

Лимфома является собой злокачественное образование, возникающее в лимфатической системе. Её формирование тесно связано с работой лимфоцитов (лейкоцитов), которые образуются в костном мозге и предназначены для регуляции иммунной системы человека. Однако лимфоциты быстро покидают костный мозг. Чтобы приобрести надлежащие свойства, они идут в кровь, а затем в другие органы и лимфатические узлы.

У людей, генетически склонных к заболеванию лимфомой, в созревающих лимфоцитах возникает генетическая ошибка, приводящая к образованию раковых клеток, которые спустя некоторое время накапливаются в разных частях тела. Они могут поражать лимфатические узлы, селезёнку, костный мозг и другие органы. Этот процесс не останавливается сам по себе. Без надлежащего лечения он прогрессирует, раковые клетки поражают соседние органы. Заболевание может быть острым и хроническим. В первом случае оно развивается очень быстро и, если его не лечить, может привести к смерти даже в течение нескольких месяцев.

Хроническая лимфома развивается с годами, как правило, бессимптомно.

Лейкоз и лимфома – это одно и то же?

Термины «лейкоз» и «лимфома» часто используются взаимозаменяемо. Однако это большая ошибка, потому что оба заболевания означают что-то совершенно другое. Оба эти термина – это формы рака крови. Но каждая форма имеет свои отличия. Несмотря на то, что все виды рака возникают в эпителиальной ткани, лимфомы образуются из лимфоцитов. Основное отличие лейкемии в том, что она поражает кровь и костный мозг, в то время как при лимфоме поражаются лимфатические узлы. Существует также разница в лечении обоих заболеваний. В случае лимфомы очень хорошие результаты лечения достигаются с помощью химиотерапии, к которой она очень чувствительна. Лечение лейкоза сводится в основном к хирургии (удаление опухоли и метастаз).

Разновидности лимфомы

Существует более 70 видов рака крови, которые относятся к группе лимфом. Тем не менее, наиболее популярными являются неходжкинские формы и лимфома типа Ходжкина.

Неходжкинские лимфомы

Они встречаются в основном у зрелых пациентов возрастной категории старше 60 лет. Это наиболее диагностируемая группа лимфом. Происходят из группы В- и Т-лимфоцитов и NK-клеток. Различают агрессивные и хронические неходжкинские лимфомы. Именно первые являются наиболее опасными – они требуют немедленного лечения, поскольку очень быстро развиваются.

Существует несколько десятков типов неходжкинских лимфом. Одной из самых популярных неходжкинских лимфом является лимфома из небольшой группы В-лимфоцитов, также известная, как хронический лимфолейкоз. Название других неходжкинских лимфом зависит от клеток, в которых они возникли.

Наиболее распространённые типы неходжкинской лимфомы:

анпластический тип крупноклеточной лимфомы;

Множественная плазмоцитома (патология Рустицкого-Калера);

Лимфома Ходжкина;

Макроглобулинемия Вальденстрема;

В-крупноклеточная диффузная лимфома;

папулезный лейкоз ворсистых клеток;

неходжкинская лимфома;

Т-клеточная разновидность лимфомы.

Лимфома Ходжкина

Эта форма наиболее распространена у молодых людей. Пик заболеваемости приходится на третье десятилетие жизни. Своевременное выявление заболевания дает шансы на выздоровление 90 %. Лимфома Ходжкина обычно развивается в лимфатических узлах. По мере развития болезни она распространяется на другие близлежащие лимфатические узлы и органы (например, в печень). Характерным симптомом заболевания является усиленный рост лимфоузлов. Лечение лимфомы Ходжкина в основном основано на химиотерапии. Иногда она сопровождается лучевой терапией.

Стадии лимфомы Ходжкина:

Стадия 1 – поражён один лимфатический узел.

Стадия 2 – одностороннее поражение нескольких лимфоузлов.

Стадия 3 – поражены лимфатические узлы со всех сторон.

Стадия 4 – поражены полностью все лимфатические узлы и соседние органы.

Симптоматика

Бывает, что лимфома протекает бессимптомно на ранних стадиях. Тогда, в свою очередь, могут возникнуть недомогания, которые пациент будет воспринимать как простуду. С хронической лимфомой всё ещё сложнее. Этот тип рака может бессимптомно протекать на протяжении длительного периода времени.

Первые симптомы лимфомы: 1. Ослабление иммунитета и частые респираторные инфекции, сопровождающиеся лихорадкой и сильным кашлем. Их сложно лечить и продолжаются они до нескольких недель. 2. Безболезненные, но значительно увеличены размеры узлов в паху, области подмышек, шеи). 3. Потоотделение. Пациенты с лимфомами часто жалуются на так называемое усиленное ночное выделение пота, которое настолько интенсивно, что иногда нужно менять постель или бельё. Потение также появляется после употребления алкоголя даже в небольшом количестве. 4. Значительная потеря веса в очень короткие сроки (иногда до 10-15 кг). 5. Усталость и плохое состояние. Бывает, что пациенты непосредственно перед диагностикой лимфомы не могут приложить практически никаких усилий. Даже проблема преодолеть несколько сотен метров или подняться на второй этаж. Это очень важный сигнал, особенно для молодых и активных людей. 6. Зудящая сыпь или зуд кожи, которые не связаны с аллергией или использованием косметики. Зуд часто появляется ночью, мешая пациенту спать. Это один из наиболее характерных симптомов лимфомы.

Лимфома и мононуклеоз

Лимфому очень часто путают с мононуклеозом, особенно на ранних стадиях. Оба заболевания имеют очень похожие симптомы. Как при лимфоме, так и при мононуклеозе характерны увеличенные и жесткие лимфоузлы, озноб, лихорадка, длящаяся до двух недель, и боли в животе. Однако со временем мононуклеоз дает более характерные симптомы - отек на веках, зловонный запах из ротовой полости и воспаление миндалин.

Кто может заболеть лимфомой?

Добавил(а) Оля
21.10.22 18:17 -

Лимфома образуется в результате случайной генетической ошибки, которая возникает во время созревания лимфоцитов. До сих пор ученые не смогли ответить на вопрос, что именно приводит к тому, что некоторые люди склонны к подобной ошибке, а другие нет. Тем не менее, можно выделить определенные факторы риска и группы людей, у которых заболевание встречается гораздо чаще.

Лимфома может появиться: 1. У людей с пониженным иммунитетом. Это относится к пациентам с ВИЧ, СПИДом, людям, которые длительное время принимали иммунодепрессанты, которые были назначены после пересадки органов. 2. У пациентов с аутоиммунными нарушениями, особенно ревматоидным артритом, целиакией, системной красной волчанкой и болезнью Хашимото. 3. У групп людей, постоянно подвергающихся воздействию вредных химических веществ, особенно таких как асбест и бензол. Как показывают исследования, значительно возросла заболеваемость лимфомой у парикмахеров, пожарных и работников фабрик, в которых эти вещества используются. 4. У пожилых (наиболее характерна неходжкинская лимфома). 5. У молодых (лимфома Ходжкина).

Диагностика Пациентам с подозрением на лимфому назначаются обследования КТ и МРТ. Если заболевание подтверждено, проводится забор материала для гистологического исследования с участка пораженного лимфатического узла.

Также чрезвычайно важным инструментом в диагностике лимфомы является так называемая диагностическая ПЭТ (метод позитронно-эмиссионной томографии). Что представляет собой ПЭТ, из чего она состоит?

Исследование ПЭТ относится к ряду томографических диагностик, позволяющих определить, является ли подозрительная опухоль доброкачественной или злокачественной. ПЭТ также определяет серьезность обнаруженных поражений, помогая подобрать наиболее оптимальный план лечения. Обследование безопасно для пациента. В Европе процедура ПЭТ выполняется бесплатно по NFZ. По времени занимает около 25 минут. Пациенту вводят специальную инъекционную жидкость, которая в виде контраста накапливается в опухолевой ткани. Чтобы сделать исследование еще более точным, перед ПЭТ часто проводится традиционная томография.

Лечение лимфомы

Одним из главных способов удаления лимфомы является химиотерапия. Польские пациенты лечатся в соответствии с мировыми стандартами. Для I и II стадий обычно проводится 2-4 курса химиотерапии с последующей лучевой терапией. У пациентов с III и IV стадией количество курсов химиотерапии увеличивается до 6-8. Также бывает, что пациентам с очень запущенной стадией заболевания требуется трансплантация стволовых клеток. В подобных ситуациях используется аутооттрансплантация костного мозга, или, другими словами, пересадка собственного костного мозга. Этот способ терапии также предлагается пациентам с рецидивом. Прогноз выздоровления зависит от стадии запущенности болезни. В случае лимфомы на стадиях I и II шансы на выздоровление огромны, так как они достигают почти 90 процентов. Пациенты с запущенной лимфомой (стадии III и IV) имеют 50 процентов шансов на выздоровление.

=====

Если у Вас или Ваших близких есть новообразования (доброкачественные, злокачественные), пишите мне на электронную почту Olia-78@mail.ru.

Помогу Вам разобраться в тонкостях лечения настойками и сборами трав. Подберу схему приёма настоек, учитывая диагноз и сопутствующие заболевания (БЕСПЛАТНО).

+7-962-890-36-52 Билайн (ватсап, вайбер, Телеграм)

+7-989-750-01-99 МТС.