



**ZAMONAVIY KLINIK
LABORATOR TASHXISI
DOLZARB MUAMMOLARI**
xalqaro ilmiy-amaliy
anjuman



27 dekabr 2022 yil



O'zbekiston Respublikasi Sog'Liqli saqlash vazirligi

www.ssv.uz

Toshkent tibbiyot akademiyasi

www.tma.uz

Адабиётлар.

1. Зазерская И.Е. и др. Витамин D и репродуктивное здоровье женщины.- СПб: ООО “Эко-Вектор”, 2017.- 151 с.
2. Маев И.В., Бидеева Т.В., Кучерявый Ю.А., Андреев Д.Н., Буеверов А.О. Фармакотерапия хронического панкреатита с позиций современных клинических рекомендаций. //Терапевтический архив.-2018.- Т.90(8).- С.81-85.
3. Пасиешвили Л.М. Хронический панкреатит как предиктор формирования остеопороза.//Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология.- 2016.- Т.(10).- С.41-44.

ОСМОТИЧЕСКАЯ СТОЙКОСТЬ ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ ДИФФУЗНО-ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ

Бабаджанова Ш.А., Курбанова Г.Ч.

Ташкентская медицинская академия

Эритроциты имеют определенный жизненный цикл. Этот жизненный цикл начинается с выброса эритроцитов в кровотоки и заканчивается их распадом в селезенке. В настоящее время доказано, что диффузный токсический зоб имеет аутоиммунную природу, при которой поражаются все системы и ткани организма, включая эритроциты.

Для переноса углекислого газа эритроцитами клеточная структура эритроцитов должна быть пластичной и должен поддерживаться осмотический баланс между внутренним и внешним осмотическим давлением.

Устойчивость к осмотическому давлению относится к способности эритроцита не разлагаться при низком осмотическом давлении в условиях гипотонической среды. При снижении осмотического сопротивления мембрана эритроцитов истончается, в результате чего время жизни эритроцитов уменьшается.

Снижение осмотической стойкости эритроцитов наблюдается при наличии в организме инфекции, снижении иммунитета организма, при аутоиммунных процессах, под воздействием токсинов и при патологиях мембраны эритроцитов.

Цель исследования: изучение осмотической стойкости эритроцитов при диффузном токсическом зобе.

Материалы и методы. Обследовано 80 пациентов в возрасте от 18 до 62 лет с диффузным токсическим зобом второй степени, проходивших лечение в отделении эндогематологии многопрофильной клиники ТМА. Из них 62 (77,5%) были женщинами, а 18 (22,5%) - мужчинами. Степень и диагноз диффузного токсического зоба определялись на основании клинико-анамнестических, лабораторных и инструментальных данных в соответствии с классификацией.

Для определения осмотической стойкости эритроцитов тест проводят следующим образом: в одинаковой объём крови добавляют хлорид натрия различной концентрации. В норме внутренняя и внешняя осмотическая концентрация одинаковы, в гипертоническом растворе хлорида натрия эритроциты сморщиваются, в гипотоническом эритроциты набухают. У здоровых людей максимальная осмотическая резистентность составляет 0,48% NaCl, а минимальная-0,32%.

Результаты: у 80 наблюдавшихся пациентов с диффузным токсическим зобом 2-й степени у 39 (48,75%) была выявлена железодефицитная анемия, у 32 (40%)-нормохромная анемия, а у 9 (11,25%) - смешанная анемия. У 39 пациентов с железодефицитной анемией осмотическая резистентность повысилась: минимальная и максимальная составили 0,26% и 0,48% соответственно.

Это усиливает клинические признаки, такие как усталость, бледность, потеря аппетита. Из-за усиленного гемолиза в селезёнке также наблюдаются такие признаки, как потеря веса, лихорадка, желтуха, увеличение количества непрямого билирубина до $35,8 \pm 9,3$ мкмоль/л.

Выводы. Полученные данные показывают, что у пациентов с диффузным токсическим зобом осмотическая стойкость эритроцитов снижается, что приводит к преждевременной гибели эритроцитов. Анемия у этих пациентов является вторичной и имеет аутоиммунную природу. Это называется анемией хронических заболеваний.

Литература.

1. Бабаджанова ША, Курбанова ГЧ, Курбанова ЗЧ. Изучение гематологических показателей при диффузно-токсическом зобе // Проблемы биофизики и биохимии. – 2021. – С. 43.
2. Бабаджанова Ш.А., Курбанова З.Ч. Қалқонсимон без гормонларининг анемия ривожланишидаги патогенетик аспекти // Гематология ва қон хизматининг долзарб муаммолари. – 2005. - С. 96
3. Бабаджанова Ш.А. Курбанова З.Ч. Распространенность и течение анемии у больных с гиперфункцией щитовидной железы // Қон тизими касалликларининг замонавий ташхиси, даволаниши ва трансфузиология муаммолари. – 2007. – С. 68.
4. Kurbonova Z.Ch., Salamov F.T., Fayzulina L.I. Exchange of iron in patients with diffuse toxic goiter accompanied by iron deficiency anemia // ТТА, Ёш олимлар кунлари,, Toshkent, 2014. № 265-266.
5. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Laboratoriya ishi: o'quv qo'llanma. Toshkent, 2022. 140 b.
6. Saidov A.B. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Gematologik kasalliklar sitologik diagnostikasi: o'quv uslubiy qo'llanma. Toshkent, Toshkent tibbiyot akademiyasi bosmaxonasi, 2021. – 56 b.