

Всё о лимфоме Ходжкина у детей

Информация для родителей — понятно, честно и с надеждой



Эта презентация — для вас

Узнать о болезни своего ребёнка — это страшно. Но знание помогает принимать правильные решения, не бояться вопросов и быть рядом с ребёнком уверенно. Мы подготовили эту презентацию, чтобы вы могли разобраться в том, что такое лимфома Ходжкина, — на понятном языке, без лишнего страха.



О чём эта презентация

Мы последовательно разберём всё, что важно знать родителям о лимфоме Ходжкина у детей.

01

История открытия

Как и когда была описана болезнь

02

Клетки и механизм

Какие клетки лежат в основе болезни

03

Типы и симптомы

Виды лимфомы и как она проявляется

04

Факторы риска и статистика

Почему дети болеют и как часто

05

Прогноз и последствия

Выздоровление в 85-95% случаев, контроль отдалённых рисков



История открытия: Томас Ходжкин


Лимфома Ходжкина впервые была описана английским врачом Томасом Ходджином в 1832 году. Он систематизировал похожие случаи у детей и взрослых, у которых наблюдались увеличение лимфатических узлов, увеличение селезёнки и длительная лихорадка. В то время болезнь неизбежно приводила к смерти — врачи не имели эффективных средств лечения. Имя Ходжкина навсегда вошло в медицину как дань уважения его наблюдательности и научной строгости.

Старое название

Долгое время болезнь называли «лимфогранулематоз» — из-за внешнего сходства с туберкулёзными гранулёмами. Это название до сих пор встречается в старых медицинских картах и у некоторых врачей старшего поколения.

Современное название

Лимфома Ходжкина — так болезнь называется сегодня во всём мире. Название устарело не просто ради терминологии: изменился и сам подход к болезни. Сегодня это не смертельный приговор, а заболевание с высокими шансами на полное выздоровление.

 Если вы видите слово «лимфогранулематоз» в медицинских документах — это то же самое заболевание, просто старое название.

Трое учёных — одна клетка

В основе лимфомы Ходжкина лежат особые опухолевые клетки. Их называют клетками Березовского-Штернберга-Рид — в честь трёх учёных, которые независимо друг от друга описали их практически одновременно.

RU Березовский

Россия — первым описал
характерные клетки в ткани
лимфоузлов

AT Штернберг

Австрия — подробно изучил
морфологию и дал научное
описание

GB Рид

Англия — систематизировала
данные и закрепила
диагностический критерий

Такое тройное открытие — редкий случай в науке, подтверждающий, насколько характерны эти клетки и насколько они важны для диагностики.

📄 ⚠️ **Важное предупреждение перед началом**

Эта презентация — ознакомительная

Что она даёт

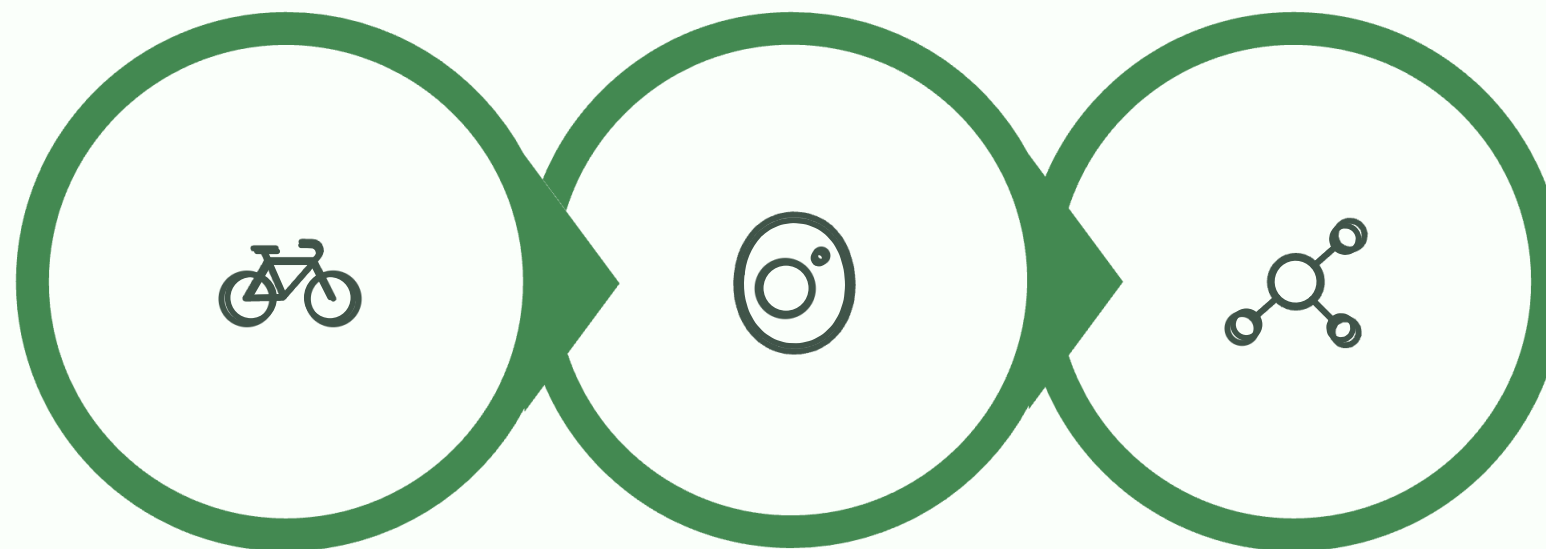
Общее понимание болезни, её признаков и прогноза. Она поможет вам чувствовать себя увереннее при общении с врачами и понять, о чём спросить на приёме.

Что она не заменяет

Консультацию педиатра или детского онколога. Точный диагноз ставится только после осмотра и биопсии лимфоузла. Если вас что-то беспокоит — обратитесь к врачу.



Что такое лимфома Ходжкина



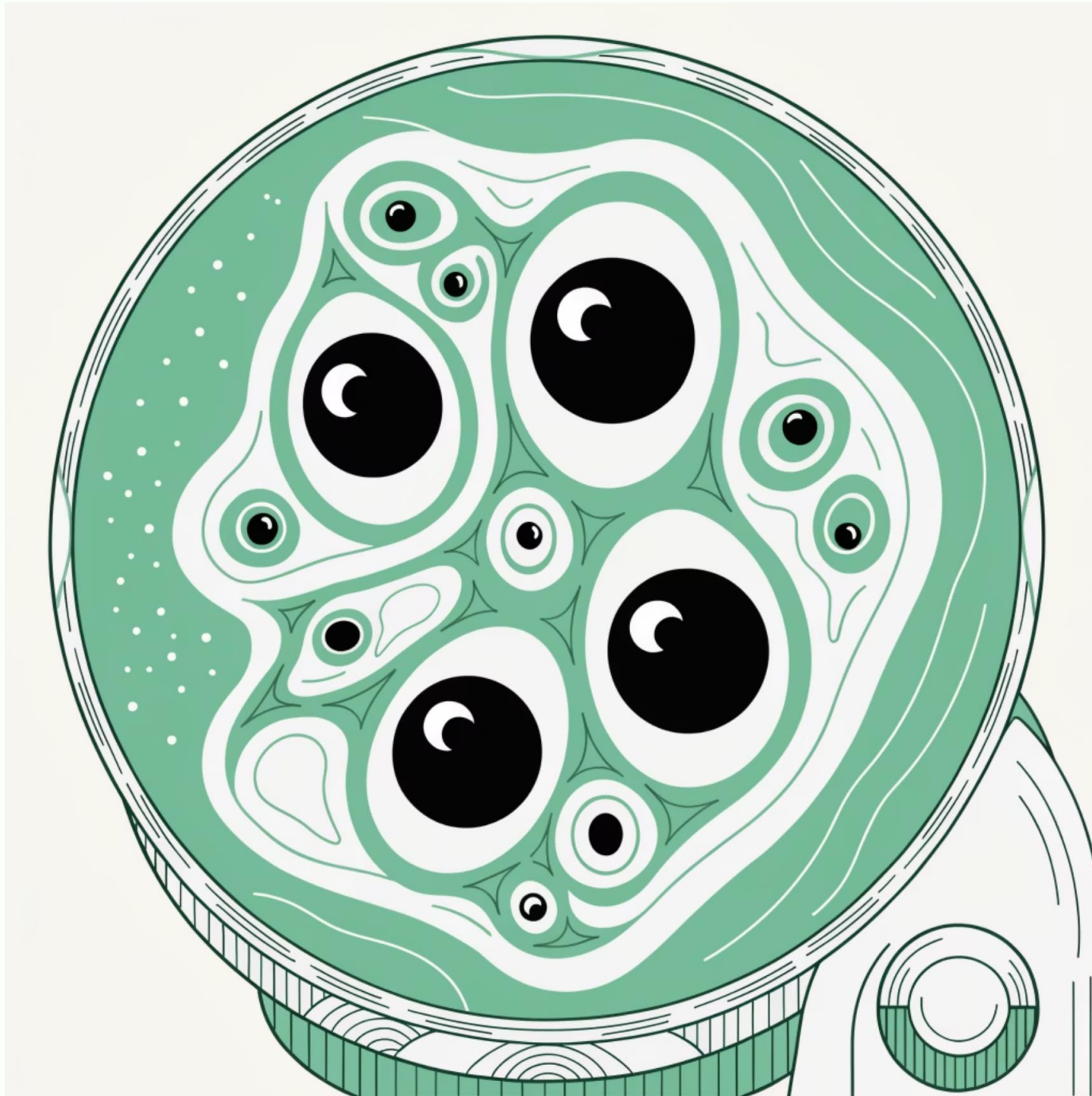
В-лимфоциты мутируют

Появляются клетки Рид-Штернберга

Поражение лимфоузлов и органов

Лимфома Ходжкина — это злокачественная опухоль лимфатической системы. Она развивается из особых клеток — В-лимфоцитов — когда те претерпевают злокачественное перерождение. Понимание этого механизма помогает осознать, почему болезнь поддаётся лечению.

Главные клетки под микроскопом



«Визитная карточка» болезни

Когда врач-патоморфолог изучает под микроскопом удалённый лимфатический узел, он видит крупные необычные клетки с двумя или более ядрами. Из-за характерного вида их называют клетками «с глазами совы».

Без этих клеток диагноз «лимфома Ходжкина» не ставится — они являются обязательным диагностическим критерием.

Их мало — но они «командуют»

Удивительный факт

Опухолевых клеток в поражённом лимфоузле очень мало — иногда менее 1% от всех клеток. Остальные клетки — здоровые.

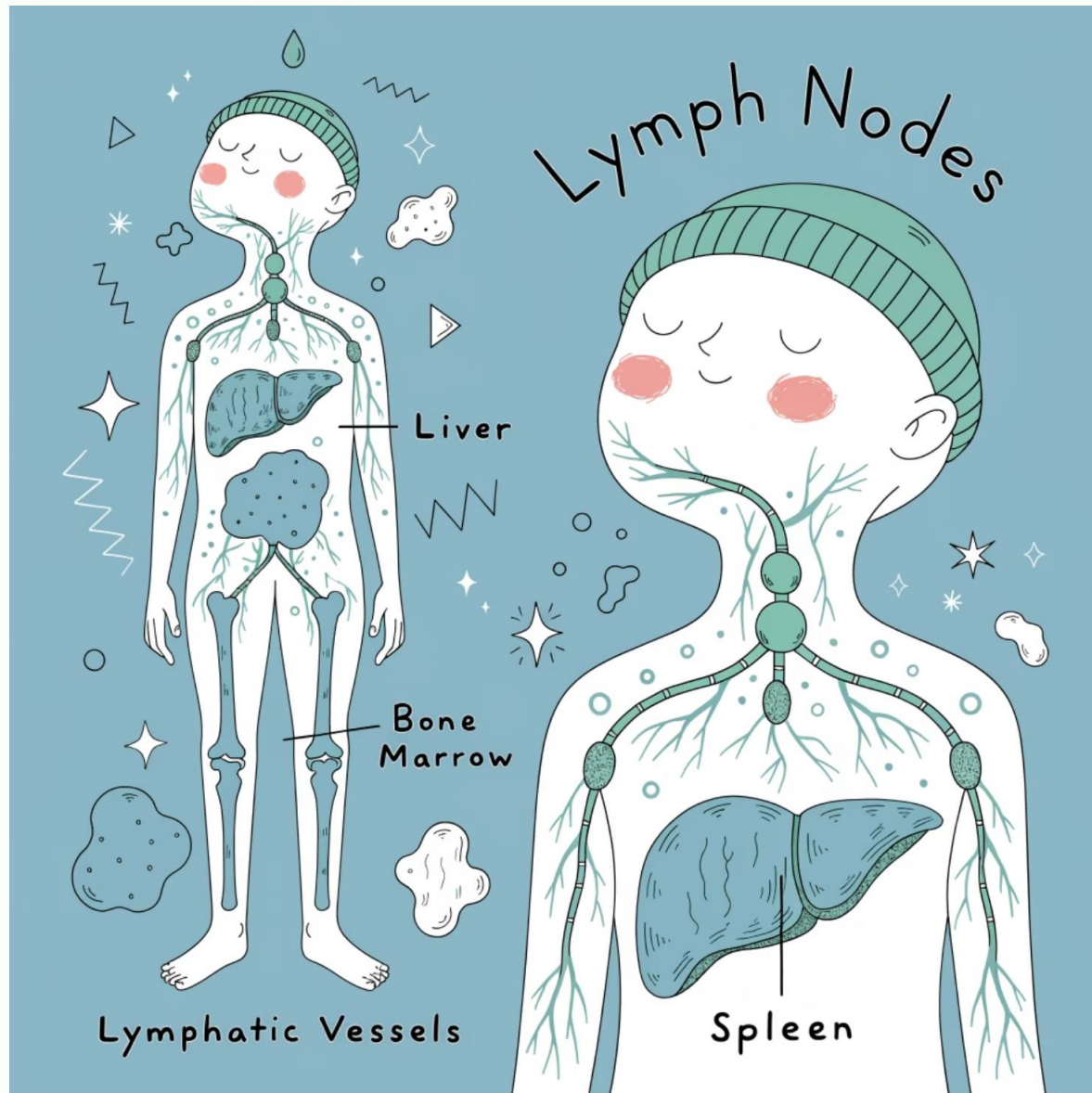
Микроокружение

Клетки Березовского-Штернберга-Рид формируют вокруг себя «защитную муфту» из нормальных клеток иммунной системы, которые невольно их прикрывают.

Скрытность

Это позволяет опухолевым клеткам скрываться от иммунной системы и продолжать размножаться — именно поэтому организм не может уничтожить их самостоятельно.

Откуда берутся опухолевые клетки



Происхождение

Лимфома Ходжкина происходит из В-лимфоцитов — клеток, которые в норме вырабатывают антитела для защиты от инфекций. Именно поэтому болезнь прежде всего поражает лимфатические узлы.

Возможное распространение

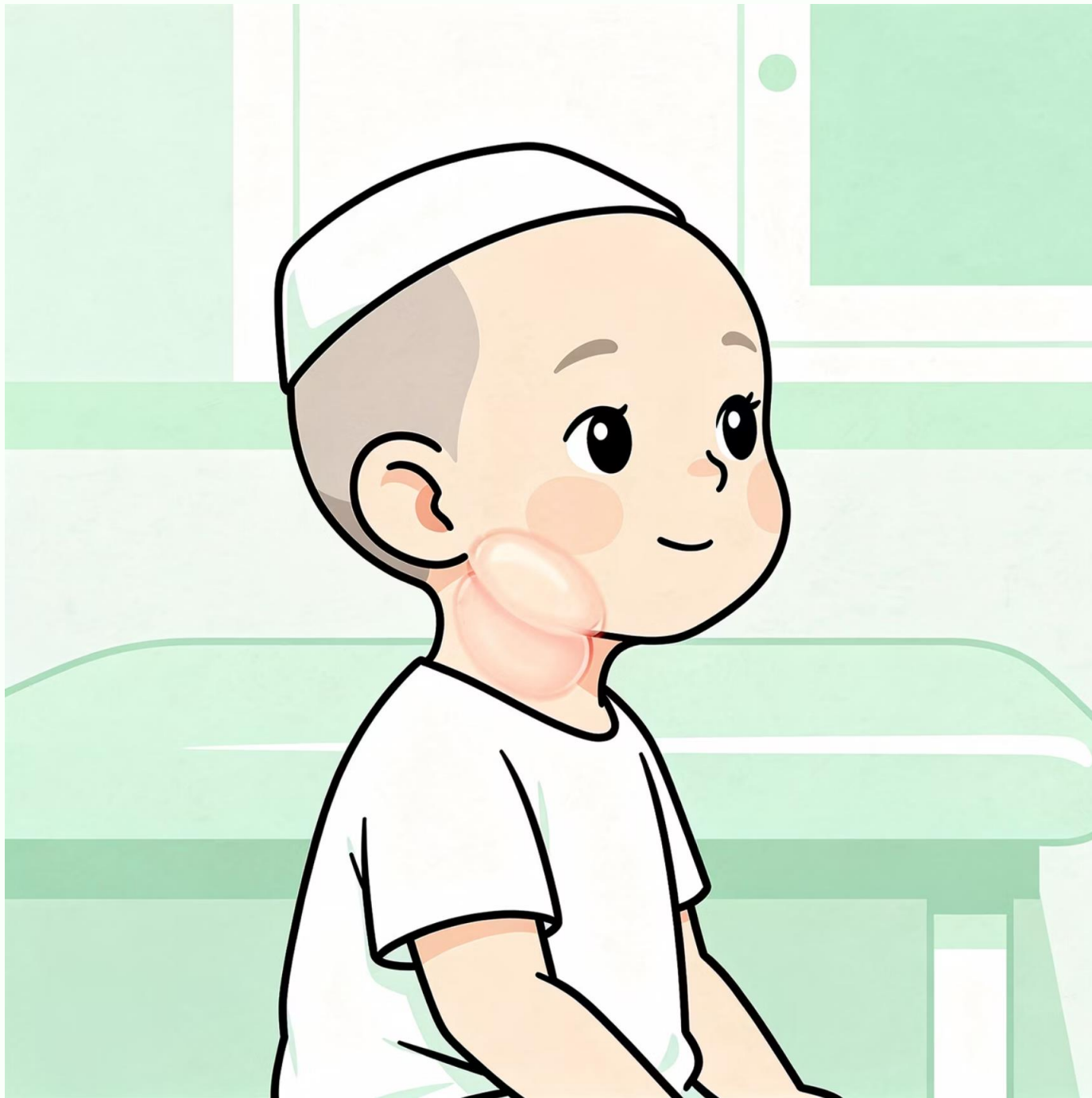
В более запущенных случаях в процесс могут вовлекаться:

Костный мозг

Печень и селезёнка

Реже — лёгкие и кости

Как это выглядит у ребёнка



Что видят родители

Чаще всего первым признаком становятся увеличенные шейные или надключичные лимфоузлы — их можно заметить невооружённым глазом или нащупать при прикосновении.

- ☐ ● Когда нужен врач: узел очень плотный («каменный»), безболезненный, не уменьшается через 2-4 недели после выздоровления от простуды.

Помните: в большинстве случаев увеличенные лимфоузлы — это реакция на обычную инфекцию, а не лимфома.

Симптомы лимфомы Ходжкина

Симптомы зависят от расположения опухоли. Увеличенные лимфоузлы могут возникать в нескольких типичных зонах — и каждая из них даёт свои признаки.



Шея и надключичные ямки

Безболезненные, плотные узлы — самая частая первая находка



Грудная клетка

Кашель, одышка, ощущение давления за грудиной при увеличении узлов средостения



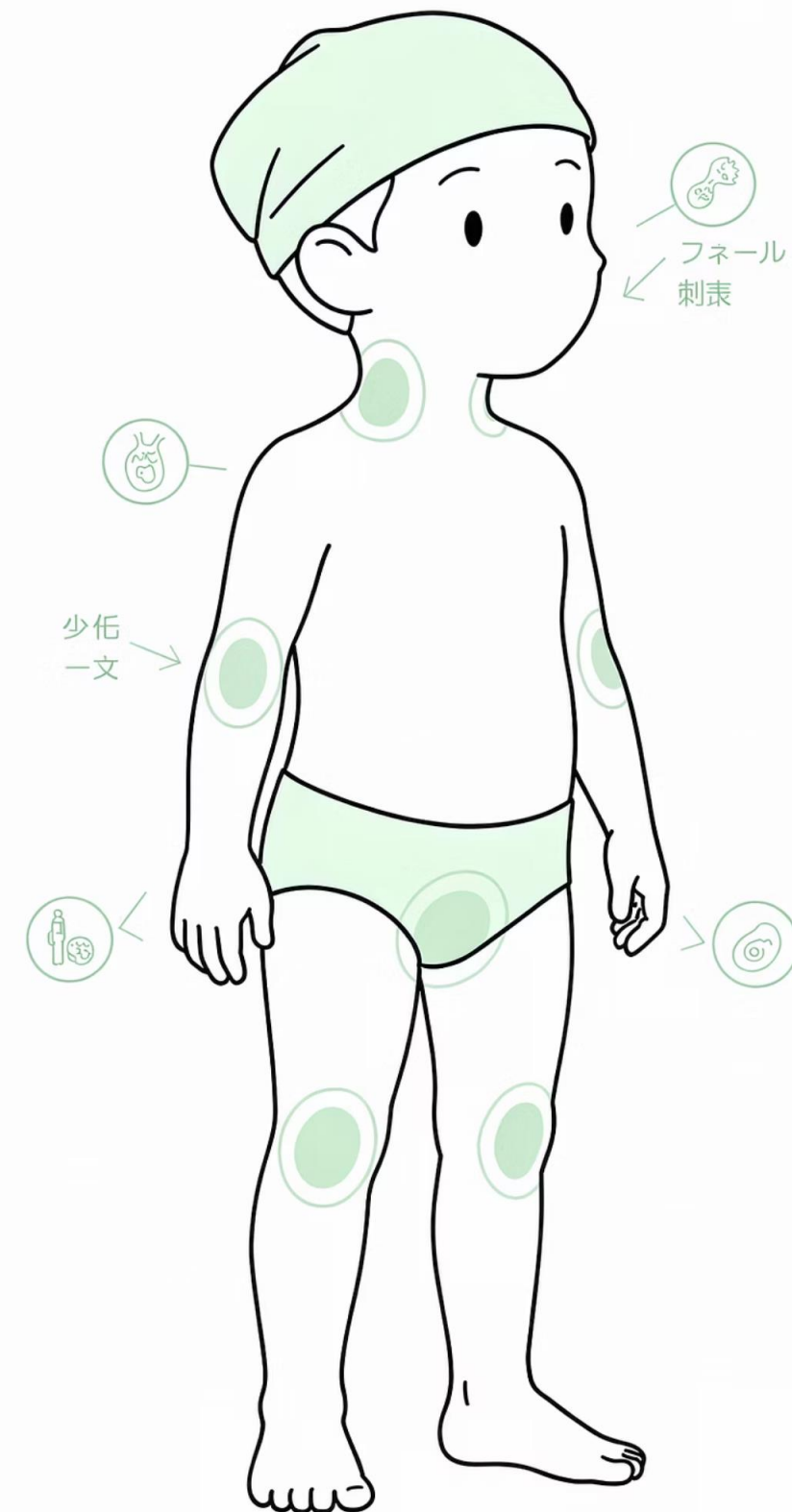
Подмышки и пах

Безболезненные припухлости, которые не уменьшаются со временем



Кости

Болезненность в костях при редком поражении костного мозга



В-симптомы: важный сигнал для врача

При лимфоме Ходжкина могут наблюдаться так называемые «В-симптомы» — их наличие влияет на определение стадии болезни и выбор интенсивности лечения.



Лихорадка

Температура выше 38°C без видимой причины, которая периодически поднимается и спадает



Ночные поты

Обильное потоотделение ночью — ребёнок просыпается полностью мокрым



Потеря веса

Снижение массы тела более чем на 10% за последние 6 месяцев без изменения питания

📄 **Наличие В-симптомов не отменяет шанс на выздоровление — это лишь информация для врача, чтобы выбрать правильное лечение.**

Если ничего не болит — это не повод успокаиваться

Лимфома Ходжкина на ранних стадиях часто протекает совершенно безболезненно. Именно это становится причиной позднего обращения к врачу — родители думают: «раз не болит, значит ничего страшного». Безболезненность увеличенного узла — это не успокаивающий, а настораживающий признак. Воспалительные узлы при инфекции, напротив, чаще болят.

📌 **Правило 2-4 недель:** если лимфоузел увеличился и не уменьшается через 2-4 недели после выздоровления от простуды — покажите ребёнка педиатру.



Типы лимфомы Ходжкина

Лимфома Ходжкина — не одна болезнь, а группа заболеваний. Тип определяется по результатам биопсии и влияет на тактику лечения. Всего выделяют два основных типа.

Тип 1

Классическая лимфома Ходжкина ~95% всех случаев

Тип 2

Нодулярная с лимфоидным преобладанием ~5% всех случаев

Оба типа хорошо поддаются лечению, однако различаются по клеточной биологии, темпу течения и протоколам терапии. Биопсия — единственный способ точно определить тип.

Тип 1 : Классическая лимфома Ходжкина

Встречается в 95% случаев у детей. Внутри этого типа выделяют четыре подтипа — они различаются по гистологической картине и несколько отличаются по прогнозу.

1

Нодулярный склероз

Самый частый подтип у подростков. Хороший прогноз, хорошо отвечает на лечение.

2

Смешанно-клеточный вариант

Чаще встречается у детей младшего возраста. Нередко связан с вирусом Эпштейна-Барр.

3

Богатый лимфоцитами

Редкий подтип с очень благоприятным прогнозом.

4

Лимфоидное истощение

Очень редкий подтип, чаще у пожилых или пациентов с ВИЧ. У детей встречается крайне редко.

Тип 2: Нодулярная с лимфоидным преобладанием (НЛПЛ)

Особенности НЛПЛ

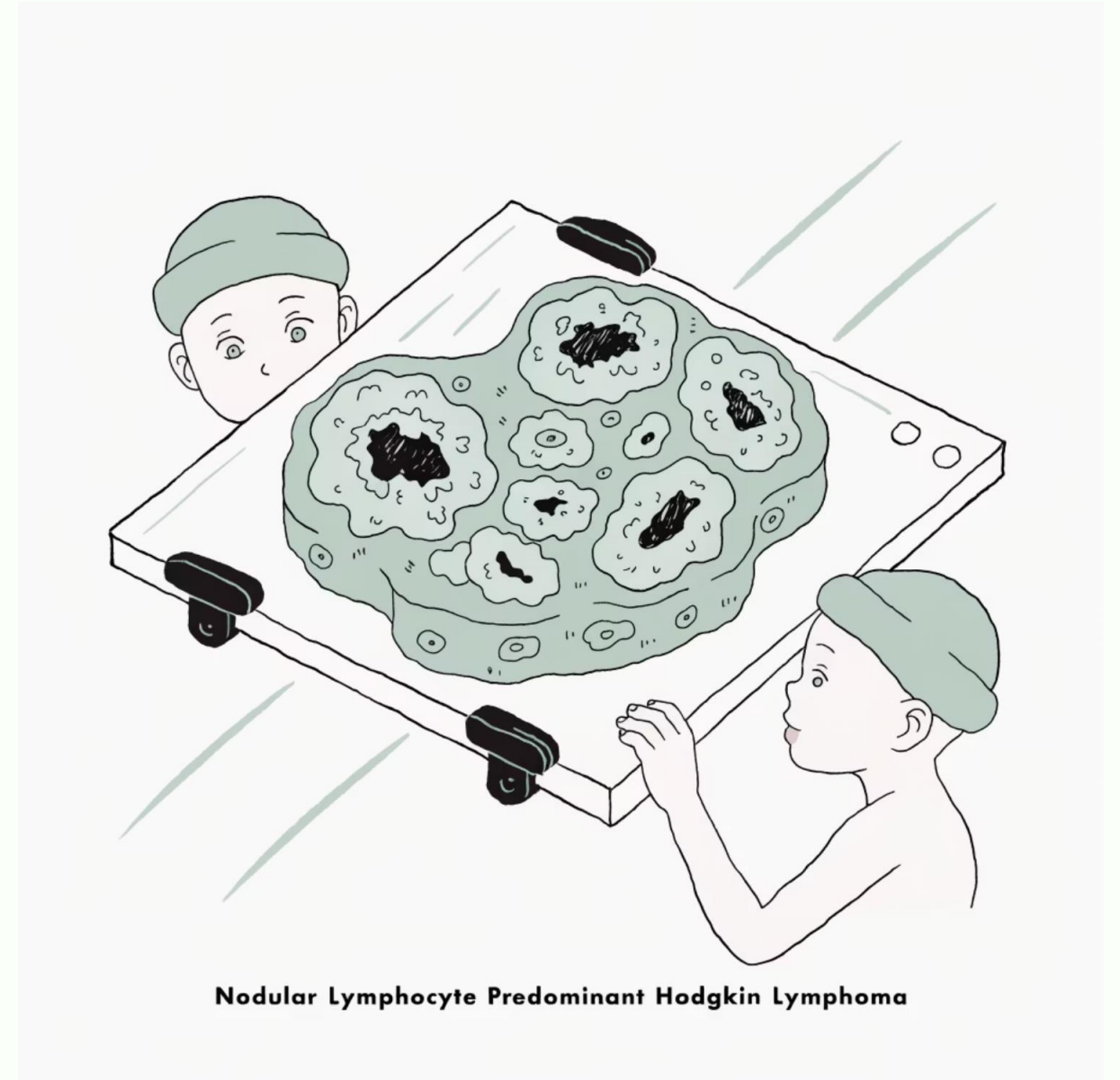
Этот тип биологически отличается от классической формы. Опухолевые клетки здесь называют «попкорновыми» (LP-клетки) из-за характерной формы ядра. Болезнь часто ведёт себя медленнее и менее агрессивно, нередко лечится по другим протоколам, иногда — без химиотерапии.

~5%

всех случаев лимфомы Ходжкина

Очень хороший

прогноз при правильном лечении



Почему важно знать тип



От типа и подтипа зависит выбор химиотерапии, необходимость лучевой терапии, продолжительность лечения и прогноз. При этом для всех типов прогноз благоприятный — выживаемость составляет 85-95%. Тип определяет *как* лечить, но не *получится ли* вылечить.

ЧАСТЬ 5

Почему дети болеют лимфомой Ходжкина

Точная причина неизвестна

Никто не знает точно, почему один ребёнок заболевает лимфомой Ходжкина, а другой — нет. Болезнь возникает из-за единичной генетической поломки в одной клетке — случайно, без предупреждения. Вы не виноваты. Никакие действия или бездействие родителей не приводят к этой болезни. Есть лишь факторы, которые немного повышают вероятность заболевания.



Основные факторы риска



Вирус Эпштейна–Барр (ВЭБ)

Особенно при заражении в раннем детстве. Присутствует в опухолевых клетках у части пациентов.



ВИЧ и иммунодефициты

Ослабление иммунной системы повышает риск. Сюда входят как ВИЧ, так и врождённые иммунодефициты.



Семейная предрасположенность

Если в семье уже были случаи — риск немного выше. Но болезнь не передаётся как наследственное заболевание.



У большинства заболевших детей ни одного из этих факторов риска нет.

Что делать, если есть факторы риска



Практические рекомендации

- Не паниковать — риск остаётся очень низким даже при наличии факторов
- Регулярно проходить осмотры у педиатра
- Обращать внимание на стойкое увеличение лимфоузлов
- Не пропускать плановую диспансеризацию
- Своевременно лечить инфекционные заболевания

Важно: большинство детей не имеют факторов риска

~80%

Без известных факторов риска

У подавляющего большинства детей с лимфомой Ходжкина нет ни ВЭБ, ни ВИЧ, ни иммунодефицита, ни семейных случаев

Никто не виноват. Болезнь — это не следствие ошибок родителей или ребёнка. Это случайность, с которой можно и нужно бороться.

1

Одна случайная поломка

Болезнь возникает из-за единственной генетической мутации в одной клетке — случайно и непредсказуемо

Как часто встречается лимфома Ходжкина

Статистика по России

2,2

**случая на 100 000
человек в год —
заболеваемость**

<1

**случая на 100 000 в
год — смертность**

Что это значит на практике

Лимфома Ходжкина — нечастое заболевание. А смертность от неё значительно ниже заболеваемости, потому что болезнь хорошо поддаётся лечению. Большинство заболевших детей выздоравливают полностью.

Для сравнения: смертность от некоторых других онкологических заболеваний сопоставима с заболеваемостью — при лимфоме Ходжкина это совсем не так.

Возраст и пол: кто болеет чаще

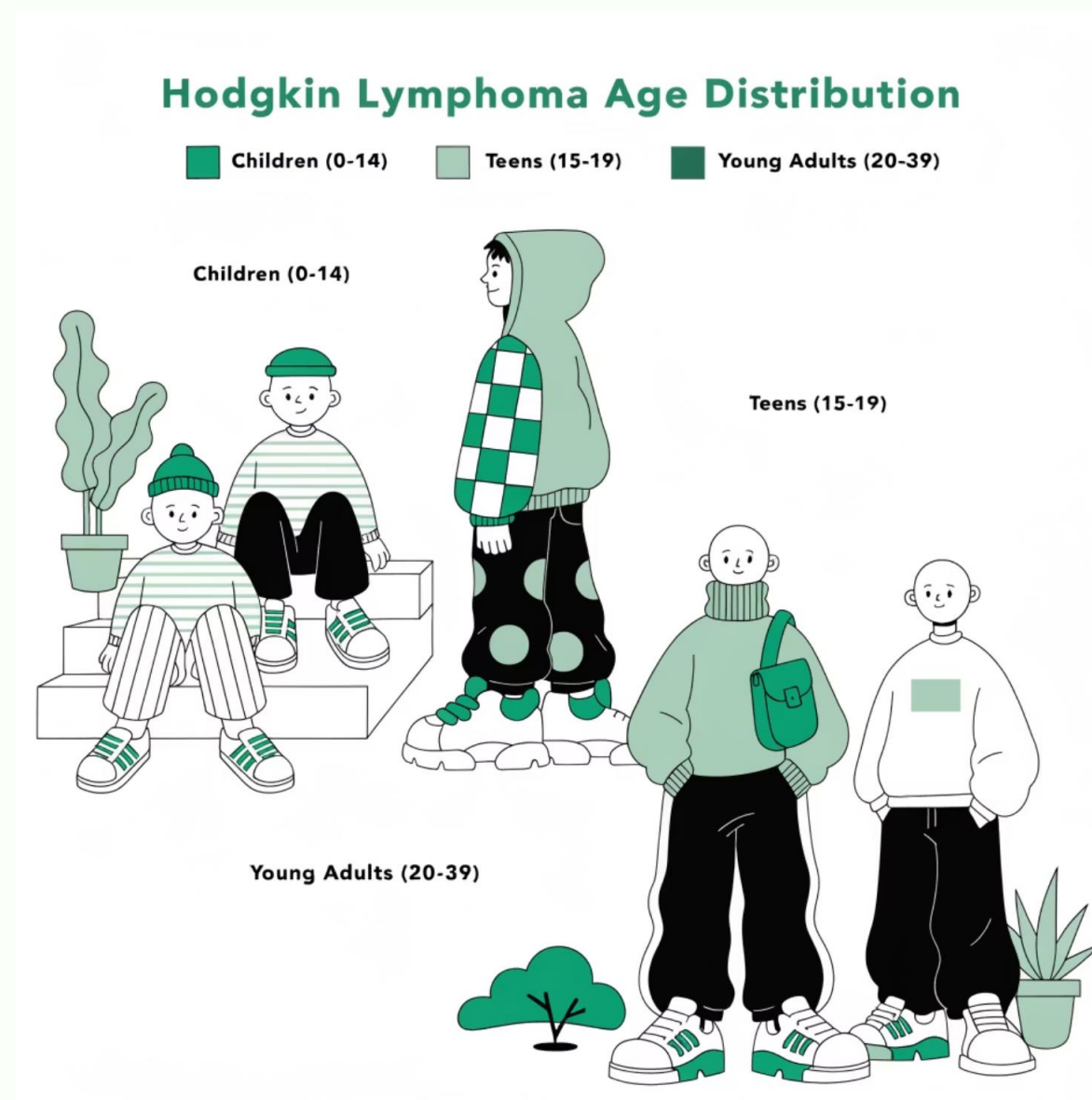
Возраст

Заболеть можно в любом возрасте, но пики заболеваемости приходятся на 16-35 лет и после 55 лет. У детей до 5 лет болезнь встречается крайне редко. Среди детей школьного возраста чаще болеют подростки 10-14 лет.

Пол

До 15 лет — чаще болеют мальчики

В 15-19 лет — чаще болеют девочки



География: где встречается чаще



Неравномерное распределение

Лимфома Ходжкина — редкость в странах Азии, но более распространённое заболевание в Западной Европе и Северной Америке.

Почему так происходит — учёные пока не знают. Возможно, играют роль генетические особенности популяций, экологические факторы или различные модели распространения вирусных инфекций (в том числе ВЭБ).

❑ Это ещё раз подчёркивает: единой известной причины болезни нет.

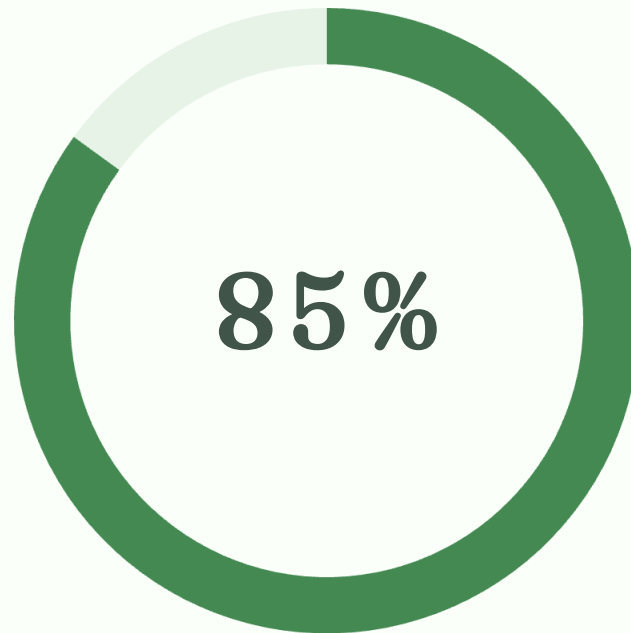
Это излечимо

Лимфома Ходжкина у детей — одно из самых успешно поддающихся лечению онкологических заболеваний. При правильном лечении 85-95% детей полностью выздоравливают.



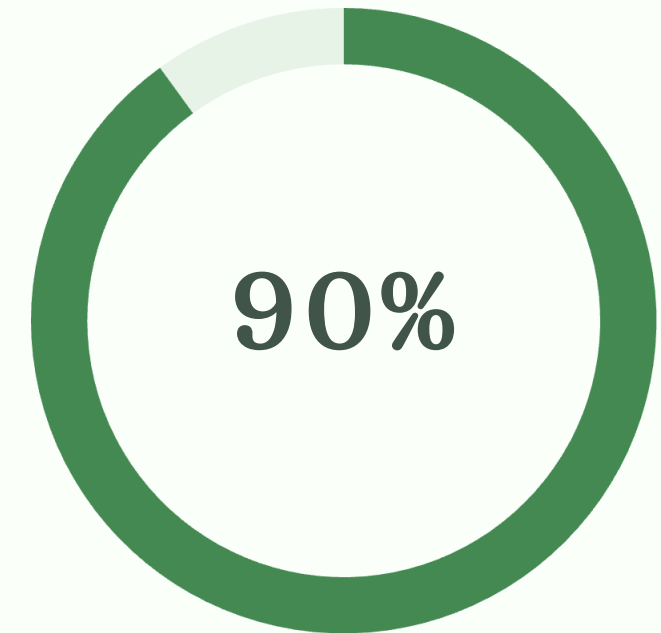
При I–II стадиях

Выживаемость при ранних стадиях превышает 95%



При III–IV стадиях

Даже при распространённых стадиях прогноз остаётся очень благоприятным



В среднем по всем стадиям

Средняя 5-летняя выживаемость при детской лимфоме Ходжкина



От чего зависит прогноз

Стадия (I–IV)

Чем ниже стадия, тем короче лечение и выше шансы. Но и при IV стадии прогноз хороший.

B-симптомы

При их наличии лечение интенсивнее, но результат сопоставимый.

Объём опухоли

Большая масса в средостении требует более активной терапии.

Ответ на лечение

Самый важный фактор! Как быстро опухоль реагирует на химиотерапию.

Что такое «ответ на лечение» и почему это главное

ПЭТ/КТ — ключевое исследование

После 2 курсов химиотерапии ребёнку выполняют ПЭТ/КТ — специальное исследование, которое показывает активность опухоли. Это позволяет оценить, насколько хорошо лечение работает именно у вашего ребёнка.

✓ Опухоль исчезла

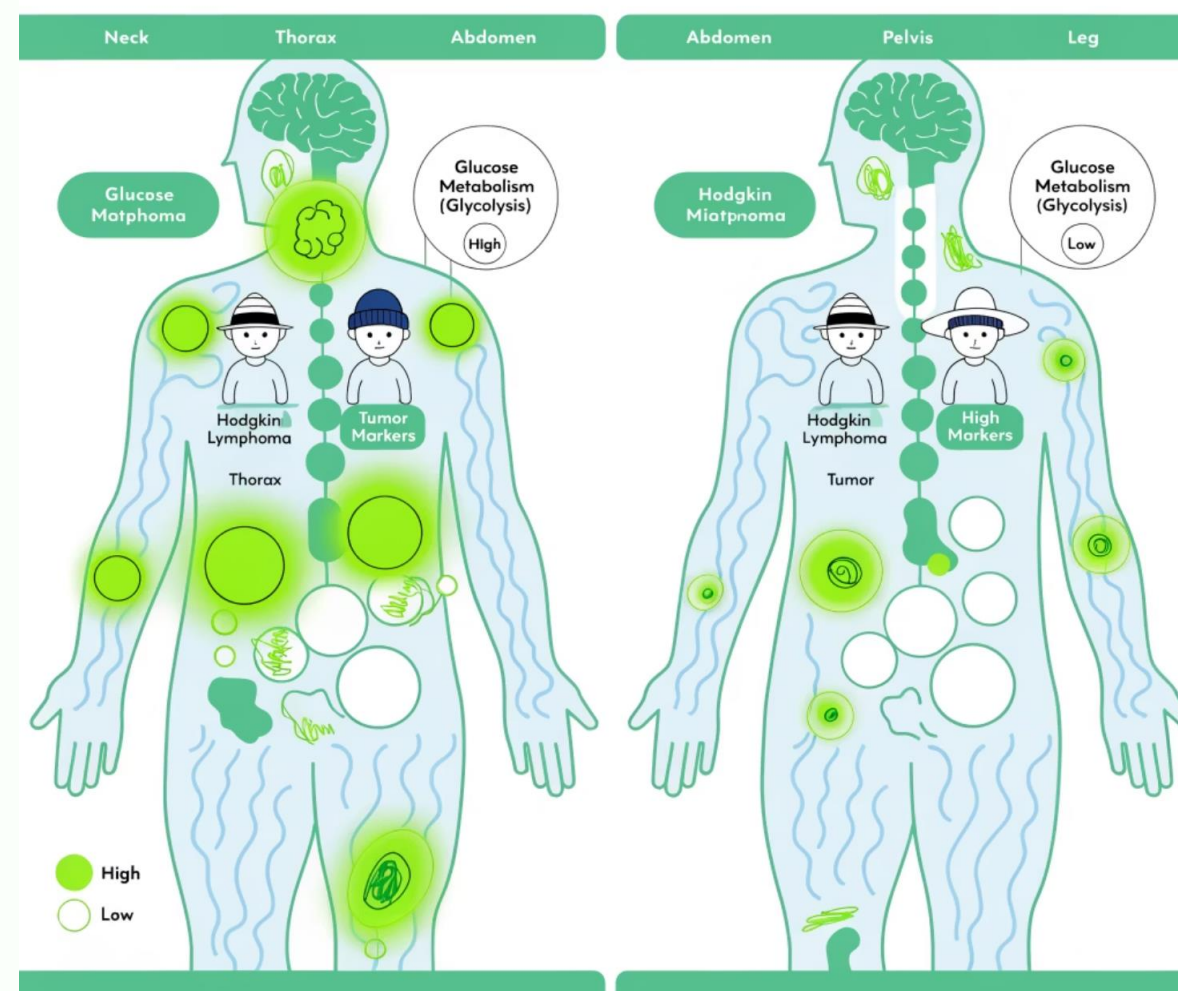
Прогноз отличный,
лечение может быть
сокращено

⚡ Осталась активность

Лечение усиливают —
шансы на выздоровление
всё равно высоки

Hodgkin Lymphoma: Before and After Treatment

PET CT Scan Showing Tumor Marker Reduction After Chemotherapy



Лечение и его возможные последствия



Как лечат лимфому Ходжкина


Основа лечения — химиотерапия (комбинация нескольких препаратов). В некоторых случаях добавляют лучевую терапию — облучение поражённых зон.

Такое лечение эффективно. Но оно интенсивное, и через годы могут проявиться отдалённые последствия. Важно знать о них заранее — не чтобы бояться, а чтобы контролировать.

- 📄 **Современные протоколы разрабатываются так, чтобы максимально снизить эти риски, сохраняя высокую эффективность лечения.**

Основные отдалённые риски и как их контролировать

| Возможное последствие | Что делать | Как часто проверять |
|------------------------|---|---------------------|
| Вторичные опухоли | Регулярные осмотры у онколога, здоровый образ жизни | 1 раз в год |
| Нарушение фертильности | Обсудить криоконсервацию клеток ДО лечения | По назначению врача |
| Щитовидная железа | УЗИ и анализ гормонов ТТГ, Т4 | 1 раз в год |
| Сердце и лёгкие | ЭКГ, Эхо-КГ, консультация пульмонолога | 1 раз в год |
| Нарушение роста | Наблюдение у эндокринолога | По назначению врача |

 **Все эти риски контролируемы. Регулярное наблюдение позволяет выявить проблемы на самой ранней стадии и эффективно их лечить.**

Что нужно запомнить

1 Это злокачественная, но излечимая болезнь

Лимфома Ходжкина — опухоль из В-лимфоцитов. В её основе — клетки Березовского-Штернберга-Рид. Описана в 1832 году, сегодня успешно лечится.

2 Вы не виноваты

Точные причины в большинстве случаев неизвестны. Болезнь возникает случайно. Никакие действия родителей не могут её вызвать.

3 Прогноз отличный: 85–95%

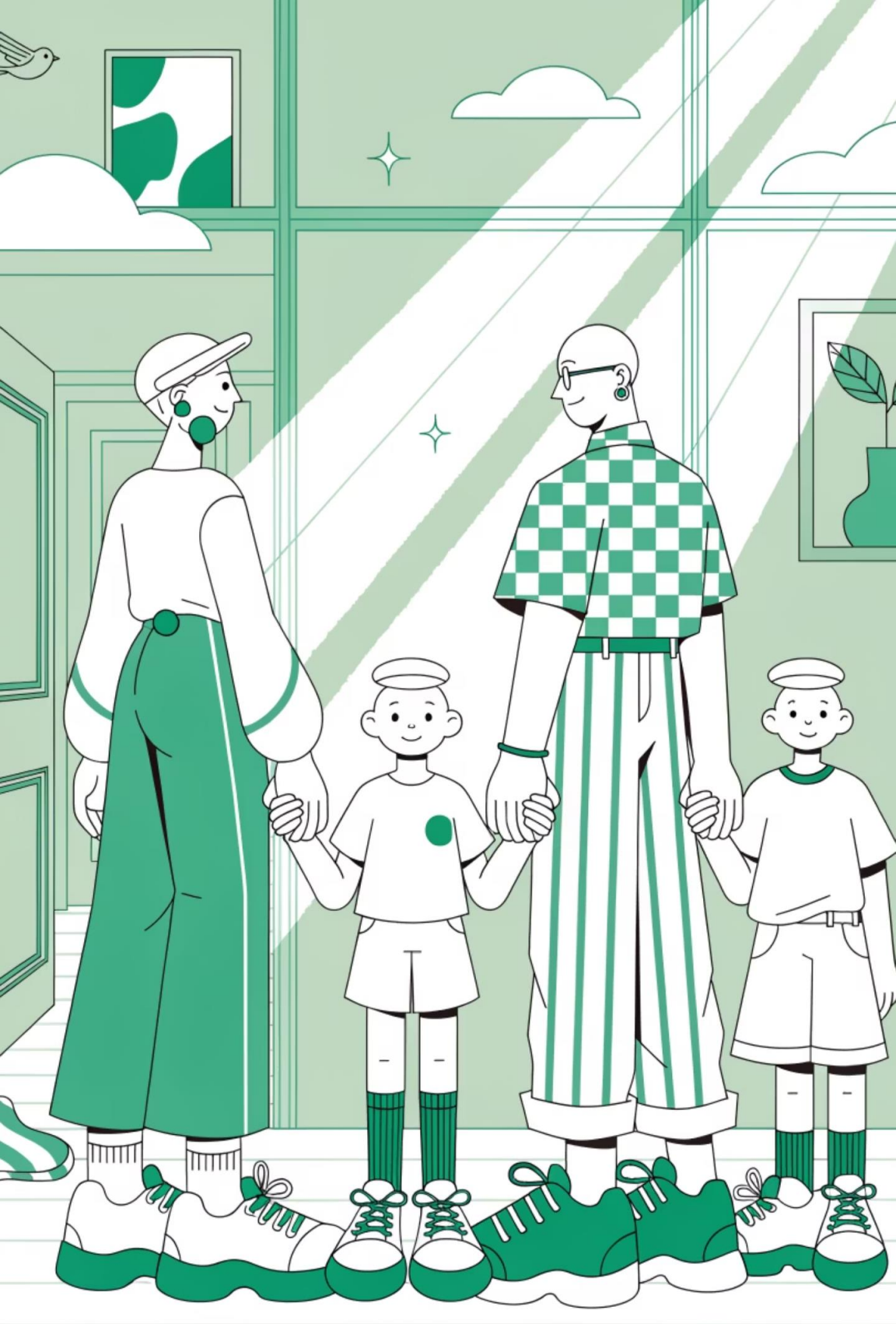
Большинство детей полностью выздоравливают. При ранних стадиях выживаемость превышает 95%.

4 Последствия — контролируемы

Отдалённые риски лечения существуют, но при регулярном наблюдении они выявляются вовремя и поддаются коррекции.

5 Вы не одни

Существуют врачи, фонды и группы поддержки. Не бойтесь обращаться за помощью — медицинской, психологической и информационной.



Вы не одни

Получить диагноз «лимфома Ходжкина» для ребёнка — это огромное потрясение для всей семьи. Но помните: вокруг вас есть врачи, которые знают, как лечить эту болезнь, родители, которые прошли через это, и организации, готовые помочь.

Медицинская помощь

Детские онкологи и гематологи специализируются именно на таких заболеваниях

Психологическая поддержка

Психологи при онкоцентрах помогают и детям, и родителям справляться с тревогой

Фонды и сообщества

Благотворительные фонды помогают с лечением, реабилитацией и общением с другими семьями