

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ АНЕМИЙ У ЖИТЕЛЕЙ БУХАРСКОЙ ОБЛАСТИ

Икромов Жасурбек Акмал угли,
Студент 5 курса, Лечебного факультета

Темирова Малика Ихтиёр кизи
Студентка 5 курса, педиатрического факультета
Бухарский государственный медицинский институт
jasurbekikromov03buxmed@gmail.com

Аннотация: Анемия — распространённое заболевание, характеризующееся снижением уровня гемоглобина и часто числа эритроцитов в крови. Диагноз и степень тяжести анемии устанавливаются по уровню гемоглобина и клинической картине. В зависимости от причины выделяют три основные группы анемий:

1. Постгеморрагические анемии: развиваются после кровопотерь (острых и хронических).

2. Анемии, связанные с нарушением кроветворения: сюда относятся дефицитные анемии (железодефицитная, В12-дефицитная, фолиеводефицитная), анемии из-за нарушений в костном мозге (апластическая анемия, опухолевая метаплазия, миелодиспластический синдром) и анемии, вызванные недостатком эритропоэтина.

3. Гемолитические анемии: возникают из-за повышенного разрушения эритроцитов, как врождённого (наследственные дефекты эритроцитов и гемоглобина), так и приобретённого характера (внешние повреждающие факторы).

Ключевые слова: Анемия, гемолиз, сывороточное железо, гемоглобин, кровоизлияние.

Цель: Изучить клинико-диагностические особенности анемий у жителей Бухарской области.

Материал и методы исследования: в 2023 году в гематологическом отделении Бухарской областной многопрофильной медицинской больницы

(г. Бухара) проведено исследование, в которое вошли 225 пациентов с анемией. Все пациенты получали стационарное лечение, а их возраст составлял от 23 до 43 лет.

Результаты исследования и их обсуждение: из 225 пациентов с анемией, 126 лечились от железодефицитной анемии, 90 — от наследственной гемолитической, 9 — от приобретённой гемолитической и несколько — от апластической. У пациентов с железодефицитной анемией при поступлении наблюдались бледность кожи (у всех), слабость и утомляемость (38%), субфебрильная температура (13%) и обморок (2 случая). Лабораторные анализы показали снижение гемоглобина (у всех), эритроцитов (32%), сывороточного железа (у всех), а также повышение общей железосвязывающей способности сыворотки. У 65% пациентов был снижен уровень ферритина.

Гемолитическая анемия встречалась одинаково часто у мужчин и женщин, при этом 80% случаев были наследственными, чаще по отцовской линии (80%). У 30% пациентов госпитализация была вызвана гемолитическим кризом, а 50% повторно поступали в течение года. В 60% случаев анемия была легкой степени.

Апластическую анемию диагностировали у 9 пациентов (6 мужчин и 3 женщины), двое из которых были госпитализированы повторно. В 70-80% случаев анемия была тяжёлой. Основными жалобами были слабость, кожные кровоизлияния (экхимозы) и частые ОРВИ. У 90% пациентов тяжёлая и среднетяжёлая анемия сочеталась с тяжёлой тромбоцитопенией, что потребовало переливания крови.

Выводы: исследование показало, что наиболее распространёнными симптомами анемии были слабость, головокружение, обмороки и бледность. При гемолитических анемиях отмечалась желтушность кожи и слизистых, а при апластических — помимо бледности, в 90% случаев — геморрагический синдром (кровоизлияния, кровотечения из носа). Анализ крови выявил

снижение гемоглобина у всех пациентов, а также эритроцитов при гемолитических и апластических анемиях. Уровень ретикулоцитов был повышен при гемолитической и снижен при апластической анемии. Биохимический анализ показал низкий уровень сывороточного железа и ферритина при железодефицитной анемии, а также аплазию костного мозга при апластической анемии. Большинство пациентов после лечения были выписаны с улучшением состояния и находятся под наблюдением гематолога.

Список литературы:

1. Фиясь, А. Т. Основы клинической гематологии: учеб. пособие / А. Т. Фиясь, И. Р. Ерш. – Минск : Выш. шк., 2013. – 271 с.
2. Новикова, И. А. Клиническая и лабораторная гематология: учеб. пособие / И. А. Новикова, С. А. Ходулева. – Минск : Выш. шк., 2013. – 446 с.
3. Кравченко, Д. В. Гематология : учебник / Д. В. Кравченко, И. А. Искров, И. О. Стома. – М. : ООО Издательство «КноРус», 2022. – 396 с.
4. Исследование системы крови в клинической практике / Г. И. Козинец [и др.]; под ред. Г. И. Козинца, В. А. Макарова. – М.: Триада-Х, 1997. – 480 с.