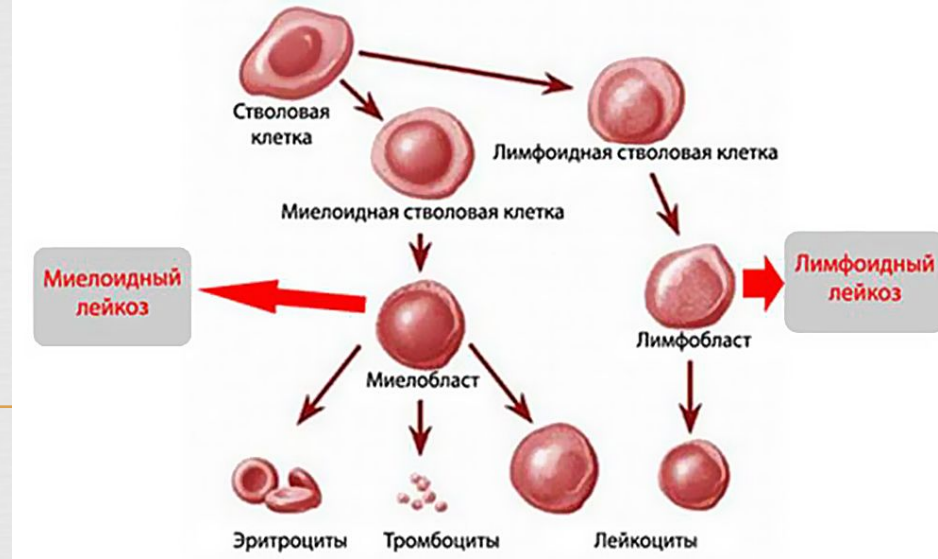


Острый миелоидный лейкоз.

Подготовила студентка П-413В группы
Чуракаева Ю.Ю.



- Острый миелоидный лейкоз** – злокачественное заболевание системы крови, сопровождающееся неконтролируемым размножением измененных лейкоцитов, снижением количества эритроцитов, тромбоцитов и нормальных лейкоцитов. Проявляется повышенной склонностью к развитию инфекций, лихорадкой, быстрой утомляемостью, потерей веса, анемией, кровоточивостью, образованием петехий и гематом, болями в костях и суставах. Иногда выявляются изменения кожи и припухлость десен.

Этиология. Патогенез.



- Этиология: в большинстве больных причину возникновения лейкоemий установить нельзя. В настоящее время обсуждаются следующие этиологические факторы:
 - 1. Роль ионизирующего излучения, под влиянием которого проходят хромосомные аномалии в бластных клетках, которые и приводит к возникновению лейкоemий.
 - 2. Действие химических веществ: бензола, пестицидов, гербицидов, цитостатиков.
 - 3. Вирусная инфекция.
 - 4. Генетические и наследственные факторы.
- Патогенез
- Основная роль принадлежит клоновой теории возникновения гемобластозов. Мутация родоначальной кроветворной клетки проходит под действием этиологических факторов, вследствие чего повреждаются ДНК и генетический аппарат. Большую роль играют также хромосомные аномалии, которые приводят к изменению структуры клетки. Такая клетка склонна к гиперпролиферации и теряет способность к дифференциации. Первый этап формирования лейкоemий есть образование клона кроветворных клеток. Сначала первичный лейкозный клон сосуществует с нормальными клетками, а позднее вытесняет их.
- В патогенезе лейкоemий важное значение имеет нарушение апоптоза, вследствие чего формируется опухолевый клон клеток и их метастазирование.

Диагностика.



При подозрении на острый миелоидный лейкоз в условиях госпитализации необходимо пройти комплексное обследование:

- сдать кровь для полного анализа, который даст понятие о количестве здоровых клеток и о функционировании некоторых органов (печени, селезенки и других);
- пункция костного мозга (получение тканей костного мозга из полости кости: с помощью иглы, которая вводится в бедренную кость, врач берет небольшое количество материала и изучает на наличие раковых клеток);
- рентгеновское исследование;
- МРТ;
- ультразвуковое исследование;
- спинномозговая пункция (спинномозговая жидкость исследуется на наличие раковых клеток);
- хромосомный тест позволяет определить подтип миелоидного лейкоза (исследуется ДНК клеток крови и костного мозга);
- тест тканевого типирования проводится в случае необходимости трансплантации костного мозга путем сравнения белков-антигенов пациента и потенциального донора.

Острый миелоидный лейкоз диагностируется в том случае, когда при окраске реакция на миелопероксидазу более 3% бластов дает положительный результат.

Общие симптомы ЛЕЙКОЗА



Лечение.

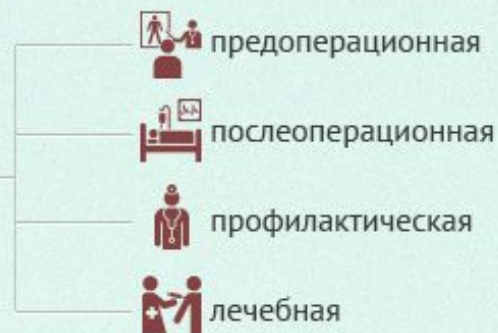


- Состоит из сопроводительной терапии (СТ) и противоопухолевой химиотерапии (ПХТ). СТ универсальна для всех видов острого лейкоза. Отсутствие адекватной СТ исключает достижение эффекта от ПХТ. Различают индукционную и консолидирующую ПХТ, которая должна проводиться в специализированных лечебных учреждениях. Индукционная терапия должна включать антрациклины и цитозинарабинозид. Пациенты, не ответившие на один-два цикла, признаются рефрактерными. При достижении клинико-гематологической ремиссии проводятся от одного до нескольких курсов консолидирующей терапии цитозинарабинозидом. Больным с промежуточным или плохим прогнозом при отсутствии родственного донора показана неродственная аллогенная трансплантация. Исходами терапии острого лейкоза могут быть: ремиссия заболевания (длительностью более 5 лет — выздоровление), ранняя летальность (смерть в период первого, второго курса химиотерапии) или первичная резистентность (отсутствие ремиссии после двух курсов химиотерапии).

Что такое химиотерапия

Химиотерапия — это лечение злокачественного заболевания с помощью ядов и токсинов

Типы химиотерапии



Метод лечения:



Процедура проходит 2 способами: капельное введение препаратов или прием таблеток



Лечение проводится циклично и повторяется через определенное количество дней, т.к. действие препарата направлено на бесконечно делящиеся клетки

Побочные эффекты:



Облысение



Тошнота



Рвота



Повреждение слизистых оболочек рта и желудочно-кишечного тракта (стоматит и диарея)



Гибель части клеток крови

Особенности:



Выраженное побочное действие не является поводом для прекращения лечения

Тошнота и рвота во время химиотерапии совсем не похожи на таковые при укачивании

Новые вырастающие волосы — лучше утраченных: толстые, часто волнистые и другого цветового оттенка

Брови и ресницы полностью восстанавливаются уже через 2 недели после химиотерапии

Спасибо за внимание!

