

возрастных групп ($p > 0,05$). В контрольный срок наблюдения эти показатели имели недостоверную тенденцию к снижению ($p > 0,05$) и составили соответственно $188,2 \pm 12,1 \times 10^{12}/л$ и $194,5 \pm 7,4 \times 10^{12}/л$. Следует отметить, что у пациентов пожилого и старческого возраста, в отличие от пациентов среднего возраста, произошло достоверное по сравнению со средним возрастом снижение данного показателя ($p < 0,05$).

Заключение. У пациентов с немелкоклеточным раком пожилого и старческого возраста, получавших как стандартную, так и таргетную терапию, в контрольный срок наблюдения показатели

содержания тромбоцитов значительно ниже, чем до лечения. При этом, в группе пациентов среднего возраста, получавших аналогичное лечение, снижение данного показателя выражено не значительно.

Показатели содержания тромбоцитов у лиц всех возрастных групп, получавших стандартное лечение, мало отличаются от таковых у пациентов получавших таргетную терапию.

У лиц пожилого и старческого возраста, гематологическая токсичность, заключающаяся в снижении уровня тромбоцитов, более выражена в сравнении с аналогичной группой пациентов среднего возраста.

ИЗУЧЕНИЕ УРОВНЕЙ СОДЕРЖАНИЯ ЛЕЙКОЦИТОВ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПРИ ХИМИОТЕРАПИИ РАКА ЛЕГКОГО У ПАЦИЕНТОВ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП **Полторацкий А.Н.¹, Чаплыгина М.А.², Горелик С.Г.²**

Институт пульмонологии Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. И.П. Павлова¹, Санкт-Петербург, ФГАОУ ВПО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет»², Белгород

Химиотерапия в современной онкологии наряду с оперативным пособием и лучевым воздействием является одним из важнейших компонентов лечения. В то же время, возможности применения химиотерапии у лиц пожилого и старческого возраста зачастую бывают ограничены в связи с ее токсичностью с одной стороны, и наличием сопутствующей патологии и общим состоянием пожилых и старых пациентов с другой стороны. Совершенствование химиотерапии идет как по пути повышения эффективности, так и снижения токсичности.

Цель исследования – изучить гематологическую токсичность различных вариантов химиотерапии немелкоклеточного рака легких у пациентов различных возрастных групп по показателю содержания лейкоцитов в сыворотке крови.

Материал и методы. Изучена динамика содержания лейкоцитов в сыворотке крови у 96 больных с НМКРЛ пожилого и старческого возраста от 60 до 89 лет

(средний возраст $72,2 \pm 4,1$ года) и у 99 больных среднего возраста от 40 до 59 лет (средний возраст $48,2 \pm 5,4$ года).

Результаты. Содержание лейкоцитов в крови у пациентов пожилого и старческого возраста как в группе стандартной терапии, так и таргетной терапии до начала терапии было сопоставимо и составило $9,2 \pm 0,4 \times 10^9/л$ и $9,0 \pm 0,3 \times 10^9/л$. В контрольный срок наблюдения эти показатели стали достоверно ниже ($p < 0,05$) и составили соответственно $4,0 \pm 0,3 \times 10^9/л$ и $5,1 \pm 0,1 \times 10^{12}/л$, при этом у пациентов, получавших таргетную терапию, снижение уровня лейкоцитов было достоверно менее выраженным ($p < 0,05$).

Содержание лейкоцитов в крови у пациентов среднего возраста как в группе стандартной терапии, так и таргетной терапии до начала терапии было сопоставимо и составило $9,3 \pm 0,2 \times 10^{12}/л$ и $9,1 \pm 0,1 \times 10^{12}/л$ и не отличалось от аналогичных показателей у лиц старших возрастных групп ($p > 0,05$). В контрольный срок наблюдения эти показатели стали

достоверно ниже ($p < 0,05$) и составили соответственно $4,2 \pm 0,4 \times 10^{12}/л$ и $6,8 \pm 0,2 \times 10^{12}/л$, при этом снижение уровня лейкоцитов в группе пациентов, получавших стандартную терапию, было более значимым, чем среди пациентов, получавших стандартную терапию ($p < 0,05$). Кроме того, снижение содержания лейкоцитов у пациентов среднего возраста, получавших таргетную терапию, было менее выраженным, чем у аналогичной группы пациентов пожилого и старческого возраста ($p < 0,05$).

Заключение. У пациентов всех возрастных групп с немелкоклеточным раком

получавших как стандартную, так и таргетную терапию, в контрольный срок наблюдения показатели содержания лейкоцитов в крови значительно ниже, таковых до начала терапии.

При этом у лиц, получавших таргетную терапию, гематологическая токсичность, заключающаяся в снижении уровня лейкоцитов, менее выражена в сравнении со стандартной терапией.

У пациентов среднего возраста, получавших таргетную терапию, снижение содержания лейкоцитов менее выражено, чем у аналогичной группы пациентов пожилого и старческого возраста.

ИССЛЕДОВАНИЕ МЕДИКО-ОРГАНИЗАЦИОННЫХ АСПЕКТОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ СТАРШЕЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ

Поляков П.И.¹, Горелик С.Г.²

Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии СЗО РАМН¹, Санкт-Петербург; Белгородский государственный национальный исследовательский университет², Белгород

Старение населения влияет на все стороны жизни общества. По современным представлениям, к основным показателям цивилизованности страны относят уровень здоровья и продолжительности жизни ее населения. Повышение удельного веса представителей старших возрастов среди населения — объективный процесс, наблюдающийся во всех развитых странах. Доля лиц старше 65 лет составляет сейчас 10-15% от всей популяции, а к 20-м годам нынешнего столетия эта цифра удвоится. Предполагается, что наиболее быстро будет расти число старых людей, т.е. в возрасте 80 лет и более. Данная категория существенно больше других категорий нуждается в различных видах социального обеспечения и медицинской помощи. Старые люди значительно чаще и дольше болеют и, соответственно, потребляют больше средств, направляемых на здравоохранение. Цель нашего исследования - изучить медико-организационные аспекты обследования и лечения пациентов старших возрастных групп в условиях поликлиники.

Материалы и методы исследования. Материалом исследования явился контингент больных пожилого и старческого возраста, обратившихся за медицинской помощью к хирургу поликлиники №1 г. Белгорода в 2011 году.

Результаты исследования. За год к хирургу поликлиники № 1 города Белгорода обратилось 9695 пациентов, количество посещений - 23780, что показывает, что 1 пациент обращался 2,5 раза за год. Среди них лица пожилого и старческого возраста составили 34,4% (3331 пациента). Больных пожилого возраста - 1774 (53,3%), старческого - 1557 (46,7%). Мужчин - 1182 (35,5%), женщин - 2149 (64,5%). Количество обращений среди пациентов пожилого и старческого возраста 7332, обращаемость составила 2,2 раза за год. Впервые за медицинской помощью обратилось всего 94 пациента (2,8%).

В структуре хирургической патологии у лиц пожилого и старческого возраста преобладает: деформирующий остеоартроз различных суставов (28,4%), варикозное