



**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

2. Бабаджанова Ш.А., Курбонова З.Ч. Қалқонсимон без гормонларининг анемия ривожланишидаги патогенетик аспекти // Гематология ва қон хизматининг долзарб муаммолари. – 2005. - С. 96

3. Бабаджанова Ш.А. Курбонова 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.

ФЕРРОКИНЕТИКА ПРИ ДИФФУЗНО-ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ

Бабаджанова Ш.А., Курбанова Г.Ч.

Ташкентская медицинская академия

Анемия долгое время была актуальной проблемой в мире, поскольку её этиология и патогенез изучены недостаточно хорошо. Одним из этиологических факторов анемии является патология щитовидной железы. Анемия при дефиците йода хорошо изучена, в то время как исследования состояний, приводящих к анемии у пациентов с диффузно токсическим зобом (ДТЗ), фрагментарны. Мы изучили причины и результаты анемии при ДТЗ. При ДТЗ с интенсивной гиперактивностью щитовидной железы выявлены изменения в периферической крови в виде анемии, лимфоцитоза, эозинофилии, гипогранулоцитоза и тромбоцитопении.

Дефицит железа (сидеропения) является одним из наиболее распространённых видов дефицита питательных веществ. Железо присутствует во всех клетках человеческого организма и выполняет несколько жизненно важных функций. Критический уровень железа может негативно повлиять на многие жизненно важные функции, что приводит к заболеваемости и даже смерти.

Цель исследования: исследовать патогенетические аспекты анемии, феррокинетику при ДТЗ.

Материалы исследования: Обследовано 90 пациентов с ДТЗ второй степени в возрасте от 17 до 62 лет, со средним возрастом 48,5±2.3 года. Из них 61 (67,7%) были женщинами, а 29 (32,3%) - мужчинами. Степень и диагноз ДТЗ определялись на основании клинико-anamnestических, лабораторных и инструментальных данных в соответствии с классификацией. Контрольную группу составили 20 здоровых людей.

Методы исследования: были исследованы анализ крови на гематологическом анализаторе Mindray 5000 (Китай), определение железа сыворотки на биохимическом анализаторе Mindray BA 88A, количество трансферрина, ферритина, уровни гормонов щитовидной железы Т3, Т4 и ТТГ иммуноферментным методом на ИФА анализаторе Mindray MR 96A, с использованием реагентов Human (Германия).

Результаты исследования: Мы обследовали 90 пациентов с ДТЗ 2-й степени тяжести. У 60 (66,7%) была выявлена анемия различной степени. Пациенты с ДТЗ и анемией в основном состояли из женщин. В основной группе все женщины имели анемию различной степени. Исследования периферической крови основной группы показало, что у 30 пациентов с диффузным токсическим зобом 2-й степени гемоглобин был 118 ± 16 г/л, количество эритроцитов $4,2 \pm 0,3 \times 10^{12}/л$, ретикулоциты находились в пределах нормы $5,2 \pm 0,6\%$. У 28 пациентов была анемия 1-й степени, где гемоглобин составлял 94 ± 8 г/л, количество эритроцитов $3,2 \pm 0,2 \times 10^{12}/л$, ретикулоциты $6,3 \pm 1,7\%$. У 17 пациентов была анемия 2-й степени, где гемоглобин составлял $84 \pm 5,6$ г/л, количество эритроцитов $2,8 \pm 0,2 \times 10^{12}/л$, ретикулоциты $7,0 \pm 1,4\%$. У 15 пациентов с анемией 3-й степени гемоглобин составлял $67 \pm 2,1$ г/л, количество эритроцитов $2,6 \pm 0,3 \times 10^{12}/л$, ретикулоциты находились в пределах нормы $4,6 \pm 0,2\%$.

Исследование обмена железа у пациентов основной группы показало расхождение результатов: у 30 пациентов без анемии уровень сывороточного железа, количество ферритина и трансферрина были в норме, у 22 пациентов уровень сывороточного железа, ферритина был снижен, а количество трансферрина увеличилось, что указывает на дефицит железа. У 38 пациентов имели следующие показатели обмена железа: сывороточное железо $24,7 \pm 1,7$ мкмоль/л, количество ферритина $50 \pm 6,5$ нг/дл, трансферрин в крови $3,25 \pm 0,2$ мкмоль/л и был поставлен диагноз нормохромная анемия или анемия хронических болезней.

Выводы. Пациенты с диффузным токсическим зобом часто страдают анемией. У некоторых пациентов нет дефицита железа, и анемия этих пациентов носит нормохромный характер и называется анемией хронических заболеваний.

Литература.

1. Бабаджанова ША, Курбанова ГЧ, Курбонова ЗЧ. Изучение гематологических показателей при диффузно-токсическом зобе // Проблемы биофизики и биохимии. – 2021. – С. 43.
2. Бабаджанова Ш.А., Курбонова З.Ч. Қалқонсимон без гормонларининг анемия ривожланишидаги патогенетик аспекти // Гематология ва қон хизматининг долзарб муаммолари. – 2005. - С. 96
3. Бабаджанова Ш.А. Курбонова 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. 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.

ТИББИЙ ТАЪЛИМДА ЎҚУВ ЛАБОРАТОРИЯНИНГ АҲАМИЯТИ **Бобоева З.Н.**

Тошкент тиббиёт академияси

Тиббий таълим жараёнида амалий машғулотларда ўқув лабораториясида талабаларда шаклланган кўникмалар назарий билимларнинг мукамал эгалланиши, амалиётда қўллашга шароит яратади. Ҳозирда ўқув лабораторияларидаги гематологик аппарат, биокимёвий кўрсаткичларни аниқлаш учун қўлланиладиган аппаратларда турли синамалар ўтказиляпти. Талабалар олинган кўрсаткичларнинг таҳлили асосида организмда кечаётган патологик жараёнлар ҳақида тасаввурга эга бўлмоқдалар.

Тадқиқот мақсади: ўтказилган тажриба воситасида назарий билимнинг турғунлигини таъминлаш ва клиник фикрлаш кўникмасини шакллантириш.

Материал ва методлар. Ҳозирги вақтда кафедрадаги ўқув лабораторияси замонавий гематологик аппарат, биокимёвий аппарат воситасида лаборатор текширувлар ўргатилмоқда, уларнинг касаллик патогенезидаги аҳамияти ўргатилмоқда. Амалий машғулотларда тажриба воситасида назарий билимларнинг мукамал эгалланиши касбий фаолиятда эгалланган кўникмаларни амалиётда қўллашга имкон беради. Унинг аҳамиятли тарафи шундаки, ўқувчиларни изланувчанлик кўникмаларини эгаллашга ундайди. Эффе́ктивлиги шунда намоён бўладики, талабаларда фаолликнинг ошиши, ижодий фикрлаш, мустақил ишлаш кўникмаларини ҳосил қилади.

Шу мақсадда ҳозир кафедраларда ўқув лабораториялари ташкил қилиниб, замонавий текширув аппаратлари билан жихозланган. Бу аппаратлар ёрдамида талабалар касалликлар патогенезида қон, биологик материалларнинг кўрсаткичлари ўзгаришининг аҳамиятини ўрганадилар.

“Патологик лейкоцитар формула”, “Лейкоз”, “Анемиялар” мавзуси бўйича амалиёт дарсларининг лаборатор қисмида ўқув лабораториясидаги ВК 6190 гематологик анализатор ёрдамида қоннинг таркибий қисми, турли касалликларда унда қандай ўзгаришлар ривожланиши талабаларга кўрсатилади, ўргатилади. Талабалар олинган кўрсаткичларга қараб эритроцитлар, лейкоцитлар сони, ранг кўрсаткичи, гемоглобин миқдорини қандай ўзгарганини ўрганиб мустақил таҳлил қиладилар. Шунингдек, беморлар қонидан тайёрланган препарат микроскопда кўрилади ва махсус компьютер программаси воситасида бу тасвир компьютерга ва экранга узатилади. Ҳар бир талаба ўз компютерида бу тасвирларни кўриш имконига