

ЛЕЙКОЗЫ

Лейкозы (от греч. *leuk* – белый, относящийся к лейкоциту + *os* – патологический процесс, заболевание) – *опухоли, возникающие из кроветворных клеток с первичным поражением костного мозга.*

В 1845 Virchow описал у человека заболевание, которое характеризовалось резким увеличением числа белых кровяных телец, и дал этой болезни название “лейкемия” или “белокровие”. В 1868-1878гг. Neumann установил, что при лейкемии первичные изменения возникают в костном мозге. В 1921г. Ellerman применил термин “лейкоз”.

Уровень заболеваемости лейкозами в разных странах колеблется от 3 до 10 на 100000 населения. Максимальный уровень заболеваемости хроническими лейкозами (чаще всего миелолейкозами) наблюдается у людей старше 40-50 лет, а острыми (чаще лимфобластным лейкозом) – в возрасте до 10-18 лет.

Этиология лейкозов

Попытки найти какую-нибудь одну причину или группу однотипных причин лейкозов по своей бесплодности могут конкурировать, как считает академик РАМН А.И. Воробьев, с поисками Атлантиды. Сегодня известны несколько *групп этиологических факторов*, роль которых в возникновении лейкозов не вызывает сомнения:

1. Вирусы. К настоящему времени выделено и детально охарактеризовано несколько типов вирусов, вызывающих различные виды лейкозов у животных. Как правило, это РНК-содержащие вирусы, а также ДНК-содержащие вирусы, которые относятся к герпес-вирусам. Вопрос о роли вирусов в происхождении лейкозов у человека остается спорным.

2. Химические канцерогенные вещества. Лейкозы у работающих на химических предприятиях и имеющих профессиональные контакты с бензолом и продуктами его метаболизма описаны более 30 лет назад. Сейчас известны и другие химические агенты, играющие существенную роль в их инициации: химические растворители, инсектициды, нефтепродукты. Преимущественными вариантами лейкозов, возникающих под действием химических канцерогенных веществ, являются миеломоноцитарные, моноцитарные лейкозы, эритромиелоз и хронический миелолейкоз (ХМЛ)

Лейкозы у больных злокачественными новообразованиями, леченных цитостатиками, возникают в 500-1000 раз чаще, чем спонтанные. Большинство алкилирующих цитостатических препаратов действует на клетки в любой стадии клеточного цикла и одинаково токсичны как для пролиферирующих, так и для покоящихся клеток. Пик возникновения лейкозов у больных,