

Литература:

1. Остманн Й. В. Основы лучевой диагностики. От изображения к диагнозу: пер. с англ. Й. В. Остманн, К. Уальд, Дж. Кроссин. - М.: Мед.лит., 2012. – 368 с.

АНАЛИЗ ПАЦИЕНТОВ С ЛИМФОМОЙ ХОДЖКИНА

К.А. Петровец, М.М. Романчук, А.М. Романчук
Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра онкологии
Научный руководитель – ассист. Ю.Я. Лагун

Лимфома Ходжкина – злокачественная лимфоидная опухоль, характеризующаяся присутствием в опухолевом субстрате многоядерных гигантских клеток (Березовского-Рид-Штернберга) и их моноклеарных аналогов (клеток Ходжкина). В течение последних 10 лет в Беларуси заболевало лимфомой Ходжкина около 300 чел. Установлена бимодальность заболеваемости по возрасту: первый пик заболеваемости приходится на возраст до 30 лет, второй – старше 50 лет.

Цель: характеристика пациентов с лимфомой Ходжкина, оценка эффективности лечения.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинской документации пациентов с лимфомой Ходжкина, получавших лечение в онкологических отделениях ГОКБ с 2010 по 2012 гг.

Результаты. По данным Канцер-регистра Гродненского ООД с 2010 по 2012 гг. было выявлено 104 случая заболевания лимфомой Ходжкина. Из них в возрасте до 30 лет выявлено 38 (36,5%) пациентов, с 31 до 50 лет 37 (35,6%), старше 50 лет – 29 чел. (27,9%). Из заболевших жители города составили 62,5%. У женщин заболевание зарегистрировано в 52% случаев. У 10 пациентов (9,9%) заболевание выявлено в I стадии, у 54 (54,4%) во II стадии, у 23 (22,7%) в III стадии, у 14 пациентов (13,8%) в IV стадии. Общие симптомы болезни Ходжкина (снижение массы тела, повышение температуры, ночные поты) наблюдались в 44,5% случаев. У 8 пациентов (7,9%) имело место поражение селезенки, у 28 чел. (27,7%) выявлены экстралимфатические поражения. Из 104 пациентов специальное лечение (курсы полихимиотерапии, лучевую терапию) получили 93 чел. (89,4%). 32 пациентам (34,4%) проводилась химиотерапия по схеме ABVD и 61 пациенту (65,6%) по схеме BEACOPP. Из 32 пациентов, пролеченных по схеме ABVD, свыше 3-х лет прожили 28, из числа пациентов (61), пролеченных по схеме BEACOPP, свыше 3-х лет прожили 50 чел. Показатель одногодичной летальности по схеме ABVD составил 6,3%, трехлетней выживаемости – 87,5%; по схеме BEACOPP показатель одногодичной летальности составил 14,8%, трехлетней выживаемости – 81,9%.

Выводы. Лимфомой Ходжкина чаще болели жители города (62,5%). Заболевание у мужчин и женщин регистрировалось примерно с одинаковой частотой. Основную группу заболевших составили пациенты в возрасте до 50 лет (71,1%). Наиболее часто заболевание было выявлено во II стадии (54,4%). Согласно полученным данным, схема ABVD с учетом соотношения количества пролеченных и умерших пациентов на разных стадиях, оказалась более эффективной, чем схема BEACOPP.

Литература:

1. Угляница, К. Н. Общая онкология: учебное пособие / К. Н. Угляница, Н. Г. Луд, Н. К. Угляница. – Гродно: ГрГМУ, 2007. – 818 с.
2. Статистика онкологических заболеваний Республики Беларусь (2003-2012) А. Е. Океанов, П. И. Моисеев – Минск: РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова, 2013. – 373 с.
3. «Алгоритмы диагностики и лечения злокачественных образований». РНПЦ онкологии и радиологии им. Александрова. Под редакцией проф. О. Г. Суконко, проф. С. А. Красного — Минск, 2012. — 506 с.
4. Лимфома Ходжкина: Метод. рекомендации / Крутилина Н. И. – Мн.: БелМАПО, 2008. – с.