Балдардын залалдуу шишиктеринин жыныстык жана курактык көрсөткүчтөрү

Ч.Д. Рыспекова [1], А.Р. Жумабаев [2]

[1] И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы,
[2] КР ССМ алдындагы Улуттук онкология жана гематология борбору,
Бишкек, Кыргыз Республикасы

Маселенин актуалдуулугу. Балдардын залалдуу шишиктери шишиктердин жалпы структурасында өтө аз. Эл аралык ракты изилдөө агенттигинин маалыматы боюнча, балдардын залалдуу шишиктери бардык рак ооруларынын болжол менен 2-3% дан 7-8% га чейин.

Изилдөөнүн максаты: балдардын жынысына жана жашына жараша залалдуу шишик оорусуна чалдыгуу боюнча ишенимдүү маалыматтарды аныктоо.

Изилдөө материалы жана методдору. Изилдөө тогуз жылдык мезгилди камтыды, зыяндуу шишиктин жаңы диагнозу коюлган 204 бала гана аныкталды.

Жыйынтыктар. Морфологиялык верификация (гистологиялык жана цитологиялык) 77,9% ды түздү. Балдарда залалдуу шишик ооруларынын структурасында лейкоздор биринчи орунду ээлеген - 95 (52 эркек жана 43 кыз) – 46,6%. Экинчи орунда лимфомалар болгон-29 (25 эркек жана 4 кыз) -14,2%. Лимфомалардын арасында көбүнчө ходжкин эмес лимфомалар болгон - 18 оорулуу (17 эркек жана 1 кыз) - 8,8%. Катуу шишиктердин арасында, бөйрөк шишиктеринен кийин көбүнчө ретинобластома болгон-16 бала (8 эркек жана 8 кыз) – 7,9%. Оорунун структурасында сөөктүн залалдуу шишиктери бар балдар 5,9% ды түздү. Борбордук нерв системасынын шишиктери 9 бала (6 эркек жана 3 кыз) - 4,4%. Жыныстык органдардын неоплазмалары (2 эркек балада урук бези жана 10 кызда энелик без) тиешелүүлүгүнө жараша 0,9% жана 4,9%. Башка неоплазмалар (калкан безинин рагы, назофарингеалдык лимфоэпителиома, көтөн чучуктун рагы жана башка шишиктер) байкоолордун 1,9% ын түздү. Ошентип, гемобластоз - 60,7%, катуу шишиктер -39,3% түздү. Балдар кыздарга караганда көп оорушат (1,3:1). Эркектерде оорунун орточо жылдык көрсөткүчү 5,72, кыздарда 4,42 100 000 балдар популяциясына туура келген. Оорунун бардык структуралык формалары кыздарга караганда балдарда көп кездешкен. Кыздар көбүнчө жапа чеккен жумшак ткандардын шишиктери өзгөчө болгон. Оорунун эң жогорку деңгээли жаш куректык топто байкалат (5,2). Башка эки (5-9 жана 10-14 жаш) топтордо 5.0 жана 3.9 тиешелүү калкка 100,000. Жаш куректык топто лейкоз (3,2), нефробластома (1,0) жана ретинобластома (1,1) менен ооругандардын жогорку деңгээли катталган. 5-9 жаш курагында оорунун структурасында эң көп катталуусу лейкемия (3,1), лимфогрануломатоз (0,6), бөйрөк шишиги (0,5) менен ооруган балдарда да байкалган. 10-14 жашында лейкоз (1,3), лимфома (0,6), сөөк шишиги (0,6) жана энелик без (0,6) оорунун деңгээли боюнча алдыда келе жаткан.

Корутунду. Балдар популяциясынын жынысы жана куректык курамы оорунун жалпы деңгээлине гана эмес, анын структурасына да таасирин тийгизет, анткени ар бир куректык топто онкологиялык оорулардын өз түзүмү байкалат. Бул көрсөткүчтөр практикалык дарыгерге тобокелдик тобундагы балдарды алдын ала айтууга жана текшерүүгө мүмкүндүк берет.

Сведения об авторах:
Рыспекова Чинара Дарбековна *– кандидат медицинских наук, доцент, Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К.Ахунбаева.*
Эл.почта: chin-dar@mail.ru
Контактный телефон: 0550 649 871
ORCID:https//orcid.org/0009-0007-5764-2927
Жумабаев Амангелди Рахмадилдеевич *- доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора Национального центра онкологии и гематологии по организационно-методической работе.*
Эл.почта: jumabaev61@mail.ru
Контактный телефон: 0552 313 991
ORCID:https//orcid.org/0000-0002-9073-1127