

ЦИТОМОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ И КОСТНОГО МОЗГА ПРИ АНЕМИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Мадрахимова Нигора Шокир кизи.

**Республика Узбекистан, Хорезмская область, г. Ургенч, Ургенчский
государственный медицинский институт**

Аннотация

Введение. Анемия хронических заболеваний (АХЗ) — одна из наиболее распространённых форм анемий, развивающаяся на фоне длительных воспалительных, инфекционных, аутоиммунных или онкологических процессов. Цитоморфологическая диагностика периферической крови и костного мозга имеет важное значение для дифференциации АХЗ от железодефицитной анемии (ЖДА). При АХЗ наблюдаются нормоцитарные или умеренно гипохромные эритроциты, снижение числа ретикулоцитов и нормальное или повышенное содержание сидеробластов. Проблема анемии хронических заболеваний (АХЗ), в связи с повсеместной распространённости, многообразия клинических проявлений и опасности органических осложнений, вызывает особый интерес ученых на протяжении столетий.

Цель: Изучить цитоморфологические особенности периферической крови и костного мозга у пациентов с анемией хронических заболеваний для дифференциальной диагностики с железодефицитной анемией.

Материал и методы: Проведено исследование периферической крови и костного мозга у пациентов с клинико-лабораторными признаками анемии хронических заболеваний. Использовались методы клинического анализа крови, микроскопия мазков периферической крови и пунктата костного мозга. Оценивались морфология эритроцитов, содержание ретикулоцитов, степень гипохромии и количество сидеробластов.

Результаты: В настоящее время существуют данные результатов многочисленных эпидемиологических исследований АХЗ, отличающиеся в различных странах мира в зависимости от популяции, этнической и гендерной принадлежности, а также возрастной категории населения. Заболеваемость АХЗ по данным американских ученых составляет 1,5–2,0 на 100 тыс. детского населения, а частота на 1 млн. детского и взрослого населения в год достигает 125 случаев.

Вывод: У большинства пациентов выявлены нормоцитарные или умеренно гипохромные эритроциты, снижение числа ретикулоцитов, нормальное или повышенное содержание сидеробластов в костном мозге. Уровень ферритина в сыворотке был нормальным или повышенным, что отражает нарушение утилизации железа при воспалении. Отмечено различие с железодефицитной анемией, где наблюдается выраженная гипохромия и снижение запасов железа.

Авторы: Мадрахимова Н.Ш. — магистрант

Контактная информация: +998 (99) 577-36-96, madraximovanigora19@gmail.com