

ISSN 2091-5853

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI FANLAR AKADEMIYASI



JURNALI

**NAZARIY
VA
KLINIK
TIBBIYOT**

2 2020

ЖУРНАЛ

**ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ
и КЛИНИЧЕСКОЙ
МЕДИЦИНЫ**

СОДЕРЖАНИЕ

ГЕМАТОЛОГИЯ

Каюмов А.А. Достижения и перспективы развития гематологической службы Узбекистана
 Абдуллаева Н.Ш., Каримов Х.Я., Ражабова З.А., Исроилов А.А., Бобоев К.Т. Уткир лейкоцитарни ташхислашда ва даволаш мониторингида оқим цитометрияси усулида иммунофенотиплашнинг афзалликлари
 Абдуллаев С.А., Рахманов У.С., Джалолов Д.А. Проблемы инфузионно-трансфузионного лечения сепсиса при сахарном диабете
 Абдурахманова Ф.Р., Салихова К.Ш., Ишнйязова Н.Д., Туракулова Т.М. Биомаркеры и клиническое течение врожденной пневмонии у новорожденных с перинатальным поражением центральной нервной системы
 Алимов Т.Р., Каримов Х.Я., Шевченко Л.И., Хаджибаев А.М., Шарипова Р.Х. Применение нового отечественного кровезаменителя реоманнисол в клинической практике при экстремальных состояниях
 Алланазарова Б.Р., Юсупова С.А., Эгамова С.К. Случай острого лейкоза с транслокацией t (2;22) (p16;q12)
 Арипходжаева Ф.А., Тоирова Н.Ш., Арипходжаева Ф.З., Хашимов Х.О. Патогенетические аспекты терапии больных хроническим вирусным гепатитом С на фоне метаболического синдрома
 Ассесорова Ю.Ю., Мустафина Л.К., Юсупова С.А., Турсунова Н.А. Случай хронического миелоидного лейкоза с вариантной транслокацией t (9;14;22) (q34; q23-24; q 11.2)
 Ахмеджанова З.И., Урунова Д.М., Кадырбаева Ф.Р. Долгосрочный мониторинг анализа крови у вич-инфицированных пациентов
 Каюмов А.А., Ачилова О.У., Махамдалиева Г.З., Ахрарова Н.К., Какхарова Н.Х. Сравнительный анализ эффекта бисфосфонатов в лечении остеорезорбтивного синдрома при множественной миеломе
 Махмудова А.Д., Ашурова Л.В., Жураева Н.Т., Бергер И.В. Приобретенная гемофилия А (обзор литературы)
 Бабаджанова Ш.А., Исламова З.С., Курбонова З.Ч. Нарушение коагуляционного гемостаза у больных иммунным микротромбоваскулитом
 Бобоханова Н.Н. Особенности клинико-лабораторных проявлений острого лейкоза у детей
 Бергер И.В., Махмудова А.Д. Патогенетическая роль некоторых кластеров дифференцировки (CD4+, CD8+, CD20+) в периферической крови и костном мозге при апластической анемии (обзор литературы)
 Бердиева Х.Х., Шокирова Ф.Ж. Роль канцер-регистра в онкогематологии
 Бобожонова Ш.Д., Саматова Л.Д., Шокирова Ф.Ж., Бердиева Х.Х., Бекчанова Н.И. Клинический протокол для диагностики и лечения иммунной тромбоцитопении при беременности
 Еримбетова И.О. Прогностическая значимость различных факторов риска в развитии лейкозов в республике Каракалпакстан

CONTENT

HEMATOLOGY

6 Kayumov A.A. Achievements and development prospects of the hematological service of Uzbekistan
 8 Abdullaeva N.Sh., Karimov H.Ya., Razhabova Z.A., Isroilov A.A., Boboev K.T. Advantages of immunophenotyping by flow cytometry method in diagnosis and treatment monitoring of acute leukemias
 11 Abdullaev S.A., Rakhmanov U.S., Dzhhalolov D.A. Problems of infusion-transfusion treatment of sepsis in diabetes
 13 Abdurakhmanova F.R., Salikhova K.Sh., Ishniyazova N.D., Turakulova T.M. Biomarkers and the clinical course of congenital pneumonia in newborns with perinatal damage to the central nervous system
 17 Alimov T.R., Karimov H.Ya., Shevchenko L.I., Khadzhibaev A.M., Sharipova R.Kh. The use of a new domestic blood substitute reomannisol in clinical practice in extreme conditions
 20 Allanazarova B.R., Yusupova S.A., Egamova S.K. Case of acute leukemia with translocation t (2; 22) (p 16; q 12)
 23 Aripkhodzhaeva F.A., Toirova N.Sh., Aripkhodzhaeva F.Z., Khashimov H.O. Pathogenetic aspects of the treatment of patients with chronic viral hepatitis C on the background of metabolic syndrome
 25 Assesorova Yu.Yu., Mustafina L.K., Yusupova S.A., Tursunova N.A. With a ray of chronic myeloid leukemia with variant translocation t (9; 14; 22) (q34; q23-24; q 11.2)
 28 Akhmedzhanova Z.I., Urunova D.M., Kadyrbaeva F.R. D olgosrochny monitoring blood test for HIV-infected patients
 32 Kayumov A.A., Achilova O.U., Makhmadaliev G.Z., Akhrrarova N.K., Kakhkharova N.Kh. C Comparative analysis of the effect of bisphosphonates in the treatment of osteoresorbable syndrome in multiple myeloma
 37 Makhmudova A.D., Ashurova L.V., Zhuraeva N.T., Berger I.V. N riobretnennaya hemophilia A (literature review)
 42 Babadjanova Sh.A., Islamova Z.S., Kurbonova Z.Ch. Violation of coagulation hemostasis in patients with immune microtrombovasculitis
 44 Bobokhanova N.N. Features of clinical and laboratory manifestations of acute leukemia in children
 47 Berger I.V., Makhmudova A.D. Pathogenetic role of some differentiation clusters (CD 4+, CD8 +, CD20 +) in peripheral blood and bone marrow with aplastic anemia (literature review)
 53 Berdieva H.Kh., Shokirova F.Zh. The role of the cancer registry in oncohematology
 55 Bobojonova Sh.D., Samatova L.D., Shokirova F.Zh., Berdiev Kh.Kh., Bekchanova N.I. By linichesky protocol for diagnosis and treatment of immune thrombocytopenia during pregnancy
 57 Erimbetova I.O. The prognostic significance of various risk factors in the development of leukemia in the Republic of Karakalpakstan

- Жиемуратова Г.К.* Лейкоцитарная формула как показатель адаптационного статуса детей в регионе Приаралья
- Жураева М.З., Ташкентбаева У.А., Мадасиева А.Г.* Коррекция диффузной алопеции при железодефицитной анемии
- Махмудова А.Д., Жураева Н.Т., Ашурова Л.В., Рахматуллаева М.А.* Факторы риска развития ингибиторной формы гемофилии А и В
- Бахрамов С.М., Ибрагимова С.З.* Неврологические нарушения у детей с острым лимфобластным лейкозом при лечении по протоколу ОЛЛ-МБ-2008 в Узбекистане
- Исхаков Э.Д., Турсунов Х.З., Бахрамов С.М., Нигматова М.С., Бегулова А.А., Латипова Н.Р., Ашрабходжаева К.К., Иноятлов Х.П.* Гистоморфологические изменения во внутренних органах у больных острыми лейкозами по данным аутопсии
- Камышов С.В., Еникеева З.М., Кобилов О.Р.* Экономические проблемы, связанные с фебрильной нейтропенией, и разрабатываемый способ ее нивелирования
- Пулатова Н.С., Каримов Х.Я., Маткаримова Д.С., Ахмедова З.Б., Сабирова Ш.Г., Мусашайхова Ш.М., Бобоев К.Т.* Особенности полиморфизма гена системы биотрансформации CYP 1A1 у больных с резистентной формой острых лейкозов
- Пулатова Н.С., Каримов Х.Я., Маткаримова Д.С., Ахмедова З.Б., Мусашайхова Ш.М., Бобоев К.Т., Саидаманова С.С.* Оценка роли полиморфизма гена CYP 3A4 в развитии резистентной формы гемобластозов
- Каримов Х.Я., Ассесорова Ю.Ю.* Полиморфные гены GSTM1 и GSTT1 как потенциальные маркеры риска гемобластоза в популяции коренных этнических групп Узбекистана
- Каюмов А.А., Махмудова А.Д., Бергер И.В., Ачилова О.У., Мухаммадалиева Г.З., Мухаммадиев М.М., Худойбердиев М.А.* Этапы лабораторного мониторинга терапии оральных антикоагулянтов у гематологических пациентов
- Курбонова Г.Ч., Курбонова З.Ч., Мусаева Н.Б.* Патогенетические аспекты развития анемии у больных диффузно-токсическим зобом
- Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А., Мусаева Н.Б., Матёкубова Б.Б.* Особенности нарушений системы гемостаза у больных сахарным диабетом 2-го типа
- Курязов А.М., Садиқова Ш.Э., Гаппарова Х.Г., Зоиров Г.З., Нурмуродов Б.У.* Сравнительная характеристика морфологического состава клеток пуповинной крови доношенных новорожденных и донорской крови
- Мавлянова Н.Н., Бобоев К.Т.* К результатам выявления аллелей и генотипов полиморфизма G/A гена FGB у беременных с синдромом потери плода
- Мавлянова Н.Н., Бобоев К.Т.* Изучение ассоциации полиморфизма IIE 105VAL гена GSTP1 при синдроме ограничения роста плода
- Мадасиева А.Г., Махмудова А.Д., Ахророва Н.К.* Особенности патологии мышечной системы у больных гемофилией и морфологические аспекты регенерации скелетных мышц
- Маджидова Я.Н., Салихова С.М.* Оценка интеллектуальной и когнитивной сферы у детей с синдромом дауна
- 63 *Zhiemuratova G.K.* Leukocyte formula as an indicator of the adaptive status of children in the Aral Sea region
- 65 *Zhuraeva M.Z., Tashkentenbaeva U.A., Madasheva A.G.* Correction of diffuse alopecia with iron deficiency anemia
- 67 *Makhmudova A.D., Zhuraeva N.T., Ashurova L.V., Rakhmatullaeva M.A.* Risk factors for the development of an inhibitory form of hemophilia A and B
- 70 *Bakhrarov S.M., Ibragimova S.Z.* Neurological disorders in children with acute lymphoblastic leukemia during treatment with the ALL-MB-2008 protocol in Uzbekistan
- 73 *Iskhakov E.D., Tursunov H.Z., Bahramov S.M., Nigmatova M.S., Begulova A.A., Latipova N.R., Ashrabhodzhaeva K.K., Inoyatov H.P.* Mr. istomorfologicheskie changes in internal organs of patients with acute leukemia at autopsy
- 77 *Kamyshev S.V., Enikeeva Z.M., Kobilov O.R.* Economic problems associated with febrile neutropenia, and a developed method for leveling it
- 80 *Pulatova N.S., Karimov H.Ya., Matkarimova D.S., Akhmedova Z.B., Sabirova Sh.G., Musashaykhova Sh.M., Boboev K.T.* On the identity of the gene polymorphism of the CYP 1A1 biotransformation system in patients with a resistant form of acute leukemia
- 83 *Pulatova N.S., Karimov H.Ya., Matkarimova D.S., Akhmedova Z. B., Musashaykhova Sh.M., Boboev K.T., Saidamanova S.S.* Evaluation of the role of YP 3 A 4 C gene polymorphism in the development of a resistant form of hemoblastosis
- 86 *Karimov H.Ya., Assesorova Yu.Yu.* Polymorphic genes GSTM1 and GSTT1 as potential risk markers for hemoblastosis in the population of indigenous ethnic groups of Uzbekistan
- 90 *Kayunov A.A., Makhmudova A.D., Berger I.V., Achilova O.U., Mukhammadaliyeva G.Z., Mukhammadiev M.M., Khudoyberdiev M.A.* Stages of laboratory monitoring of therapy of oral anticoagulants in hematological patients
- 94 *Kurbonova G.Ch., Kurbonova cr, Musayev NB.* Pathogenetic aspects of the development of anemia in patients with diffuse toxic goiter
- 96 *Kurbonova Z.Ch., Babadzhanova Sh.A., Musaeva N.B., Matekubova B.B.* On the peculiarities of hemostatic system disorders in patients with type 2 diabetes
- 98 *Kuryazov A.M., Sadikova Sh.E., Gapparova H.G., Zoirov G.Z., Nurmurodov B.U.* Comparative characteristics of the morphological composition of umbilical cord blood cells of full-term newborns and donor shelter and
- 100 *Mavlyanova N.N., Boboev KT* On the results of the detection of alleles and genotypes of G / A polymorphism of the FGB gene in pregnant women with fetal loss syndrome
- 104 *Mavlyanova N.N., Boboev K.T.* And study of the association of polymorphism IIE 105VAL of the GSTP1 gene in fetal growth restriction syndrome
- 108 *Madasheva A.G., Makhmudova A.D., Akhrorova N.K.* Features of the pathology of the muscular system in patients with hemophilia and morphological aspects of skeletal muscle regeneration
- 112 *Majidova I.N., SM Salikhov* Assessment of the intellectual and cognitive sphere in children with down syndrome

- Маткаримова Д.С., Каримов Х.Я., Бобоев К.Т.* Особенности аллельного полиморфизма гена ИЛ-6 (rs1800795) при иммунном микротромбоваскулите
Махмудова М.Р. Развитие донорства среди молодежи в городе Ташкенте
Мусаева Н.Б., Бабаджанова Ш.А., Курбонова З.Ч., Курбонова Г.Ч. Диагностика анемии хронических болезней и ее коррекция у больных сахарным диабетом 2-го типа
Нарметова М.У., Давлатова Г.Н. Выявляемость дефицита фолиевой кислоты среди сельской популяции
Рахманова У.У., Сулейманова Д.Н., Машарипова И.Ю., Болтаева Ф.Г. Значение и роль клеточного и гуморального иммунитета при талассемии
Рустамова М.Ш., Салихова К.Ш. Роль перинатальных факторов в развитии некротического энтероколита у недоношенных новорожденных
Сабитходжаева С.У., Раимова Д.А. Современный подход к лечению железодефицитной анемии тяжелой степени у женщин фертильного возраста
Саматова Л.Д., Юнусова З.Д., Шокирова Ф.Ж., Бобожонова Ш.Д., Бердиева Х.Х. Клинический случай острого промиелоцитарного лейкоза у больного с сердечно-сосудистой патологией
Сулейманова Д.Н., Сабитходжаева С.У. Современные стандарты диагностики, лечения и профилактики железодефицитной анемии
Турсунова Н.А., Махмудова А.Д., Бергер И.В., Шадьбекова О.Б., Ашурова Л.В. Система гемостаза при хронических лейкозах
Убайдуллаева З.И., Турсунова Х.Р. Некоторые аспекты функционального состояния эритроцитов при их консервировании
Каримов Х.Я., Фазилова Ш.М., Маткаримова Д.С., Собирова Ш.Г. Сравнительная оценка эффективности методов лечения при фенилгидразин-индуцированной гемолитической анемии у крыс
Шевченко Л.И., Каримов Х.Я., Рахманбердиева Р.К., Шадьбекова О.Б., Алимов Т.Р. Влияние полисахарида галактоманна, выделенного из семян *Crotalaria S.P.*, на показатели свертывающей системы крови
Шокирова Ф.Ж. Клинический случай перегрузки железом у женщины пожилого возраста
Юнусова З.Д., Мусабаев Э.И., Пулатова Р.З., Локтева Л.М., Арипова Н.Б. Проявления парвовирусной инфекции В19 у больных с миелодиспластическим синдромом и иммунной тромбоцитопенией
Юнусова З.Д. Особенности распространенности миелодиспластического синдрома в Узбекистане
- 115 *Matkarimova D.S., Karimov H.Ya., Boboev K.T.* Peculiarities of the allelic polymorphism of the IL-6 gene (rs 1800795) in immune microthrombovasculitis
 117 *Makhmudova M.R.* Development of donation among youth in the city of Tashkent
 120 *Musaeva N.B., Babadzhanova Sh.A., Kurbonova Z.Ch., Kurbonova G.Ch.* A iagnostika anemia of chronic disease and e e correction in diabetic patients 2 -th type
 123 *Narmetova M.U. Davlatova G.N.* Detection of folic acid deficiency in rural populations
 126 *Rakhmanova U.U., Suleymanova D.N., Masharipova I.Yu., Boltayeva F.G.* The beginning and role of cellular and humoral immunity in thalassemia
 129 *Rustamova M.Sh., Salikhova K.Sh.* The role of perinatal factors in the development of necrotic enterocolitis in premature infants
 132 *Sabithodzhaeva S.U., Raimova D.A.* Modern approach to the treatment of th iron-deficiency anemia, severe in women of childbearing age
 135 *Samatova L.D., Yunusova Z.D., Shokirova F.Zh., Bobozhonova Sh.D., Berdieva H.H.* Clinical and th case of acute promyelocytic leukemia in a patient with cardiovascular disease
 138 *Suleymanova D.N., Sabithodzhaeva S.U.* Modern standards for the diagnosis, treatment and prevention of iron deficiency anemia
 141 *Tursunova N.A., Makhmudova A.D., Berger I.V., Shadybekova O.B., Ashurova L.V.* The system of hemostasis in chronic leukemia
 143 *Ubaidullaeva Z.I., Tursunova Kh. R N* Some aspects of the functional state of red blood cells during their conservation
 145 *Karimov H.Ya., Fazilova Sh.M., Matkarimova D.S., Sobirova Sh.G.* Comparative evaluation of the effectiveness of treatment methods in phenylhydrazine-induced hemolytic anemia in rats
 150 *Shevchenko L.I., Karimov H.Ya., Rakhmanberdieva R.K., Shadybekova O.B., Alimov T.R.* The effect of polysaccharide galactomannan isolated from seeds of *Crotalaria S. P.*, on the indicators of the blood coagulation system
 154 *Shokirova F.Zh.* The clinical case of iron overload in an elderly woman
 158 *Yunusova Z.D., Musabaev E.I., Pulatova R.Z., Lokteva L.M., Aripova N.B.* Manifestations of parvovirus B19 infection in patients with myelodysplastic syndrome and immune thrombocytopenia
 161 *Yunusova Z.D.* Features of the prevalence of myelodysplastic syndrome in Uzbekistan

НЕКРОЛОГ

Памяти Юлдашева Акрама Юлдашевича

OBITUARY

165 To the memory of Yuldashev Akram Yuldashevich

газеты) и наглядные изображения в виде билбордов на улицах города;

- увеличение роли и активности неправительственных организаций и государственных учреждений для повышения информированности населения, особенно молодежи, по вопросам добровольного донорства крови;

- разработка программы подготовки медицинского персонала центров крови для обеспечения качественного и квалифицированного ухода и уважительного отношения к донорами до-, во время и после сдачи крови;

- предоставление населению объективной статистической информации о потребностях больных в компонентах крови, о том как много людей можно спасти переливанием компонентов крови, публикация информационных графиков и доступность их для населения;

- создание официальных страниц www.qonber.uz в социальных сетях для целевой пропаганды донорства крови.

ЛИТЕРАТУРА

1. Асадов Ч.Д., Гаджиева П.Ш., Аббасова Г.Б., Гаджиев А.Б. Демографические, социальные аспекты и мотивация донорства крови в Азербайджане // Вестн. службы крови России. – 2011. – №4. – С. 10-15.
2. Гаджиева П.Ш., Асадов Ч.Д., Рагимов А.А. Ре-

лигия и донорство крови в Азербайджане // Вестн. службы крови России – 2012. – №4. – С. 37-40.

3. Селиванов Е.А., Чететкин А.В., Григорьян М.Ш. Современное состояние донорства крови и ее компонентов в Российской Федерации // Трансфузиология. – 2012. – №3.
4. Чететкин А.В., Данильченко В.В., Григорьян М.Ш. Служба крови Российской Федерации в 2014 году: итоги деятельности // Трансфузиология. – 2015. – №3.
5. Bani M., Stepparava M.G. Motivation in Italian whole blood donors and the role of commitment // Psychol. Health Med. – 2011. – Vol. 16, №6. – P. 641-649.
6. Covadonga Aldamiz-Echevarria et al. A behavior model for blood donors and marketing strategies to retain and attract them in Spain // Rev. Lat. Amer. Enfermagem. – 2014. – Vol. 22, №3. – P. 467-475.
7. France C.R., Kowalsky J.M., France J.L. et al. The blood donor identity survey: a multidimensional measure of blood donor motivations // Transfusion. – 2014. – Vol. 54, №8. – P. 2098-2105.
8. Lownik A. et al. Knowledge, attitudes and practices surveys of blood donation in developing countries // Literature Rev. Vox Sang. – 2012. – Vol. 103, №1. – P.64-74.

УДК: 616.155.194-02:616.379-008.64

ДИАГНОСТИКА АНЕМИИ ХРОНИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ И ЕЕ КОРРЕКЦИЯ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА

Мусаева Н.Б., Бабаджанова Ш.А., Курбонова З.Ч., Курбонова Г.Ч.

Ташкентская медицинская академия

ХУЛОСА

Диабетик нефропатияда гематологик ва умумий клиник кўрсаткичлар бевосита диабетик нефропатияни озирлик даражасига боғлиқ. Эпостим ва космофер препаратларини қўллашлик антианемик самараси баланд бўлиб, фақат космофер қўлланилган гуруҳга нисбатан гемоглобиннинг суткалик ортиши 1,7 марта кўп. Гломерулар филтрацияси тезлиги ва гемоглобин миқдорини орасида тўғри корреляцион боғлиқлик мавжуд.

Калит сўзлар: анемия, қандли диабет, диабетик нефропатия.

Анемия часто сопровождается длительно текущие инфекционно-воспалительные, аутоиммунные или опухолевые заболевания. Патогенез развития анемии многообразен и в основном состоит из нарушения синтеза эритропоэтина, снижения чувствительности к эритропоэтину клеток-предшественников эритропоэза, повышенная продукция супрессоров

SUMMARY

Hematological and general clinical parameters in patients with diabetic nephropathy are directly dependent on the severity of diabetic nephropathy. Treatment with epostim and cosmofer has a more pronounced antianemic effect, as evidenced by an daily increase in hemoglobin by 1.7 times compared with the group of patients treated only with cosmofer. A positive correlation was established between the glomerular filtration rate and hemoglobin level.

Key words: anemia, diabetes mellitus, diabetic nephropathy.

эритропоэза, нарушения феррокинетики и др. [2].

Железо необходимо для обмена веществ и входит в состав терапии анемии хронических заболеваний (АХЗ) с признаками дефицита железа. Известно, что железо быстрее утилизируется клетками эритроидного ряда, в отличие от микроорганизмов при хронических воспалительных заболеваниях [6].

Биодоступность железа из пищи невысока. Однако большое количество железа усваивается при разрушении эритроцитов и заново используется. Кроме того, вырабатываемый в печени гепсидин является одним из важнейших регуляторов высвобождения железа из клеток моноцитарно-макрофагальной системы [4].

Продолжительность терапии играет важную роль, так как достаточный клинический эффект развивается после 4-х недель. При почечной патологии используют меньшие дозы препаратов железа [5]. Вместе с этим было выявлено, что сильная стимуляция эритрона иногда является причиной тромбозов и оссалгий [1].

Известно, диабетическая нефропатия (ДН) также является причиной анемии хронических болезней, которая характеризуется тяжелым течением [3]. Сахарный диабет (СД) – наиболее распространенное эндокринное заболевание, которое в последнее десятилетие стали называть всемирной эпидемией неинфекционного характера. Известно, что длительность и качество жизни больных СД определяются развитием и прогрессированием осложнений диабета.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение динамики гематологических и феррокинетиических показателей крови и углеводного обмена у больных ДН при инсулиннезависимом сахарном диабете (ИНЗСД) на фоне лечения нефрогенной анемии.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Исследования проводились в гематологическом отделении многопрофильной клиники Ташкентской медицинской академии. В исследование включен 61 больной ИНЗСД, осложнённым диабетической нефропатией, в том числе 29 (47,5%) мужчин и 32 (52,5%) женщины. Средний возраст обследованных – 61,16±2,7 года. Больные были разделены на 2 группы в зависимости от стадии ДН. В 1-ю группу были включены 28 пациентов с ДН II стадии, во 2-ю группу вошли 33 пациента с ДН III стадии. Для изу-

чения особенности течения анемии при ИНЗСД были отобраны больные с явлениями анемического синдрома. Все больные были с длительным сроком заболевания, давность сахарного диабета в среднем составляла 12±2,5 года.

Пациентам основной группы антианемическая терапия проводилась препаратами космофер и эпостим. Космофер вводили по 200 мг на 200 мл физиологического раствора внутривенно капельно через день. Эпостим больные получали по 4000 МЕ подкожно 2 раза в неделю. Курс лечения 10-12 дней. В контрольной группе лечение проводилось космофером в сопоставимой дозировке. Космофер представляет собой низкомолекулярный декстран железа (111) 50/мг, 2 мл. Производитель: Pharmacosmos, Дания. Эпостим – эпозтин бета выпускается в виде раствора в ампулах и шприцах по 2000, 4000 и 10000 МЕ (производство ООО «ФАРМАПАРК»). В обследование больных входило исследование общего анализа крови на гематологическом анализаторе, феррокинетики, скорости клубочковой фильтрации (СКФ), углеводного обмена на биохимическом анализаторе Autohumalyzer F 1 (фирма Human, Германия) и расчётное определение сывороточного эритропоэтина. Больных обследовали до и после лечения. Клиническое обследование включало сбор жалоб, изучение анамнеза заболевания, осмотр.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Все пациенты предъявляли жалобы на слабость, утомление, головокружение, одышку, сердцебиение, потемнение перед глазами. У них выявлялись симптомы, характерные для анемического синдрома (бледность кожных покровов и слизистых оболочек). В анализах периферической крови определялись существенно заниженные показатели гемоглобина, эритроцитов, среднего содержания гемоглобина в эритроците, характерные для анемии средней и тяжелой степени. Результаты оценки эффективности применения космофера и эпостима в комплексном лечении анемии у больных диабетической нефропатией представлены в таблицах 1-4.

Таблица 1

Основные гематологические показатели у больных ИНЗСД, ДН II ст. до (числитель) и после (знаменатель) лечения, М±m

Показатель	Контрольная группа, n=12	Основная группа, n=16
Нв, г/л	63,2±2,2 88,5±2,1*	62,1±2,1 104,6±2,2*
Эритроциты, 10 ¹² /л	3,1±0,09 3,8±0,08	3,0±0,09 3,9±0,06
МСН (ССГЭ), пг	22,2±1,2 26,5±1,5	21,6±1,3 24,6±1,2
MCV (УОЭ), мкм	87,2±2,5 88,0±2,2	88,1±2,1 88,2±1,2

Примечание. * – p<0,05 по сравнению с данными до лечения.

Как видно из таблиц, в основной группе после лечения отмечалась положительная динамика гематологических показателей. Так, уровень гемоглобина увеличился с 62,1 до 104,6 г/л, что достоверно выше, чем в контрольной группе. Количество эритроцитов в контрольной группе увеличилось с 3,1 до

3,8×10¹²/л, в основной группе оказалось выше и достигло 3,9×10¹²/л.

В группе больных с более тяжелой стадией ДН отмечалась аналогичная динамика. Так, у больных 1-й группы после лечения уровень гемоглобина поднялся с 61,4 до 80,5 г/л, количество эритроцитов

увеличилось с 2,8 до $3,2 \times 10^{12}/л$, в основной группе эффективность лечения оказалась выше: уровень гемоглобина увеличился с 58,1 до 99,6 г/л, количество эритроцитов – с 2,4 до $3,5 \times 10^{12}/л$. Полученные

данные указывает на необходимость заместительной терапии эритропозитином при лечении анемии почечного генеза.

Таблица 2

Основные гематологические показатели у больных ИНЗСД, ДН III ст. до (числитель) и после (знаменатель) лечения, $M \pm m$

Показатель	Контрольная группа, n=14	Основная группа, n=19
Нв, г/л	$61,4 \pm 2,3$ $80,1 \pm 2,5^*$	$58,6 \pm 2,4$ $99,8 \pm 2,6^*$
Эритроциты, $10^{12}/л$	$2,8 \pm 0,08$ $3,2 \pm 0,06^*$	$2,4 \pm 0,08$ $3,5 \pm 0,09^*$
MCH (CCГЭ), пг	$21,7 \pm 1,2$ $25,5 \pm 1,5$	$24,6 \pm 1,3$ $28,5 \pm 1,2$
MCV (УОЭ), мкм	$86,2 \pm 2,5$ $87,0 \pm 2,2$	$87,2 \pm 2,1$ $88,3 \pm 1,2$

Примечание. * – $p < 0,05$ по сравнению с данными до лечения.

Таблица 3

Показатели феррокинетики у больных ИНЗСД ДН III ст. до (числитель) и после (знаменатель) лечения, $M \pm m$

Показатель	Контрольная группа, n=14	Основная группа, n=19
Сывороточное железо, мкмоль/л	$7,6 \pm 0,5$ $12,8 \pm 1,0^*$	$7,8 \pm 0,6$ $14,9 \pm 0,9^*$
Ферритин крови, нг/мл	$15,3 \pm 1,3$ $23,5 \pm 2,2$	$14,9 \pm 1,1$ $25,6 \pm 1,6^*$

Примечание. * – $p < 0,05$ по сравнению с данными до лечения.

Комплексная терапия анемии эпостимом и космофером у больных ИНЗСД с ДН III стадии показала более выраженную эффективность по данным феррокинетических исследований. Показатели сывороточного железа увеличились с 7,6 до 12,8

мкмоль/л в контрольной группе и с 7,8 до 14,9 мкмоль/л – в основной. Уровень ферритина крови в основной группе увеличился больше, чем в контрольной: соответственно с 14,9 до 25,6 нг/мл и с 15,3 до 23,5 нг/мл в.

Таблица 4

Уровень гемоглобина у больных в зависимости от СКФ и уровня HbA1C до (числитель) и после (знаменатель) лечения, $M \pm m$

Показатель	Контрольная группа, n=14	Основная группа, n=19
СКФ мл/мин/ $1,73 м^2$	$76,8 \pm 4,2$ $89,6 \pm 5,4^*$	$68,2 \pm 3,2$ $87,8 \pm 6,4^*$
HbA1C %	$6,8 \pm 0,2$ $6,6 \pm 0,2$	$7,2 \pm 0,2$ $7,0 \pm 0,2$
Hb г/л	$63,5 \pm 2,5$ $80,1 \pm 2,5^*$	$58,6 \pm 2,5$ $94,6 \pm 2,2^*$

Примечание. * – $p < 0,05$ по сравнению с данными до лечения.

Все пациенты, находившиеся под наблюдением, имели признаки поражения почек в виде снижения скорости клубочковой фильтрации ниже < 90 мл/мин/ $1,73 м^2$ или повышение экскреции белка с мочой (микроальбуминурия, протеинурия). Средние значения расчётной скорости клубочковой фильтрации составили в 1-й группе $76,8 \pm 4,2$ мл/мин/ $1,73 м^2$, во 2-й – $68,2 \pm 3,2$ мл/мин/ $1,73 м^2$. Уровень гликированного гемоглобина до лечения был равен соответственно $6,8 \pm 0,2$ и $7,2 \pm 0,2\%$, после лечения – $6,6 \pm 0,2$ и $6,9 \pm 0,2$.

Научная новизна нашего исследования состоит в том, что при расчете зависимости уровня гемоглобина крови от расчётной СКФ выявлена положительная корреляционная связь средней силы (коэффициент корреляции составил $+0,28$) для ДН II ста-

дии и положительную связь средней силы (коэффициент корреляции $+0,32$) для ДН III стадии. Также имеется зависимость концентрации гликированного гемоглобина от тяжести анемии и ДН.

ВЫВОДЫ:

1. Гематологические и общеклинические показатели у больных ДН находятся в прямой зависимости от степени тяжести ДН. Лечение эпостимом и космофером оказывает более выраженный антианемический эффект, о чем свидетельствует повышение среднесуточного прироста гемоглобина в 1,7 раза по сравнению с группой больных, леченных только космофером.

2. У больных ИНЗСД, осложненным ДН, выявляется дефицит железа. Лечение препаратом железа приводит к улучшению феррокинетики, однако

комбинированное использование ЭПО и препаратов железа даёт больший терапевтический эффект, нежели использование этих препаратов в отдельности.

3. Лечение анемии у больных ДН улучшает функцию почек, установлена положительная корреляционная связь между СКФ и уровнем гемоглобина.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дрозд М.В., Ермолин В.В., Рукавицын О.А. и др. Болевой синдром (оссалгии) на фоне применения стимуляторов эритропоэза: случайность или побочный эффект? // Всероссийская юбилейная конференция ГВКГ им. Н.Н. Бурденко. – М., 2010. – С. 207-208.
2. Павлов А.Д., Моршак Е.Ф., Румянцев А.Г. Эритропоэз, эритропоэтин, железо: Учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 299 с.
3. Хантакова Е.А., Малов И.В., Хамнуева Л.Ю.

Анемический синдром у больных сахарным диабетом I типа при диабетической нефропатии // Сибирский мед. журн. – 2013. – №4. – С. 51-54.

4. Arezes J., Nemeth E. Hepsidin and iron disorders: new biology and clinical approaches // Int. J. Lab. Hematol. – 2015. – Vol. 37. – P. 92-98.
5. Rizzo J.D., Brouwers M., Hurley P. et al. American Society of Hematology/American Society of Clinical Oncology clinical practice guideline update on the use epoetin and darbepoetin in adult patients with cancer // Blood. – 2010. – Vol. 116 (20). – P. 45-59.
6. Steinmets T., Tschechne B., Harlin O. et al. Clinical experience with ferric carboxymaltose in treatment of cancer- and chemotherapy-associated anemia // Ann. Oncol. – 2013. – Vol. 24, №2. – P. 475-482.

УДК: 616.155.194:577.164.1-084

ВЫЯВЛЯЕМОСТЬ ДЕФИЦИТА ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ СРЕДИ СЕЛЬСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ

Нарметова М.У., Давлатова Г.Н.
НИИ гематологии и переливания крови

ХУЛОСА

Ушбу тадқиқотларнинг мақсади ўсмир қизларда фолий кислотаси танқислигини тарқалишини ўрганишга бағишланган.

Материал ва усуллар: текширувлар қишлоқ шароитида яшайдиган 12-18 ёшдаги 150 ўсмир қизлар орасида ўтказилди. Улардан 100 нафаридан темир танқислик камқонлиги аниқланган (асосий гуруҳ), 50 да камқонлик бўлмаган (таққослаш, назорат гуруҳи). Улар орасида савол-жавоб ва кўрик ўтказилди (34 савол), қон томиридан клиник, микробиологик ва биокимё таҳлиллар учун цитрат ва цитратсиз қон олинди. Биокимё анализаторида (Дайтона, Рендекс) қон зардобидан темир, ферритин, трансферрин, СРБ кўрсаткичлари аниқланди, микробиологик ва ИФА усулида қон зардобидан фолий кислотасини кўрсаткичлари аниқланди.

Натижалар: ўсмир қизларнинг асосий гуруҳида фолий кислотасини танқислиги 30,2% га етди, ва унинг ўртача кўрсаткичи $12,09 \pm 0,19$ нг/мл ташкил этди. Назорат гуруҳида бу кўрсаткичлар 17,3% ва $13,89 \pm 0,11$ нг/мл ташкил этди ($P < 0,01$).

Калит сўзлар: фолий кислотаси, ўсмир қизлар, фолий кислотаси танқислиги.

Важнейшая роль в поддержании здоровья, работоспособности и активного долголетия человека принадлежит полноценному и регулярному снабжению его организма всеми необходимыми микронутриентами. К таким микронутриентам относятся и

SUMMARY

The aim of the study was to investigate the frequency of detection of folate deficiency (FD) in teen girls.

Materials and Methods: The study was carried out among 150 adolescent girls aged 12-18 years living in rural areas, of whom 100 had iron deficiency anemia (study group), 50 of anemia was not (control). A survey (34 questions), venous blood sampling with citrate for clinical tests and without citrate for biochemical and microbiological analysis. Studied the serum iron, ferritin, CRP on biochemical analyzer (Randox Daytona), indicators of folate by microbiological and ELISA.

Results: It was found that the frequency of detection of folate deficiency (FD) in the main group was 30.2%, the folic acid in serum $12,09 \pm 0,19$ ng/ml in the control group, respectively, 17.3% and $13,89 \pm 0,11$ ng/ml, the difference is reliable.

Key words: folic acid, teen girls, folic acid deficiency.

фолиевая кислота (ФК), или витамин В₉. Наряду с дефицитом железа и йода, дефицит фолиевой кислоты (ДФК) – одна из наиболее распространенных форм дефицитов микронутриентов, частота которой составляет 15-30% в развитых странах и достигает