

Эпидемиология и клинические проявления острых лейкозов у детей

выполнили: Тихонова А.В. и Шламова М. О.
научный руководитель доцент Новикова О.Б.

Лейкоз

Это злокачественное заболевание системы кроветворения, характеризующееся неконтролируемой пролиферацией опухолевого клона из клеток-кроветворных предшественников линии лимфоидной дифференцировки, составляющего не менее 25% от других ядерных клеточных элементов костного мозга с возможным вовлечением в процесс разнообразных органов и систем (лимфоидная ткань любой локализации), и в своем естественном течении неизбежно приводящее к фатальному исходу.

Актуальность

В последнее время у детей отмечается рост онкологической заболеваемости, в том числе острым лейкозом (ОЛ), частота которого достигла 1/3 от всех новых случаев опухолевых заболеваний, возникающих ежегодно у детей.

Пик заболеваемости лейкозом у детей приходится на возраст от 1 до 4 лет, чаще данное заболевание диагностируется у мальчиков. В связи с поздней обращаемостью родителей за медицинской помощью участились случаи поздней диагностики лейкоза.

Своевременная диагностика ОП повышает эффективность проведения терапии и дает шанс ребенку на полное излечение и возвращение к полноценной жизни.

Цель исследования

Выявить частоту встречаемости острого лейкоза, основные начальные проявления лейкоза, длительность от манифестации до постановки диагноза у детей г. Смоленска и Смоленской области за период 2018-2022 гг.



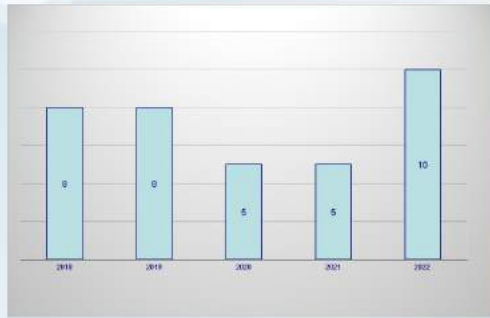
Материалы и методы

Проведено ретроспективное эпидемиологическое исследование заболеваемости у детей в возрасте от 0 до 18 лет, проживающих на территории Смоленской области за последние пять лет.

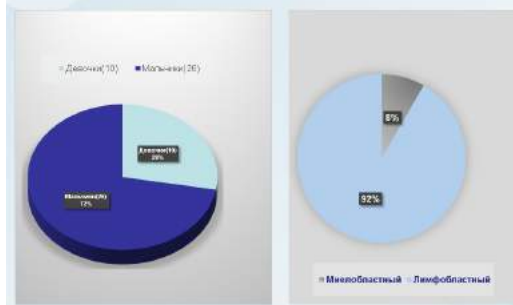
Проведен анализ анамнеза, первичных жалоб, клинических симптомов заболевания, изменений в общем анализе крови по данным историй болезни и амбулаторных карт.

Истории болезни – 36 (впервые выявленный ОП)
Амбулаторные карты – 20 (наблюдение за детьми, перенесшими ОП)

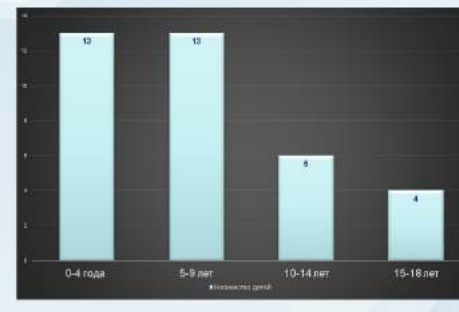
Заболеваемость острыми лейкозами по годам



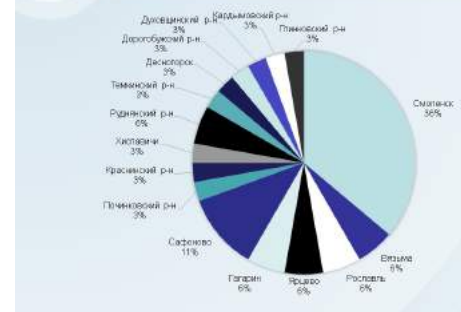
Половая структура и нозологическая форма острого лейкоза



Возрастная структура



Распространенность заболеваемости по городам Смоленской области

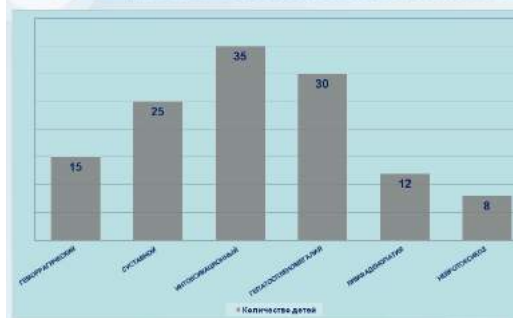


Период диагностики

- Средняя длительность от манифестации клинических проявлений до постановки диагноза составляет 27-41 дней.
- Средняя продолжительность нахождения в стационаре от 2 до 6 дней.

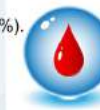


Преобладающие синдромы у детей Смоленской области



Показатели общего анализа крови (ОАК)

Лейкоцитоз отмечался у 17 детей (47%), максимально $270 \times 10^9/\text{л}$;
Лейкопения – 11 детей (30%), минимально $1,4 \times 10^9/\text{л}$.
Лейкоциты в пределах нормы – 8 (23%).
Бласты (2-4%) в ОАК – 19 детей (52%).
Тромбоцитопения – 29 детей (80%), минимально – $3 \times 10^9/\text{л}$.
Тромбоцитоз – 2 ребенка (5%), максимально $630-750 \times 10^9/\text{л}$.
СОЭ – ускорено до 60 мм/час – 28 детей (78%).
СОЭ в норме – 8 детей (22%).



Выводы:

Показатель заболеваемости острым лейкозом у детей, проживающих на территории Смоленской области, является средним и сопоставимым с аналогичными данными большинства регионов РФ.

Острый лейкоз встречается во всех возрастных группах детей, преимущественно от 0 до 9 лет, чаще у мальчиков.

Преобладающая форма острого лейкоза у детей Смоленской области – острый лимфобластный лейкоз.