

Тема занятия: ЛЕЙКОЗЫ

Цель: уметь распознавать и дифференцировать основные этапы лейкозов на основе анализа комплекса гематологических и патофизиологических данных.

Основные вопросы по теме занятия:

1. Гемобласты, общая характеристика, виды.
2. Определение понятия общая характеристика лейкозов.
3. Классификация лейкозов.
4. Сравнительная характеристика гематологических и цитохимических особенностей острых и хронических лейкозов.
5. Гематологические признаки лейкемоидных реакций и их отличия от лейкозов.
6. Принципы патогенетической терапии лейкозов.

Литература:

1. Патологічна фізіологія / За ред. М.Н.Зайка, Ю.В.Биця. – К.: Вища шк., 1995. – С. 392-396.
2. Патологическая физиология / Под ред. Н.Н.Зайко, Ю.В.Биця.: 3-е изд., перераб. и доп. – К.: Логос, 1996. С. 384-389.
3. Посібник для практичних занять з патологічної фізіології / За ред. Ю.В.Биця, Л.Я.Данилової. – К.: Здоров'я, 2001 – С. 229-235.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ:

№ п/п	Указания к выполнению задания	Ответы студентов с дополнениями на занятиях
1.	Что такое гемобластозы и лейкозы?	
2.	Какие существуют доказательства того, что лейкозы – это заболевания опухолевой природы: а, б, в, г, д.	

3.	Чем лейкозы отличаются от других злокачественных опухолей: <i>а, б, в, г.</i>	
4.	На какие классы подразделяют кроветворные клетки: <i>а, б, в, г, д, е.</i>	
5.	Какие кроветворные клетки могут быть источником лейкоза?	
6.	Как классифицируют лейкозы: <i>а, б, в.</i>	
7.	Основной чертой патогенеза острых лейкозов является то, что...	
8.	Основной чертой патогенеза хронических лейкозов является то, что...	

9.	Может ли острый лейкоз с течением времени перейти в хронический, и наоборот, хронический – в острый?	
10.	Какие факторы могут быть причиной развития лейкозов: <i>а, б, в.</i>	

Задание 1. *Приведите схему гранулопоэза.*

Задание 2. Приведите схему лимфопоуза.

Задание 3. Дайте схему патогенеза лейкозов.

Задание 4. Назовите основные проявления опухолевой прогрессии при лейкозах.

1. _____
2. _____
3. _____

Задание 5. Назовите наиболее частые причины смерти при лейкозах.

1. _____
2. _____
3. _____

Задание 6. Какие изменения в периферической крови характерны для острого миелобластного лейкоза?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Задание 7. Бластный криз при хроническом миелолейкозе характеризуется следующими показателями крови:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Задание 8. На основании анализа изменений в гемограмме сформулируйте заключение о состоянии системы крови:

Гемограмма				Заключение:
Нб	52г/л	Нейтрофилы:		
Эритроциты	$3,1 \times 10^{12}/л$	миелобласты	4%	
Ретикулоциты	0,1%	миелоциты	14%	
Тромбоциты	$85,0 \times 10^9/л$	метамиелоциты	10%	
Лейкоциты	$182,0 \times 10^9/л$	палочкоядерные	8%	
Эозинофилы	5%	сегментоядерные	38%	
Базофилы	0%	Моноциты	0%	
		Лимфоциты	0%	

Задание 9. Решить клинко-ситуационную задачу.

Больной, который в течение 5 лет страдал хроническим миелолейкозом и все это время получал цитостатические препараты, на приеме у врача предъявил жалобы на резкое ухудшение самочувствия: нарастающую физическую слабость, бессонницу, повышенную кровоточивость десен, появление кровоизлияний на голенях, возникающую временами лихорадку. При осмотре: кожные покровы бледные, местами видны гнойничковые высыпания, отдельные кровоизлияния, поверхностные. Лимфоузлы, печень и селезенка увеличены. Больному был сделан анализ крови. Полученный результат сопоставлен с предшествующим анализом трехмесячной давности.

Анализы:	1	2
Нб	86г/л	125г/л
Эритроциты	$3,3 \times 10^{12}/л$	$4,1 \times 10^{12}/л$
Ретикулоциты	0%	0,15%
Тромбоциты	$115 \times 10^9/л$	$200 \times 10^9/л$
Лейкоциты	$58,0 \times 10^9/л$	$17,0 \times 10^9/л$
Миелобласты	67%	3%
Промиелоциты	4%	11%
Нейтрофилы:		
миелоциты	0%	7%
метамиелоциты	0%	13,5%
палочкоядерные	5,5%	14,5%
сегментоядерные	15%	36%
Эозинофилы	8%	5%
Базофилы	0%	7,5%
Лимфоциты	0,5%	2,0%
Моноциты	0%	0,5%

Вопросы:

1. Проведите анализ гемограмм и сформулируйте заключение о состоянии системы крови.

2. Какой из анализов хронологически является последним?

3. Как можно охарактеризовать изменения состояния крови в анализе №1 по сравнению с анализом №2?

4. Каковы механизмы этих изменений?

5. Какие механизмы лежат в основе развившейся симптоматики?

ЗАДАНИЕ 10. Решить тесты для самоконтроля

1. Мужчина 44 лет поступил в инфекционное отделение с диагнозом фолликулярная ангина. Температура тела до 38,8°C, кожа и слизистые обычного цвета. Пульс 120 уд/мин, АД – 130/70 мм рт. ст. Анализ крови: миелобласты – 68%, с – 16%, лимф. – 14%, моноциты – 2%, СОЭ – 46 мм/ч. Какое заболевание следует подозревать у больного?

- А. хронический миелолейкоз
- В. острый миелолейкоз
- С. острый агранулоцитоз
- Д. хронический лимфолейкоз
- Е. лейкомоидная реакция

2. На фоне нормального общего количества лейкоцитов в периферической крови у больного выявлено увеличение содержания эозинофилов и базофилов. Какой вид лейкоза обнаружен у данного пациента?

- А. хронический миелолейкоз
- В. острый миелобластный лейкоз
- С. хронический лимфолейкоз
- Д. острый лимфобластный лейкоз
- Е. эритремия (болезнь Вакеза)

3. 75-летняя женщина поступила в клинику с жалобами на длительные боли (более 2-х месяцев) в левом подреберье. При пальпации обнаружено увеличение объема селезенки, в крови выявлено увеличение общего количества лейкоцитов до 250 Г/л, эозинофильно-базофильная ассоциация, увеличение миелоцитов, юных форм. Для какого вида лейкоза характерна данная гемограмма?

- А. мегакариоцитарный лейкоз
- В. острый миелолейкоз
- С. хронический миелолейкоз
- Д. лимфобластный лейкоз
- Е. эритромиелоз

4. У ребенка 12 лет обнаружен острый лимфобластный лейкоз. Какой из вариантов изменений периферической крови наиболее характерен для типичного течения данного лейкоза?

- А. тромбоцитопения
- В. наличие в крови миелоцитов
- С. наличие в крови миелобластов
- Д. анемия
- Е. лейкопения с лимфоцитозом до 80%

5. Больной 64 года, обследовался в поликлинике для направления на санаторно-курортное лечение. Объективно: увеличены шейные и паховые лимфатические узлы. Печень на 3 см выступает из – под края реберной дуги, увеличена селезенка (+14 см). Анализ крови эр – $3,7 \times 10^{12}/л$, Нб – 120 г/л, лейкоц – $30 \times 10^9/л$, ю – 2%, п – 3%, с – 33%, лимф – 60%, мон – 4%, СОЭ – 20 мм/час. Какой предварительный диагноз?

- А. цирроз печени
- В. рак печени
- С. хронический лимфолейкоз
- Д. туберкулоидный лимфаденит
- Е. лимфогранулематоз

6. У больного в клетках миелоидного ростка обнаружена филадельфийская хромосома. Для какого вида лейкоза характерно данное изменение?

- А. хронический лимфолейкоз
- В. острый миелолейкоз
- С. хронический миелолейкоз
- Д. острый лимфолейкоз
- Е. миеломная болезнь

7. У больной после длительной ремиссии развился бластный криз (увеличение миелобластов до 35%). Для какого вида лейкозов этот показатель является характерным?

- А. лейкемоидная реакция
- В. острый миелолейкоз
- С. хронический миелолейкоз
- Д. острый лимфолейкоз
- Е. хронический лимфолейкоз

8. У больного с хроническим миелолейкозом найдены признаки анемии – уменьшение количества эритроцитов и содержания гемоглобина, полихроматофильные нормоциты, микроциты. Патологическая основа ее это:

- А. хроническая кровопотеря
- В. замещение эритроцитарного роста
- С. внутриклеточный гемолиз эритроцитов
- Д. дефицит витамина В12
- Е. уменьшение синтеза эритропоэтина

9. Женщина 30 лет, обратилась к врачу с жалобами на дискомфорт в левом боку, рвоту, боль в суставах, лихорадку, периодические кровоизлияния. До этого была здоровой, прописана в Чернобыле до аварии на ЧАЭС. Объективно: гепатолиенальный синдром, увеличены регионарные лимфоузлы. В крови: лейкоциты - $200 \times 10^9/\text{л}$, большое количество гранулоцитов различной зрелости, миелобластов менее 5%, Rh – хромосома в клетках костного мозга. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А. хронический миелолейкоз
- В. острый миелолейкоз
- С. острый лимфолейкоз
- Д. миелофиброз
- Е. лейкемоидная реакция

10. Больной 53 года жалуется на общую слабость, отсутствие аппетита, повышение температуры тела. Объективно: полилимфоаденопатия, лимфатические узлы плотной консистенции, гепатомегалия. Анализ крови: эр – 4,0

$\times 10^{12}/\text{л}$, Hb – 110 г/л, лейкоц – $100 \times 10^9/\text{л}$, п – 4%, с – 16%, мон – 5%, лимф – 75%, тени Боткина – Гумпрехта. Какой диагноз наиболее вероятен в данном случае?

- А. хронический лимфолейкоз
- В. острый лейкоз
- С. хронический миелолейкоз
- Д. лимфогранулематоз
- Е. миеломная болезнь

11. У больного острый миелолейкоз, что является основным в патогенезе его развития?

- А. нарушение дифференцировки и созревания
- В. нарушение метаболизма в нейтрофилах
- С. увеличение общего количества незрелых лейкоцитов
- Д. увеличение количества миелобластов
- Е. уменьшение общего количества незрелых лейкоцитов