

## АННОТАЦІЯ

### ЛЕЙКОЦИТАРНИЙ ПРОФІЛЬ КРОВІ ЗА ХІМІОТЕРАПІЇ ПУХЛИН КРОВОТВОРНОЇ ТА ЛІМФОЇДНОЇ ТКАНИН

*КОСІК Т.О.*

Проведено аналіз лейкограм за хіміотерапії пухлин кровотворної і лімфоїдної систем, та допоміжної терапії ускладнень викликаних застосуванням цитостатиків. Вибірка пацієнтів базувалась на поширеності онкогематологічних патологій на території центральної України серед дорослого населення та частоті ускладнень. Діагноз гострої мієлоїдної лейкемії (M4 та M5) встановлено на основі морфологічних, цитохімічних та імуноцитохімічних досліджень кісткового мозку та периферичної крові; неходжкінської лімфоми (В-клітинної) – за патоморфологічним дослідження лімфатичних вузлів. Підтверджено, що під час проведення хіміотерапії відбувався розвиток нейтропеній I-IV ступеню важкості у всіх групах спостереження. Відновлення абсолютної кількості нейтрофілів виявлено при допоміжній терапії нейтропеній I-II ступеню колонієстимулюючими факторами, антибіотиками у комплексі з пробіотиками та кортикостероїдами. При нейтропенії III ступеню та агранулоцитозі (IV ступень) ефективним було використання лише колонієстимулюючих факторів, проте дана терапія призводила до токсичного ураження та виснаження компенсаторних механізмів кісткового мозку, що проявлялось підвищенням інтегральних лейкоцитарних індексів: індексу ядерного зсуву, лейкоцитарного індексу інтоксикації та індексу реактивної відповіді нейтрофілів.

Кваліфікаційна робота викладена на 54 сторінках, ілюстрована 2 рисунками, 3 таблицями, 5 гістограмами та 6 мікрофотографіями. Список використаних джерел включає 75 робіт.

**Ключові слова:** *гостра мієлоїдна лейкемія, неходжкінська лімфома, хіміотерапія, лейкограма, нейтропенія, інтегральні лейкоцитарні індекси.*