

Մանկական լեյկեմիաների բուժման արդյունքները BFM ծրագրի ներդրումից հետո

Ս.Ն. Դանիելյան, Ս.Ս. Իսկանյան

Պրոֆ. Ռ. Յոլյանի անվան արյունաբանական կենտրոն

Երևան, Հր. Ներսիսյան, 7

Բանալի բառեր. լեյկեմիա, պերիֆերիկ արյուն, ոսկրածուծ, քիմիոթերապիա

Լեյկեմիան համարվում է մանկական մահացության գլխավոր պատճառներից մեկը [1] և մշտապես գտնվում է մանկաբույժ արյունաբանների ուշադրության կենտրոնում: Բուժման անարդյունավետությունը տարիներ շարունակ բժշկ-գիտնականներին ստիպում է փնտրել նոր բուժման եղանակներ, ինչի շնորհիվ ճակատագրական համարվող հիվանդությունը սկսում է նահանջել:

Երկու տասնամյակ առաջ Գերմանիայում մանկական արյունաբանների մի խումբ առաջարկում է բուժման մի նոր եղանակ, որը մայր կլինիկաների անվանումների հասպտակում արյունահեռելու կազմի BFM (Berlin, Frankfurt, Mjunster) [2]: Այս ծրագիրը տարեց-տարի նվաճում է նորանոր համախոհներ և՛ բռնելով տարիների քննությունը, սկսում է կատարելագործվել: Այժմ արդեն այս եղանակի արդյունավետությունը ոչ մեկի մոտ կասկած չի հարուցում և համարվում է աշխարհի ամենավատահետի պրոտոկոլներից մեկը: Ամեն 2-3 տարին մեկ անգամ տեղի են ունենում ծրագրին հետևող կլինիկաների աշխատանքային համաժողովներ, որտեղ մանրամասն քննարկման են ենթարկվում բոլոր վիճահարույց հարցերը և բժախնդիր վերլուծություններից հետո հաստատվում է նոր, ավելի կատարելագործված տարբերակը, որը այնուհետև կրում է համապատասխան տարբերիչը:

Այսպես ցելով իր արդյունավետությունը արեւմտյան կլինիկաներում 80-ական թվականների վերջում սովետական արյունաբանությունը [3] Չեռնոբիլյան աղետի համամարդկային արձագանքի պայմաններում, պլաստիկ կերպով ինտեգրացվեց եվրոպական լավագույն դպրոցների հետ: Հիմքում ունենալով դասական արյունաբանության ֆունդամենտալ փայլուն դպրոցը, մոսկովյան երիտասարդ գիտնականները արդեն 90-ականների սկզբին իրենց շնորհալի ղեկավարների հետ, հաղթահարելով այս տարածաշրջանին հատուկ դժվարությունները (ցիտոստատիկների, ներերակային հեղուկների, հզոր հակաբիոտիկների տրոսյուն, սանիտարական անբավարար վիճակ), կարողացան տալ լեյկեմիայով տառապող երեխաների առաջին առողջացած խումբը: Այս ժամանակահատվածում ղեկուս գործում էին միութենական կապերը, որից էլ օգտվելով հայ արյունաբանները,

համարձակորեն անտեսելով սպասվելիք դժվարությունները, ձեռնամուխ եղան գերմանական BFM ծրագրի իրականացմանը, որի արդյունքների ամփոփման է նպատակաուղղված ներքոշարադրալը:

Պրոֆ. Ռ. Յոլյանի անվան արյունաբանական կենտրոնի մանկական բաժանմունքում գերմանական ծրագրի լիարժեք ներդրումը կատարվեց 1993 թվականին, երբ մոսկովյան կլինիկաներում վերապատրաստված հայ արյունաբանները սկսեցին առաջին հիվանդների բուժման փորձերը, որոնց արդյունքների մասին խոսք կգնա ստորև:

Սուր լեյկեմիաների ախտորոշումը կատարվում էր պերիֆերիկ արյան, ոսկրածուծի, ողնուղեղային հեղուկի մորֆոլոգիական և ցիտոքիմիական հետազոտությունների հիման վրա [4-5]: 1993 թվականի մեր տվյալները կարող են ցույց տալ այն վիճակագրական պատկերը, որն առկա է 10 տարվա հետադարձությամբ բուժման արդյունքները քննարկելիս:

Հիվանդ երեխաները բուժվել են BFM-90 ծրագրով, որն իրենից ներկայացնում է ինտենսիվ քիմիոթերապիա՝ ստացիոնարի պայմաններում բուժման առաջին 8 ամիսների ընթացքում, այնուհետև ճառագայթային բուժում՝ միջինը 12 օրվա ընթացքում և, բուժման առաջին օրվանից սկսած՝ 3 տարի տղա և 2 տարի աղջիկ երեխաների պահպանողական բուժում տնային պայմաններում ամենօրյա ցիտոստատիկների պերօրալ ընդունումով, որոնց դոզան որոշվում է պերիֆերիկ արյան ամենաբարձր քննության արդյունքներից ելնելով [6]: Տղաների և աղջիկների բուժման մեջ այս մեկ տարվա տարբերությունը պայմանավորված է հաճախակի հանդիպող արտատոկրածուծային տեստիկուլյար ռեցիդիվների առկայությամբ, որի վտանգը աղջիկները չունեն:

Ստացիոնար 8 ամիսների ինտենսիվ քիմիոթերապիան իրենից ներկայացնում է ռեմիսիայի ինդուկցիա երկփուլային կուրսերով, որի ընթացքում զննատվում է բուժման արդյունավետությունը՝ բուժումը սկսելու 8-րդ օրը պերիֆերիկ արյան մեջ բլաստների առկայությամբ կամ բացակայությամբ: Այնուհետև, կատարվում է ոսկրածուծի հետազոտում բուժման 15-րդ օրը, որը հետագայում կրկնվում է 33-րդ օրը: Եթե այս տվյալները մեզ գոհացնում են, բուժումը

չարումակվում է նույն BFM-90 ծրագրով: Հետագա կուրսերը նպատակ են հետապնդում կանխելու հիվանդության կրկնությունը [7]:

Արյունաբանական կենտրոնի մանկական բաժնում 1993 թվականին լեյկեմիա է ախտորոշվել 6 ամսեկանից մինչև 14 տարեկան 42 երեխայի մոտ, միջին տարիքը 6.3: Տղաների-աղջիկների հարաբերակցությունը կազմում է 28/14, 2:1: Սուր լեյկեմիաներով տառապել են 42 հիվանդներից 40-ը, ընդ որում 36 հիվանդ տառապել է սուր լիմֆոբլաստային տարբերակով (90%), միջնորդ միելոբլաստային տարբերակով հիվանդ են եղել 4 երեխա (10%):

Հիպերալաստիկ համախտանիշ առկա է եղել բոլոր հիվանդների մոտ, բացառությամբ մեկ երեխայի (97.6%): Հեմոռագիկ համախտանիշ ունեցել է 25 երեխա (59.5%): Անեմիա տարբեր խորությամբ նշվել է 27 հիվանդի (64.2%) մոտ:

Հիպերլեյկոցիտոզ արձանագրվել է 7 դեպքում (16.6%), լեյկոպենիա նշվել է 4 հիվանդների (9.5%) մոտ: Ինֆիլտրացիոն լիմֆոցիտոզ չի ախտորոշվել: Միջնորդի ներգրավում պրոցեսի մեջ նշվել է մեկ երեխայի (2.3%) մոտ: Ոսկրածուծի մորֆոլոգիական հետազոտությունը հիմք է տվել ախտորոշելու սուր լեյկեմիա, քանի որ դեպքերի 100%-ի մոտ չարորակ բջիջները կազմել են մեկ հիվանդի մոտ 59%, իսկ մնացած դեպքերում՝ 70%-ից բարձր:

Բուժումը ընթացել է BFM-90 ծրագրով ամբողջությամբ կամ մոդիֆիկացված, բացառությամբ 4

երեխայի, որոնց բուժումը տարվել է ավանդական սխեմաներով: Տարված բուժման ֆոնի վրա 22 երեխայի մոտ 15-րդ օրվա ոսկրածուծի մորֆոլոգիական պատկերը խոսել է հեմատոլոգիական ռեմիսիայի կամ կոմպենսացված վիճակի մասին: Բուժման պայմանական 33-րդ օրվա արդյունքները վկայել են բոլոր երեխաների ռեմիսիայի օգտին:

Սուր լիմֆոբլաստային լեյկեմիայով տառապող 36 հիվանդներից բուժումից հրաժարվել են 4 երեխայի ծնողներ: 32 երեխայից ոչ ժամանակակից եղանակներով (հիմնականում դեղորայքային ապահովվածության բացակայության պատճառով) բուժվել է 10 երեխա, մնացած 22 հիվանդները բուժվել են վերոհիշյալ գերմանական ծրագրերով:

Վերլուծելով առաջին տարում լիակատար BFM ծրագրի անցկացման հետադարձ արդյունքները այսօր վստահորեն կարելի է ասել, որ 22 հիվանդից առողջացել է 12 երեխա, ինչը կազմում է 54,5%:

Եթե նկատի ունենանք մախրող տարիների արդյունքները, ապա 1993 թվականից նկատվում են մանկական լեյկոզոլոգիայի առաջին նվաճումները, որոնք սակայն, պայմանավորված լինելով Հայաստանի ընդհանուր վիճակով, ունեն վերապահումներ: Հաջորդ տարիների վիճակագրական պատկերը ավելի խոսում արդյունքներ է խոստանում, որոնց վերաբերյալ տվյալներն ենթադրում ենք ներկայացնել մեր հաջորդ հրապարակումներում:

Поступила 9.04.03

Результаты лечения детской лейкемии после внедрения немецкого протокола BFM

С.О.Даниелян, С.С.Исканян

Со дня введения немецкого протокола BFM в Гематологическом центре им. проф. Р.О. Еоляна прошло 10 лет, и сегодня с уверенностью можно говорить о полученных результатах.

Из 22 больных, лечавшихся по программе BFM, 12

детей считаются вылеченными: это составляет 54.5% курируемых больных. С годами наблюдалась положительная динамика, и результаты стали сопоставимы с данными западных клиник

The results of treatment of children's leukemia after the investment of BFM project

S.H. Danielyan, S.S. Iskanyan

In the children's department of prof. R.Yolyan's Haematological Centre 10 years passed after the investment of the German BFM project and today we can present the received statistical data.

In 1993 12 out of 22 sick children affected with acute

leukosis can be considered healthy in 10 years' observation, which makes 54,5% of the patients. The statistical picture has had positive dynamics during the following years and the obtained data are comparable with those registered in the Western clinics.

Գրականություն

1. *Боробеев А.И.* Руководство по гематологии. М., 2002.
2. *Великова Л.Ю., Горбань Ж.И., Карачунский А.И.* и др. Неходжкинские лимфомы у детей М., 1994.
3. *Ковалева Л.Г.* Острые лейкозы. М., 1990.
4. *Волкова М.А.* Клиническая онкогематология. М., 2001.
5. *Kantarjian H., Estey E., Keating M.* Leukemia, 1996, 10 /suppl. 1/.
6. *Principles and Practice of Pediatric Oncology*, ed. Pizzo P.A., Poplack D.G., Washington, 1993.
7. *Lampert F., Bertran U., Riehm H.* Acute lymphoblastic leukemia, *Pediatric Oncology, Clinical practice and controversies*, 1992.