЛИТЕРАТУРА

1. Савченко, В.Г. Повышение эффективности и снижение токсичности больных с впервые выявленным острым миелоидным лейкозом, не подлежащих интенсивной химиотерапии, за счет применения ингибитора bcl2 с гипометилирующим агентом./Савченко В.Г., Паровичникова Е.Н., Троицкая В.В., Кохно А.В.// Протокол клинической апробации метода профилактики, диагностики, лечения и реабилитации. ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России – Москва, 2019.
2. Guerra, V.A. Venetoclax-based therapies for acute myeloid leukemia / V.A.Guerra, C. DiNardo, M.Konopleva.//Best Practice & Research Clinical Haematology –2019 – Vol.32 – P. 145-153.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ХРОНИЧЕСКИМ МИЕЛОЛЕЙКОЗОМ НАСЕЛЕНИЯ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА ПЕРИОД 2011-2020 гг.

Фиясь А.Т.¹, Василевская Н.Ф.², Пищик Е.Ф.², Селило Ю.Н.²
Гродненский государственный медицинский университет¹,
Гродненская университетская клиника²

Актуальность. Анализ данных по заболеваемости хроническим миелолейкозом (ХМЛ) населения Гродненской области за 10-летний период.

Цель. Уточнение возрастных и гендерных особенностей, своевременности диагностики на течение и исход заболевания.

Методы исследования. Анализ статистических данных с использованием методов популяционной генетики.

Результаты и их обсуждение. По литературным данным, заболеваемость ХМЛ составляет 1,5-2,0 случая на 100000 населения. Чаще заболевают люди среднего и пожилого возраста с медианой возраста 50 лет. Не выявлено зависимости заболеваемости от половой и этнической принадлежности [1].

За период 2011-2020 гг. среди населения Гродненской области выявлено 167 случаев ХМЛ (мужчины 81, женщины 86 случаев), что составляет на 100000 лиц 1,6 случая в год по отношению ко всему населению области или 2,0 случая по отношению к популяции старше 20 лет. Возрастная медиана при установлении диагноза составила 62 г. для мужчин (интервал 22-92 г) и 63 г. (интервал 29-88 лет) для женщин. Не выявлено разницы в заболеваемости среди пациентов в зависимости от возраста и половой принадлежности.

При анализе данных по общей выживаемости (ОВ) и летальности выявлено следующее. Средняя ОВ на 31.12.2020 г. в группе пациентов, оставшихся в живых, составила 5,2 г., в группе с летальным исходом – 2,5 г. На этот же срок в группе с летальным исходом (99 пациентов) средний возраст составил для мужчин 69,5 и для женщин 70 лет; для пациентов группы выживших средний возраст для мужчин составил 54,6 и для женщин 55 лет, что

позволяет считать более низкий средний возраст при установлении диагноза благоприятным прогностическим признаком.

За период 2011-2020 гг. умерло от основного заболевания 64(65%), от других заболеваний 35(35%) пациентов. Летальность в течение первого года после установления диагноза: составила 53(54%) случая. Сочетание ХМЛ и других злокачественных новообразований (ЗНО) выявлено в 23 (14%) случаях, в 16(9,9%) случаях диагноз ЗНО был установлен в разные сроки до установления диагноза ХМЛ. Это позволяет предположить в развитии ХМЛ патогенетическую роль проведенной ранее химио- и/или лучевой терапии [2].

Выводы. 1. Заболеваемость ХМЛ населения Гродненской области соответствует имеющимся литературным данным.

2. Не выявлено различий в заболеваемости в зависимости от возраста и половой принадлежности; однако отмечено повышение ОВ в группе пациентов более молодого возраста при установлении диагноза.

3. Высокая летальность в течение первого года после установления диагноза говорит о недостаточном уровне диспансеризации населения на районном уровне.

ЛИТЕРАТУРА

1. Туркина, А.Г. Клинические рекомендации по диагностике и лечению хронического миелолейкоза. /А.Г.Туркина [и др.] //Клиническая онкогематология. – 2017 – №10(3).– С.294-316.

2. NCCN Guidelines version 3.2014. / Chronic Myelogenous Leukemia.

ОСОБЕННОСТИ ОБМЕНА НЕКОТОРЫХ БИОГЕННЫХ АМИНОВ ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

Фурс В.В., Дорошенко Е.М.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Согласно мировым литературным данным, обмен биогенных аминов, а соответственно и уровень метаболитов изменяется в зависимости от времени суток, активности человека и у пациентов с различными нозологиями. Известно, что гиперсеротонинемия наблюдается при некоторых осложнениях беременности. Установлена связь повышенного уровня серотонина с таким состоянием, как угрожающие преждевременные роды, тяжелые формы преэклампсии [1, 2, 3].

Цель. Установить изменения концентраций метаболитов триптофана в плазме крови у беременных и у небеременных женщин.

Методы исследования. Обследованы 64 здоровые беременные женщины с физиологически протекающей беременностью. Беременные женщины были разделены на 4 подгруппы в зависимости от срока беременности. В первой группе – 9 беременных женщин со сроком гестации 28-30 недель (I группа). Во второй группе – 12 пациенток со сроком 31-32 недели (II группа), в третью группу вошли 25 беременных на 33-34 неделе (III группа) и в четвертую – 18