

Лейкоз У Детей

Равшанова Иноят Эркиновна¹, Алишеровна Хуснида Исмоилжонкизи², Собирова Хуришда Сохибжонкизи³

Аннотация: Эта статья о лейкемии, ее характеристиках и причинах. А также информацию о способах ее устранения. Со временем такие клетки проникают из кровотока в другие внутренние органы и лимфатические узлы, вызывая многочисленные метастазы.

Ключевое слово: Кровь, лейкоз, патологии, симптом.

Лейкоз (лейкемия, рак крови) у детей – острое или хроническое злокачественное поражение системы кроветворения, при котором взрослые кровяные клетки замещаются незрелыми бластными элементами лейкоцитарного ряда. Диагностикой, оценкой симптомов, лечением острого и хронического лейкоза у новорожденных, детей до года, от 2 до 10 лет и у подростков старше 11–15 лет занимаются онкологи и гематологи при участии, если это необходимо, ряда других специалистов.

Лейкоз относится к группе системных гемобластозов и занимает лидирующую позицию среди других аналогичных патологий. Согласно статистическим данным, наибольшее число выявленных симптомов острой лейкемии приходится на детей в возрасте от 2–3 до 5–6 лет. В целом частота случаев составляет до 4–5 малышей на каждые 100 000 детей. Актуальность вопроса детского лейкоза обусловлена увеличивающимся ежегодно числом заболевших ребят и высокими показателями смертности.

Классификация

С учетом длительности течения патологии выделяют две основные формы заболевания: острую и хроническую. Острая лейкемия длится у детей в течение 1–2 лет и сопровождается явными признаками, хронический тип продолжается более 2 лет. В подавляющем большинстве случаев диагностируются острые формы патологии. Еще один редко встречающийся вариант – врожденный лейкоз, на его долю приходится до 0,2% случаев от общего числа заболевших малышей.

В зависимости от характеристик опухолевых клеток острые лейкозы бывают:

- лимфобластными (ОЛЛ);
- миелоидными (ОМЛ);
- нелимфобластными (НЛЛ).

Хронические формы также могут быть лимфобластными и нелимфобластными, но они встречаются в редких случаях.

С учетом клинических признаков и стадии развития лейкоза у детей и подростков выделяют следующие виды патологии:

¹ Преподаватель КГПИ

² Студентка 203 группы русского языка и литературы

³ Студентка 203 группы русского языка и литературы



- острую (первую) фазу, включающую период от появления первых симптомов лейкемии до улучшения состояния ребенка и стабилизации лабораторных показателей в анализах крови на фоне назначенной терапии;
- вторую фазу, когда наступает полная или неполная ремиссия;
- третью фазу, при которой у детей отмечаются признаки рецидива лейкоза.

Существует также множество других классификаций, выделяющих различные формы патологии с учетом морфологических, биохимических, иммунологических и других параметров лимфобластов.

Причины развития

Несмотря на многолетнее изучение рака специалисты до сих пор не могут понять, по каким принципам развивается заболевание и почему оно поражает одних людей, обходя стороной других, более вероятных с точки зрения состояния здоровья, пациентов.

Тем не менее, определен ряд факторов, которые прямо или косвенно могут спровоцировать начало лейкоза. К ним относятся:

- длительное или разовое, но масштабное облучение организма;
- проживание в экологически неблагоприятных регионах с загрязненной водой, воздухом, наличием производственных предприятий вблизи жилых массивов и т.д.;
- наследственная предрасположенность;
- различные генетические нарушения, в числе которых синдром Дауна, нейрофиброматоз и другие состояния;
- чрезмерное солнечное облучение;
- острые инфекционные заболевания.

К числу вероятных причин развития лейкоза у детей младшего возраста специалисты причисляют пассивное курение, когда малыши из-за вредного пристрастия взрослых постоянно вдыхают продукты табачного дыма. В подростковом возрасте толчком к образованию болезни может стать активное курение, в том числе специальных смесей или запрещенных веществ. Наркотическая или алкогольная зависимость беременной и кормящей матери тоже может стать причиной лейкемии у детей.

Послужить источником патологии может перенесенная химиотерапия или лучевая терапия по поводу иных состояний злокачественной природы. У некоторых детей специалисты связывают развитие лейкемии с полицитемией, первичными иммунодефицитами, заболеваниями, угнетающими иммунную защиту.

Симптомы лейкоза

Симптомы лейкоза у детей не зависят от причины возникновения, хотя сопутствующие или первопричинные патологии могут накладывать свой отпечаток на клиническую картину. Симптоматика проявляется с учетом стадии и формы болезни.

Важно: только врач может определить характерные для лейкемии проявления, отделить их от признаков других патологий и назначить соответствующее обследование.

Начальными симптомами лейкоза у детей становятся:

- быстрая утомляемость;
- мышечные, костные и суставные боли;
- плохой сон;
- снижение аппетита;



- потеря веса;
- периодические подъемы температуры тела без видимых на то причин.

При таком состоянии любое инфекционное поражение организма может обернуться фатальными событиями: многие дети с лейкозом погибают от обычных вирусных заболеваний, которые осложнились пневмонией или сепсисом на фоне злокачественного поражения крови.

Типичными признаками лейкемии у детей в возрасте 3–4 лет являются:

- появление примесей крови в моче;
- маточные, носовые и желудочные кровотечения;
- снижение массы тела;
- кровоизлияния в суставные полости;
- формирование многочисленных подкожных гематом;
- скопления крови в слизистых оболочках.

В некоторых случаях, если патологический процесс затрагивает спинной мозг, могут наблюдаться параличи, снижение чувствительности нижних конечностей, недержание мочи и кала.

Диагностика

При подозрении на рак крови обследование проводит сначала педиатр, потом онкологи и гематологи. Детский врач общей практики оценивает:

- текущее состояние ребенка;
- имеющиеся клинические признаки;
- жалобы родителей и маленького пациента.

Педиатр также собирает анамнез и направляет детей на общеклинические анализы крови.

Лечение детской лейкемии

Лечится ли лейкемия конкретной формы и стадии у детей или нет, сказать может только квалифицированный специалист после изучения всех особенностей здоровья и заболевания у конкретного пациента.

При выявлении острых или хронических форм лейкоза ребенка госпитализируют и размещают в отдельном стерильном боксе, так как любые контакты с инфекционными больными или носителями заболеваний могут обернуться трагическими последствиями. Лечение лейкемии у детей должно носить комплексный характер. Основной целью терапии становится достижение и закрепление стойкой ремиссии. Для этого используются различные варианты химиотерапии в сочетании с проведением иммунотерапии.

Для купирования симптоматики и улучшения качества жизни ребенка с лейкозом назначаются различные поддерживающие мероприятия, в числе которых:

- дезинтоксикационные процедуры;
- гемостатическая терапия;
- переливание крови;
- антибактериальная терапия для профилактики бактериальных осложнений.

В настоящее время изучаются методики введения пуповинной крови, трансплантации костного мозга при лечении детской лейкемии, в том числе у новорожденных.



Прогнозы, профилактика

Давать прогнозы, оценивать, какие шансы имеются у детей, больных лейкозом, могут только наблюдающие специалисты. Течение и исход патологии зависят от возраста пациента и скорости выявления болезни, качества и типа оказываемой помощи, других индивидуальных параметров малыша.

Важно понимать, что при отсутствии грамотной специфической терапии лейкоemia у детей приводит к гарантированному летальному исходу. Ребятам с таким диагнозом жизненно необходимы постоянный контроль, систематическое лекарственное воздействие, определенный режим жизни.

Профилактика лейкозов заключается в ведении правильного образа жизни родителями будущего малыша, особенно это касается матери, в своевременной вакцинации детей от опасных инфекционных патологий. Желательно дозировать времяпровождение малышей под прямыми солнечными лучами, пользоваться средствами защиты от ультрафиолета, избегать открытых участков местности при пике солнечной активности.

Малыши, имеющие врожденные аномалии развития, хромосомные нарушения, должны постоянно находиться под медицинским контролем и регулярно проходить профилактические обследования. Такая тактика позволит выявить лейкоз на ранней стадии, что многократно повышает шансы на благоприятный исход.

Литература:

1. Куликов С.М., Гармаева Т.Ц., Русинов М.А., Паровичникова Е.Н. Понятия, принципы и задачи популяционной гематологии [Электронный ресурс] // Клиническая онкогематология. Фундаментальные исследования и клиническая практика. 2017.
2. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Острый лимфобластный лейкоз», 2020.
3. Кузник Б. И. Клиническая гематология детского возраста: учеб. пособие / Б. И. Кузник, О. Г. Максимова. — М.: Вузовская книга, 2010.
4. Равшанова, Иноят Эркиновна. "КЛИНИКА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ДЕМЕНЦИИ." *Science Promotion* 1.2 (2023): 153-159.
5. Равшанова, Иноят Эркиновна. "ОСНОВНЫЕ ФОРМЫ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ." *Science Promotion* 1.2 (2023): 122-128.
6. Равшанова, Иноят Эркиновна, and Намуна Содикова. "КЛИНИКА ПОГРАНИЧНЫХ ФОРМ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ." *Science Promotion* 1.2 (2023): 116-121.
7. Erkinovna, Ravshnova Inoyat, and Ziyayeva Ziroatxon. "NUTQ BUZILISHLARIDA UCHRAYDIGAN IDROK JARAYONINING O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI." *Science Promotion* 1.1 (2023): 58-62.
8. Erkinovna, Ravshnova Inoyat, and Abdullayeva Marg'ubaxon. "NUTQ RIVOJLANISHINING FIZIOLOGIK MEKANIZMLARI." *Science Promotion* 1.1 (2023): 63-71.
9. Mahkamov, G. "THE EFFECT OF THE SOWING PERIOD ON THE FORMATION OF PROTEIN IN THE MASH." *Open Access Repository* 8.12 (2022): 548-553.
10. Ravshanova, I. E. "SOME ASPECTS OF PROMOTING REPRODUCTIVE HEALTH AMONG YOUNG PEOPLE." *INTERNATIONAL JOURNAL OF SOCIAL SCIENCE & INTERDISCIPLINARY RESEARCH* ISSN: 2277-3630 Impact factor: 7.429 11.12 (2022): 325-331.
11. Qizi, Xonbabayeva Madinabonu Asqarjon. "BO'LAJAK LOGOPEDLARNI MAXSUS MAKTAB BOLALAR BILAN OLIV BORILADIGAN PEDAGOGIK-PSIXOLOGIK TUZATISH ISHLARINI USULLARI." *Confrencea* 12.12 (2023): 70-78.



12. Daughter, Musayeva Farangiz Norbek. "Laws of mental development of children with hearing impairment." *Science Promotion* 1.1 (2023): 36-43.
13. QIZI, XONBABAYEVA MADINABONU ASQARJON. "THE IMPORTANCE OF USING FAIRY TALE THERAPY IN THE PRIMARY CLASSES OF A SPECIAL EDUCATIONAL INSTITUTION." *Scienceweb academic papers collection* (2023).
14. Xonbabayeva, Madinabonu, and Nigora Mirzaolimova. "MAKTABGACHA YOSHDAGI BOLALARDA IBORALI NUTQNI SHAKLLANTIRISH BOSQICHLARI." *Development and innovations in science* 2.4 (2023): 14-18.
15. Xonbabayeva, Madinabonu. "NUTQ BUZILISHI BO'LGAN BOLALAR UCHUN IKKI TILLI TA'LIM ASOSLARI." *Наука и инновация* 1 (2023): 231-234.
16. Qizi, Xonbabayeva Madinabonu Asqarjon. "ESHITISHIDA NUQSONI BO 'LGAN BOLALARNING RUHIY RIVOJLANISHI QONUNIYATLARI." *Confrencea* 12.12 (2023): 61-69.
17. Qizi, Xonbabayeva Madinabonu Asqarjon. "Methods of Pedagogical-Psychological Correction of Future Logic Therapists with Special School Children." *American Journal of Public Diplomacy and International Studies* (2993-2157) 1.10 (2023): 37-40.
18. Adxamovna, Ibragimova Dilfuza. "PROFESSIONAL COMPETENCE OF FUTURE LOGIC THERAPISTS IMPROVEMENT." *Semiconductor Optoelectronics* 42.2 (2023): 1457-1461.
19. Xanbabayev, Shohruhbeq. "BO 'LAJAK PEDAGOG-PSIXOLOGLARNI MA'NAVIY-RUHIY TARBIYA FAOLIYATIGA TAYYORLASH MAZMUNI." *Scienceweb academic papers collection* (2022).
20. Xanbabayev, Shohruhbeq. "Socio-Pedagogical Basis of Spiritual and Spiritual Education Mechanisms in Society and Foreign Experiences." *Scienceweb academic papers collection* (2022).
21. Dilshodjon o'g'li, Khanbabayev Shokhruxbek. "Of national and general cultural competencies in students based on a competent approach importance." *Confrencea* 12.12 (2023): 89-93.
22. Dilshodjon o'g'li, Khonbabayev Shokhruxbek. "THE IMPORTANCE OF DEVELOPING NATIONAL AND GENERAL CULTURAL COMPETENCES IN STUDENTS BASED ON A COMPETENT APPROACH." *Galaxy International Interdisciplinary Research Journal* 11.11 (2023): 137-139.
23. Dilshodjon o'g'li, Khonbabaev Shoxruxbek. "THE SOCIO-PEDAGOGICAL NECESSITY OF PREPARING FUTURE PEDAGOGS-PSYCHOLOGISTS FOR SPIRITUAL, SPIRITUAL AND EDUCATIONAL ACTIVITIES." *Galaxy International Interdisciplinary Research Journal* 10.12 (2022): 1525-1529.

