

ОНКОНАСТОРОЖЕННОСТЬ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ГЕМОБЛАСТОЗОВ У ДЕТЕЙ

¹Краснова Людмила Ивановна, ¹Пособнова Ольга Александровна, ²Щербинина Ольга Николаевна

¹«Пензенский государственный университет» Медицинский институт. 440026, Пенза, ул. Красная, д. 40

²Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер». 440071, Пензенская область, г. Пенза, пр. Строителей, д.37а

E-mail: lik72@list.ru

Ключевые слова: дети; гемобластоз; диагностика; симптомы; злокачественные новообразования.

Введение. Доля злокачественных новообразований (ЗНО) среди заболевших детей всех возрастных групп составляет менее 1%, а общий показатель заболеваемости раком в мире колеблется от 50 до 200 случаев на 1 млн. детского населения. Несмотря на относительно редкую встречаемость, рак является 2-й по значимости причиной в структуре детской смертности в развитых странах, следуя сразу за травмами. В Российской Федерации (РФ) ЗНО стоят на 5-м месте среди причин смерти детского населения от 0 до 17 лет, после осложнений в перинатальном периоде, травм и отравлений, врожденных аномалий и болезней нервной системы.

Раннее выявление и лечение онкологических заболеваний снижают связанную с ними смертность. Раннее выявление рака предполагает проведение двух комплексов мероприятий — ранней диагностики и скрининга. Для выявления ЗНО в детском возрасте наиболее актуальна ранняя диагностика, т.к. для большинства нозологий детской онкологии методы скринингового исследования отсутствуют. Выявление рака на ранних стадиях повышает вероятность хорошего ответа на лечение, увеличивает шансы пациента на выживание, уменьшает тяжесть заболевания и позволяет использовать менее дорогостоящие методы лечения. Раннее выявление рака, скорейшее начало лечения позволяют значительно улучшить жизнь онкологических больных. Имеется три составляющих успеха ранней диагностики: — осведомленность о симптоматике различных видов рака и понимание необходимости обращения к врачу в случае возникновения признаков патологии; — наличие возможности пройти обследование и диагностику; — своевременное направление к специалисту для прохождения лечения.

Цель исследования. проанализировать сроки диагностики гемобластозов у детей с момента появления первых симптомов заболевания для повышения онконастороженности врачей педиатрического профиля специальностей.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе детского гематологического отделения ГБУЗ ООД г. Пенза. Изучили истории болезни пациентов с использованием аналитического и логического методов. Диагноз верифицировали с использованием клинических и лабораторных (показатели периферической крови, миелограммы, цитохимического исследования бластных клеток, иммунофенотипирования клеток костного мозга, цитогенетический метод) методов исследования.

Результаты. За период с 01.08.2020 по 21.03.2022 было обследовано 20 пациентов с острым лимфобластным лейкозом и лимфомами (лимфома Ходжкина, В-клеточная лимфома, лимфома типа Беркита, лимфобластная лимфома) в возрасте 3–17 лет, среди них было 11 мальчиков и 9 девочек. При распределении по возрасту обнаружили, что дошкольную возрастную группу составили 8 детей (40%), младшую школьную группу — 5 (25%), и 7 (35%) детей подросткового возраста. Выделили 3 группы детей в зависимости от срока диагностики гемобластозов с момента появления первых симптомов заболевания до госпитализации в стационар детского гематологического отделения. В I группу вошли 5 детей (25%) — пациенты с быстрой диагностикой — срок от момента появления первых жалоб до госпитализации до 1 мес. II группу составили 9 детей (45%) — пациенты с условно быстрой диагностикой — срок от момента появления первых жалоб до госпитализации до 2 мес. III группа — это 6 детей (30%) с дли-

тельной диагностикой — срок от момента появления первых жалоб до госпитализации более 2 мес.

Выводы.

1. Среди обследованных по гендерному признаку детей преобладали пациенты мужского пола (55%).

2. При распределении по возрасту доминирует (40%) дошкольная возрастная группа детей.

3. Выявлено, что в 45% случаев диагноз гемобластозов у детей устанавливается в период от 1 до 2 месяцев с момента появления первых симптомов.

4. Длительная диагностика гемобластозов у детей (сроком более 2 месяцев) определялась в 30% случаев.

5. Представленный анализ диктует необходимость онконастороженности для врачей педиатрического профиля специальностей.