

Після двох курсів ХТ за режимом FC критерії повної відповіді зафіксовані у 22 (68,7%) хворих, часткової відповіді – у 6 (18,7%), прогресії В-ХЛЛ – у 4 (12,5%) пацієнтів. Із 22 пацієнтів, які отримали повну відповідь, у 17 (77,3%) не виявлено експресію CD38, а у 5 (22,7%) діагностовано експресію CD38 <30% В-клітин. Із 6 хворих, що досягли часткової відповіді у 5 (83,3%) експресію CD38 (<30% В-клітин у 3, >30% В-клітин – у 2 пацієнтів). За умов збереження ознак прогресії В-ХЛЛ у всіх 4 (100%) хворих мала місце експресія CD38 >30% В-клітин.

Висновок. Таким чином, наявність експресії CD38 асоціюється із прогресивним перебігом В-ХЛЛ і низьким відсотком відповіді на ХТ.

ОЦІНКА ЧАСТОТИ ДОСЯГНЕННЯ КЛІНІКО-ГЕМАТОЛОГІЧНОЇ РЕМІСІЇ У ХВОРИХ НА ГОСТРІ ЛЕЙКЕМІЇ ЗАЛЕЖНО ВІД ПРОГНОСТИЧНИХ ФАКТОРІВ

ASSESSMENT OF REMISSION ACHIEVEMENT FREQUENCY IN PATIENT WITH ACUTE LEUKEMIA ACCORDING TO PROGNOSTIC FACTORS

Бутирїна І. Д.

Науковий керівник: к. мед. н., доц. Маслова Г. С.

Butyrina I. D.

Science advisor: doc. Maslova G. S., PhD

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

Кафедра внутрішньої медицини №1

Актуальність. Гострі лейкемії (ГЛ) належать до одних із самих злоякісних пухлин людини. Протягом останніх десятиліть спостерігається зростання захворюваності на ГЛ в усьому світі, особливо в економічно розвинених країнах. Основним методом лікування даного захворювання є хіміотерапія (ХТ), прогноз відповіді на яку залежить від наявності у пацієнта факторів негативного прогнозу.

Мета – дослідити частоту досягнення клініко-гематологічної ремісії у хворих на ГЛ залежно від наявності факторів негативного прогнозу.

Матеріали і методи. Обстежено 24 хворих із вперше встановленим діагнозом ГЛ, що перебували на лікуванні у гематологічному відділенні ПОКЛ ім. М. В. Скліфосовського. Співвідношення чоловіків і жінок склало 12 (50%)/12(50%) осіб. Віковий діапазон – 27-76 років. Діагноз ГЛ був встановлений відповідно до наказу МОЗ України від 12. 05. 2016 №439. З метою визначення варіанту ГЛ користувались FAB класифікацією. Оцінювали фактори негативного прогнозу: варіант ГЛ, вік пацієнтів >55 років, стать, наявність лейкоцитозу >30×10⁹/л. Хворим призначали курс індукції ремісії відповідно до варіанту ГЛ згідно з наказом МОЗ України від 12. 05. 2016 №439. В залежності від досягнення клініко-гематологічної ремісії на 28-й день лікування хворі були розподілені на дві групи: I (n=16) – хворі на ГЛ, що досягли клініко-гематологічної ремісії; II (n=8) – хворі на ГЛ, що не досягли клініко-гематологічної ремісії.

Результати. Під час аналізу вікових і гендерних особливостей виявлено, що хворі на ГЛ старше 55 років зустрічаються у 50% випадків в обох групах, співвідношення чоловіків і жінок у I групі склало 8 (50%)/8(50%) осіб, у II групі – 4 (50%)/4(50%) осіб. У I групі виявлено наступні варіанти ГЛ: гостра лімфобластна лейкемія (ГЛЛ) у 6 (37,5%) хворих, гостра мієлобластна лейкемія (ГМЛ) – у 7 (43,75%), гостра монобластна лейкемія (ГМонЛ) – 2 (12,5%), гостра промієлоцитарна лейкемія (ГПЛ) – 1 (6,25%) пацієнта. У II групі, пацієнти якої не досягли клініко-гематологічної ремісії, зареєстровано ГМонЛ у 2 (25%) хворих, гостра мієломонобластна лейкемія (ГММонЛ) – у 6 (75%) осіб. Варіанти ГМонЛ і ГММонЛ призводять до зростання ризику не відповіді на ХТ (RR=1,57; CI=1,14-2,15; p<0,05). Лейкоцитоз >30×10⁹/л виявлено у 1 (6,25%) хворого I групи і у 2 (25%) пацієнтів II групи.

Висновок. Під час оцінки впливу факторів негативного прогнозу на частоту досягнення клініко-гематологічної ремісії виявлено, що варіанти ГМонЛ і ГММонЛ чітко асоціюються з негативним прогнозом відповіді на ХТ.

ТАКТИКА ВЕДЕННЯ ПАЦІЄНТА, ПРОФЕСІЙНОГО СПОРТСМЕНА З ДЕФОРМУЮЧИМ ОСТЕОАРТРОЗОМ ПРАВОГО ЛІКТЬОВОГО СУГЛОБА

TACTICS OF PATIENT MANAGEMENT, PROFESSIONAL SPORTSMAN WITH DEFORMING OSTEOARTHRISIS OF THE RIGHT ELBOW JOINT

Войтович М. М.

Науковий керівник: Шкурупій О. І.

Voitovich M. M.

Science advisor: Shkurupiy O. I.

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

Кафедра фізичного виховання та здоров'я, фізичної реабілітації, спортивної медицини

Актуальність: Деформуючий остеоартроз – це дегенеративно-дистрофічне захворювання суглобів, що виникає внаслідок дії біологічних і механічних факторів. Він є найбільш поширеним захворюванням суглобів у людей. За статистичними даними на нього страждає від 11 до 17% населення земної кулі. Деформуючий остеоартроз становить 55% звернень серед усіх ортопедичних захворювань. Основними причинами розвитку остеоартрозу у спортсменів є часті мікротравми, синдром перевантаження і гострі пошкодження внутрішньосуглобових утворень. Гостра травма в розвитку остеоартрозу у спортсменів становить 26,8%, хронічна мікротравма – 73,2%.