

**Материалы и методы.** Пациент мужского пола, 36 лет, страдает апластической анемией с 2006 г. ПНГ диагностирована в 2008 г. (лечение: препараты железа, фолиевой кислоты, трансфузии эритроцитарной массы). Клон ПНГ по гран. – 90,7%. ЛДГ до 6000 ЕД/л. Эпизод ОПН на фоне гемолитического криза 11.02.11.

**Результаты.** Лечение экулизумабом начато 18.06.12. Уже через 2 нед отмечалось значительное уменьшение гемолиза – ЛДГ 500 ЕД/л, увеличение гемоглобина с 60

до 80 г/л, уменьшение слабости. Эпизод задержки очередной инфузии сопровождался возвратом гемолиза – ЛДГ 2821 ЕД/л.

**Заключение.** Лечение экулизумабом привело к быстрому снижению гемолиза у пациента с ПНГ. Эффективность подтверждена клинико-лабораторными показателями и значительным улучшением качества жизни и трудоспособности. Для успеха лечения важно соблюдение рекомендованной схемы применения.

### **Ранняя интенсификация лечения у больных диффузной В-крупноклеточной лимфомой из группы неблагоприятного прогноза**

Павлова О.А., Вернюк М.А., Тюрина Н.Г., Жуков Н.В.

ФГБУ Московский научно-исследовательский онкологический институт им. П.А. Герцена Минздрава России, Москва

**Введение.** Ранняя интенсификация лечения у больных диффузной В-крупноклеточной лимфомой (В-ККЛ) из группы неблагоприятного прогноза является предметом обсуждения на протяжении многих лет. Результаты исследований весьма противоречивы, и стандартный подход к лечению данной категории больных отсутствует.

**Цель работы.** Оценить эффективность высокодозной химиотерапии (ВХТ) у больных диффузной В-ККЛ из группы неблагоприятного прогноза в I ремиссии.

**Материалы и методы.** С марта 2006 г. ВХТ с трансплантацией аутологичных стволовых клеток крови была выполнена 18 больным диффузной В-ККЛ. Согласно международному прогностическому индексу все они были отнесены к группе неблагоприятного прогноза (3 балла и более), дополнительным фактором риска считали массивное опухолевое поражение.

**Результаты.** После стандартной ХТ полная ремиссия констатирована у 5 (28%) больных. Терапию 2-й линии дополнительно проводили 12 (67%) больным, у которых был достигнут частичный ответ, и 1 больной с первично-резистентным течением заболевания. Перед выполнением ВХТ 9 (50%) больных находились в полной ремиссии и 9 (50%) – в частичной. После ВХТ полная ремиссия достигнута у 15 (83%) больных, сроки наблюдения 9–94 (медиана 63) мес. У 1 больной сохраняется частичная ремиссия в течение 9 мес. У 1 больного развился ранний рецидив, 1 больная умерла через 18 мес от причин, не связанных с опухолью.

**Заключение.** Ранняя интенсификация лечения у больных диффузной В-ККЛ из группы неблагоприятного прогноза является эффективной и позволяет достигнуть высокой доли длительных ремиссий.

### **Оценка качества жизни у подростков со злокачественными лимфомами**

Пак Е.Е., Лысенко И.Б., Дмитриева В.В.

ФГБУ Ростовский научно-исследовательский онкологический институт, Ростов-на-Дону

**Введение.** В настоящее время увеличилось число больных лимфомами в состоянии ремиссии, поэтому особое внимание уделяется исследованию качества жизни этих больных.

**Цель работы.** Оценить качество жизни подростков, больных злокачественными лимфомами в период ремиссии.

**Материалы и методы.** Использовали анкету FACT-General. Опрошены 20 больных (13 лиц женского и 7 мужского пола) в возрасте от 14 до 22 лет (средний возраст 18 лет) в ремиссии от 3 мес до 4,5 лет.

**Результаты.** У детей, находящихся в ремиссии более года, физическое состояние на высоком уровне отмечено у 3 больных, на среднем – у 17, из них 4 находятся в ремиссии от 3 до 5 лет, 6 больных – от 1 до 2 лет, остальные 7 чело-

век пролечены менее 1 года назад. Социальное и семейное благополучие на высоком уровне оценили 3 больных, пролеченных более 4 лет назад; на среднем уровне – 16 детей, из них 10 человек находятся в ремиссии больше года. На низком уровне оценила 1 больная (17 лет), что связано с неблагополучием в семье. Эмоциональное состояние на среднем уровне оценили 15 человек, находящихся в ремиссии от 6 мес до 3 лет. У 5 детей, пролеченных больше 3 лет назад, эмоциональное состояние не нарушено.

**Заключение.** Таким образом, для 80% подростков, находящихся в ремиссии от 6 мес до 3 лет, характерен средний уровень физического и эмоционального состояния. Среди детей, пролеченных более 4 лет назад, 18,3% оценивают качество жизни на высоком уровне, 1,7% – на низком уровне.

### **Результаты применения трансплантации аутологичных стволовых клеток в терапии больных множественной миеломой в Иркутской области**

Петрова Л.М., Капорская Т.С., Киселев И.В., Романова Е.В., Ребриков А.Н., Сускина М.А., Лужнова Н.Н., Селина М.И.

ФГБУ Иркутская орден "Знак Почета" областная клиническая больница

**Введение.** Множественная миелома (ММ) относится к одной из наиболее часто встречающихся гемопозитических опухолей (до 13% от всех гемобластозов, в популяции 3–4 случая на 100 000 населения в год). За последние 20 лет на фоне внедрения новых лекарственных препаратов и схем химиотерапии (ХТ) результаты лечения больных ММ значительно улучшились, однако заболевание остается неизлечимым. Наиболее длительное выживание больных, улучшение качества их жизни на настоящий момент достигнуто на фоне применения высокодозных режимов ХТ с после-

дующей трансплантацией аутологичных стволовых клеток (ауто-ТГСК). В настоящей работе представлены результаты применения ауто-ТГСК в терапии больных ММ в гематологическом отделении Иркутской областной клинической больницы.

**Материалы и методы.** За период 2006–2013 гг. ауто-ТГСК выполнена 13 больным ММ (8 женщин и 5 мужчин) в возрасте от 46 до 61 года (медиана возраста 52 года) в трех центрах России: 7 больным – в Гематологическом научном центре Минздрава России (Москва), 4 – в клинике иммунопатологии