



Павленко В.Л., Асланян К.С., Зотова В.В., Васильева Е.В.

ОНКОГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ГУЗ «ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА» Г. РОСТОВА-НА-ДОНУ: 18-ЛЕТНИЙ ОПЫТ РАБОТЫ

ГУЗ «Областная детская больница»,

Россия, 344015, г. Ростов-на-Дону, ул. 339й Стрелковой дивизии, 14, E-mail: safrosha@mail.ru

В статье описан опыт работы детского онкогематологического центра, созданного 18 лет назад. Даны результаты бессобытийной выживаемости пациентов, получивших высокотехнологичное лечение согласно современным протоколам химиотерапии, а также программ с использованием альтернативных методов терапии. Представлен опыт организации психосоциальной службы и проведения реабилитации детей со злокачественными новообразованиями.

Ключевые слова: дети, онкогематологический центр, психосоциальная реабилитация.

Pavlenko V.L., Aslanyan K.S., Zotova V.V., Vasilieva E.V.

CENTER OF ONCOLOGY AND HEMATOLOGY OF ROSTOV REGIONAL CHILDREN'S HOSPITAL: 18-YEARS EXPERIENCE OF WORK

State Health Care Institution «Regional Children's Hospital»

12 334 Strelkovoy Divisyy st., Rostov-on-Don, 344085, Russia. E-mail: safrosha@mail.ru

This paper presents the results of work of Children's center of oncology and hematology during 18 years. There are presented results of event free survival of patients, treated in accordance with the modern high-technological protocols of the chemotherapy and using the alternative methods of the treatment. We also present our experience of the psychosocial service organization and the rehabilitation of children with the oncology diseases.

Keywords: Children, center of oncology and hematology, psychosocial rehabilitation.

Детский онкогематологический центр (ДОГЦ) ГУЗ «Областная детская больница» г. Ростова-на-Дону был создан в 1992 году для лечения детей Ростовской области (РО) с онкологическими и гематологическими заболеваниями. Начиная с 1995 года в центр госпитализируются дети со злокачественными новообразованиями (ЗН) из республик, краев и областей юга России.

Диагностика, лечение, реабилитация онкозаболеваний осуществляется методом взаимодействия всех подразделений многопрофильной детской больницы с тремя, сохраняющими преемственность между собой, подразделениями ДОГЦ: стационарного отделения на 30 коек, дневного стационара на 10 коек и реанимационного отсека на 2 койки в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) (рис. 1).



Рис. 1. Структура ДОГЦ ГУЗ ОДБ



Большая часть финансирования ДОГЦ производится из бюджета РО, где отдельной строкой прописано ежегодное выделение 15-16 млн. рублей. Отчисления в пользу центра идут также из Федерального бюджета в размере 12-14 млн. рублей, из средств Фонда обязательного медицинского страхования - 4-5 млн. рублей в год. Благотворительная и спонсорская помощь ежегодно составляет около 2 млн. рублей.

Достижения терапии больных с ранее смертельными заболеваниями привели к тому, что большинство детей излечились, возвратились к активной жизни, учатся, работают и имеют здоровое потомство. С 1992 по 2009 годы пролечено 1450 детей со ЗН. Общая выживаемость по центру составила 69,63% (рис. 2).

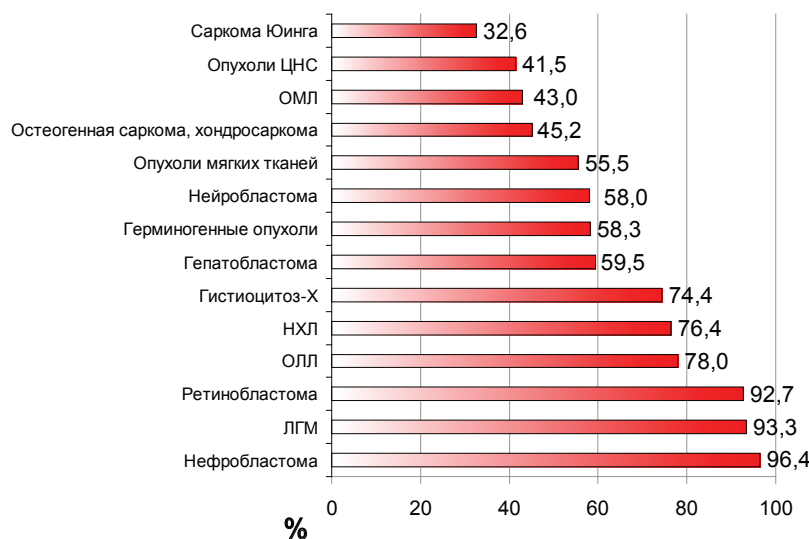


Рис. 2. 5-летняя бессобытийная выживаемость

Верификация опухолевого заболевания в ДОГЦ осуществляется с помощью цитологического и цитохимического исследования мазков костного мозга и периферической крови, мультипараметрической проточной цитофлуориметрии клеток костного мозга, гистологического, иммуногистохимического, цитогенетического и молекулярно-генетического анализа опухолевых клеток. В практике ДОГЦ используются также и визуализирующие методики, такие как рентгенологическое исследование, рентген-компьютерная и магнитно-резонансная томография, радиоизотопная и ультразвуковая диагностика.

Создание подобного лабораторно-диагностического комплекса позволило из года в год целенаправленно осваивать новые высокие технологии лечения пациентов. В ДОГЦ используются практически все современные протоколы программной полихимиотерапии (ПХТ) ЗН детского возраста («ALL-NHL-BFM 90,95», «AML-BFM-87,93», «НИИ ДОГ ОМЛ 2008», «ALL-MB 2008», «ALL-BFM 2002 REZ», «APL-2003», «DAL-HD-90», «DAL-HX-2002», «CWS», «EICESS», «COSS», «SIOP 2001», «B-NHL 2004M»), предполагающие применение высокотоксичных режимов введения цитостатических препаратов и сопроводительной терапии. ДОГЦ ГУЗ «ОДБ» г. Ростова-на-Дону участвует в четырех международных мультицентровых исследованиях лечения острого лимфобластного, острого миелобластного и острого промиелоцитарного лейкозов, В-клеточной неходжкинской лимфомы (В-НХЛ) [1].

Применяемая в большинстве протоколов лечения ЗН у детей интенсивная ПХТ несет непосредственную опас-

ность развития жизнеугрожающих осложнений и появления многообразной поздней органной токсичности, снижающей качество жизни излеченных пациентов. Вышесказанное делает актуальным поиск альтернативных методов лечения, использование которых не будет сопряжено со столь тяжелой токсичностью, но позволит получать быстрый противоопухолевый эффект за счет выполнения условий интенсивного тайминга и быстрого сокращения массы опухоли. В протоколе «В-НХЛ-2004м», разработанном сотрудниками Федерального научно-клинического центра детской гематологии/онкологии и иммунологии (Москва) для лечения первичных В-НХЛ/В-ОЛЛ у детей и подростков до 18 лет на основе программы «NHL-BFM-90», использована терапия короткими курсами высокоинтенсивной ПХТ в сочетании с 4-мя введениями ритуксимаба - химерного моноклонального антитела (АТ) к CD20-антигену В-клеток. Протокол успешно используется в ДОГЦ ГУЗ «ОДБ» г. Ростова-на-Дону с 2004 года в рамках мультицентрового исследования [2].

Современные стандарты оценки результатов терапии стали предполагать не только традиционные показатели бессобытийной выживаемости, длительности ремиссий, но и определение уровня физического и психического здоровья пациентов. На всех этапах лечения является важным сохранение и улучшение качества сохраненных лет жизни и психоэмоционального статуса ребенка.

С учетом зарубежного опыта, социальных и культурных условий жизни в нашей стране и имеющихся местных ресурсов в ДОГЦ ГУЗ «ОДБ» в 1997 году была создана психосоциальная служба (табл.1).



Таблица 1

Психосоциальная служба ДОГЦ ГУЗ ОДБ

КОМАНДА		
2 ПСИХОЛОГА	2 ВОСПИТАТЕЛЯ	СПЕЦИАЛИСТ ПО СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ
РОДИТЕЛЬСКОЕ ОБЩЕСТВО		
РУКОВОДИТЕЛИ КРУЖКОВ ДЕТСКОГО ТВОРЧЕСТВА		
ПРЕДСТАВИТЕЛИ РЕЛИГИОЗНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ		
ВОЛОНТЕРЫ		
ШКОЛЬНЫЕ УЧИТЕЛЯ		

Целью работы психосоциальной службы является усиление возможностей ребенка и его семьи в использовании собственных резервов в кризисной ситуации. За время работы службы отмечается повышение качества жизни пациентов во время и после окончания лечения. Дети продолжают школьное обучение в индивидуальном порядке, занимаются творческой деятельностью, активно участвуют в выставках, концертах, праздниках, экскурсиях [3,4].

Кроме того, в ДОГЦ налажено сотрудничество с государственными, коммерческими и общественными организациями.

В 2007–2009 годах были проведены 3 летних реабилитационных лагеря для детей Ростовской области, страдающих ЗН. Международная концепция летних реабилитационных лагерей (РЛ) для детей-долгожителей, перенесших различные злокачественные заболевания, внедряется в практику с учетом Российской культурной и социально-бытовой среды [5].

Летние РЛ работали как развивающая социальная среда, дающая коррекционно-развивающую поддержку бывшим пациентам ДОГЦ, испытывающим многолетнюю изоляцию, семейную гиперопеку и социально-культурную дезадаптацию.

Таким образом, 18-летний опыт работы онкогематологического центра показал целесообразность его создания в многопрофильной детской больнице. Такая функциональная модель, имеющая разнонаправленную деятельность, высокоэффективна в диагностике, лечении и реабилитации детей с онкологическими и гематологическими заболеваниями.

ЛИТЕРАТУРА

1. Попа А.В., Аслабян К.С. и др. Эпигенетическая терапия в лечении детей с ОМЛ //Сборник материалов 4-го съезда детских онкологов России с международным участием. – М.; 2009.- С.138.
2. Аслабян К.С., Васильева Е.В. и др. Опыт использования ритуксимаба в лечении В клеточных неходжкинских лимфом у детей //Сборник материалов 4-го съезда детских онкологов России с международным участием. – М.; 2009.- С.52
3. Aralova M.P., Aslanyan K.S. et al. Disease Attitude and Self-concept of Haemophilia C Adolescents in connection with Parental Attitude //International journal of psychology. - 2009.- V.43, Issue 3/4.- P. 126.
4. Аралова М.П., Аслабян К.С. Психологические аспекты качества жизни пациентов подросткового возраста с острым лимфобластным лейкозом в длительной ремиссии //Вопросы гематологии и онкологии - 2004.- Т. 3, № 3 – С. 20-22.
5. Полевиченко Е.В., Аслабян К.С., Павленко В.Л. и др. Летний реабилитационный лагерь для детей с онкогематологическими заболеваниями как инновационная технология медико-социальной работы //Тезисы I конгресса федерации педиатров стран СНГ «Ребенок и общество: проблемы здоровья, развития и питания». - Киев; 2009.- С. 7.

ПОСТУПИЛА: 07.10.2010