DOI: 10.17117/na.2017.01.03.241

<http://ucom.ru/doc/na.2017.01.03.241.pdf>

Поступила (Received): 30.01.2017

**Сапаев Д.Ш., Хайитбаева К.Х., Адамбаева Н.К.,
Тахирова Д.Б., Рузматов Ш.Х.
Распространенность заболеваний крови
в регионе Приаралья**

**Sapaev D.Sh., Khayitbaeva K.Kh., Adambaeva N.K.,
Tahirova D.B., Ruzmatov Sh.Kh.
Prevalance of bloode diseases in Aral Sea region**

Эта статья изучает распространение анемии и других болезней крови в экологических неблагополученных регионах, между полами особенно у женщин фертильного возраста. Развитие анемии у беременных приводит к проявлению кровотечения во времени родов, гипоксии плода, рождению ребёнка с асфиксией и развитию различных гемолитических заболеваний у детей. Особое внимание обращено к повышению медицинской культуры в периферических сельских населенных в зонах Приаралья

This article studies the grafting of anemia and other blood diseases in environmental unfortunate regions, between the sexes especially in women of childbearing age. Development of anemia in pregnant women leads to the appearance of bleeding during delivery time, fetal hypoxia, birth of a child with asphyxia and the development of various hemolytic diseases in children. Great attention is paid to increasing the medical culture in peripheral rural populations in areas of the Aral Sea region

Ключевые слова: анемия, Приаралье, кровь, железо, заболевание, лейкоз

Key words: anemia, Aral Sea area, blood, iron, disease, leukemia

Сапаев Дусчан Шухратович

Преподаватель

Ташкентская медицинская академия (Ургенчский филиал)

г. Ургенч, ул. Ал-Хоразмий, 28

Sapaev Duschan Shukhratovich

Teacher

Tashkent medical academy (Urgench branch)

Urgench, Al-Khorazmiy st., 28

Хайитбаева Комила Хужаязовна

Преподаватель

Ташкентская медицинская академия (Ургенчский филиал)

г. Ургенч, ул. Ал-Хоразмий, 28

Khayitbaeva Komila Khuzhayazovna

Teacher

Tashkent medical academy (Urgench branch)

Urgench, Al-Khorazmiy st., 28

Адамбаева Наргиза Кадамбаевна

Преподаватель

Ташкентская медицинская академия (Ургенчский филиал)

г. Ургенч, ул. Ал-Хоразмий, 28

Adambaeva Nargiza Kadambaevna

Teacher

Tashkent medical academy (Urgench branch)

Urgench, Al-Khorazmiy st., 28

Тахирова Дилноза Бахтияровна

Студент

Ташкентская медицинская академия (Ургенчский филиал)

г. Ургенч, ул. Ал-Хоразмий, 28

Tahirova Dilnoza Bakhtiyarovna

Student

Tashkent medical academy (Urgench branch)

Urgench, Al-Khorazmiy st., 28

Рузматов Шохрух Хасанбой угли

Студент

Ташкентская медицинская академия (Ургенчский филиал)

г. Ургенч, ул. Ал-Хоразмий, 28

Ruzmatov Shohrukh Khasanboy ugli

Student

Tashkent medical academy (Urgench branch)

Urgench, Al-Khorazmiy st., 28

В настоящее время анемия является глобальной проблемой всего мира. 1,62 миллиард людей на земле болеют анемией, и это составляет 24,8% всего населения. ЖДА широко распространена на земном шаре. Наиболее часто болезнь наблюдается у детей, подростков и женщин детородного возраста. Даже в таких развитых странах, как Швеция, Великобритания и США заболевают от 7 до 11% женщин детородного возраста. Изучение ЖДА в Узбекистане показало, что распространённость её в различных областях среди женщин детородного возраста составляет 40-60% [1]. Потери железа у менструирующих женщин такие же, как у мужчин, но у менструирующих женщин – намного больше, слагаясь из потерь с калом, мочой, потом и потерь железа во время менструальных кровотечений, в период беременности, родов и лактации [2]. У женщин уровень гемоглобина с возрастом снижается в меньшей степени. Нет уверенности, что снижение уровня гемоглобина не связано с сопутствующим заболеванием. В одном наблюдении, включавшем более 200 человек, у 23 из 37 лиц с содержанием гемоглобина ниже 120 г/л был обнаружен дефицит железа, фолиевой кислоты или витамина B12 [3].

Вследствие этого заболевания особое место занимают поздние токсикозы, а также гипотонические кровотечения, приводящие к инвалидности или смерти матерей. В иных случаях, наблюдаются преждевременные роды, а также рождение детей с умственной и физической отсталостью, детей с ослабленной деятельностью эритропоэза. Заболевании системы крови у детей, а также их реакция на лечение нередко значительно отличаются от таковых у взрослых. Достаточно привести примеры заболеваний острыми лейкозами, при которых у большинства детей удается достичь полных длительных ремиссий. У новорожденных детей с синдромом Дауна возможен так называемый транзиторный лейкозоподобный синдром, не требующий коррекции химио-препаратами [4].

Цель исследования: Научное обоснование оказания медицинской помощи сельскому населению в регионе Приаралья.

Задачи исследования:

1. Изучение результатов медицинского осмотра на основе состава болезней.
2. Определить причину самых распространенных болезней.
3. Комплексно оценить уров.Зень здоровья населения.
4. Межполое распространение анемии в сельском населении на регионе Приаралья.

В качестве материала исследования были использованы данные из документов первичного медицинского отчета 2015-года Центральной Поликлиники Кушкूपырского района Хорезмской области.

Метод исследования: социально-гигиенический и математико-статистический.

Результаты исследования:

Поликлиника оказывает медицинскую помощь 18559 населению, из них 49,9% женщины, 50,1% мужчины, 28,0% составляют женщины фертильного возраста. В результате медосмотра врача гематолога определилось всего 4166 болезней, из них 84,0% анемия, 1,5% острый лейкоз, 1,4% тромбоцитопеническая пурпура, 1,2% гемолитическая анемия и 4,8% болеют миеломом, гемолитическим васкулитом, метгемоглобинемией, хроническим миелолейкозом, апластической анемией, хроническим лимфолейкозом. Из зарегистрированных заболеваний 64,4% составляют женщины, а 33,0% дети. А также определено 496 (12 %) гематологических заболеваний, из них 9,5 % больных выписаны из диспансерного учета, а 7% (330) остались в диспансерном учёте.

В результате исследования выяснилось, что 67% заболевания приходится на долю женщин, а 33% на долю детей. В нынешнем году определено 13% первичного заболевания анемией, из них 74% составляют женщины и 26% дети. В этом году 10%(387) по причине выздоровления, выписаны из диспансерного учета. К концу времени диспансеризации выяснилось, что 7,7%(293) больных анемией остались при учете диспансера, это составляет (330) основную часть общих гематологических заболеваний, т. е., 89%, из них 65% женщины и 35% дети.

Определилось, что острый лейкоз составляя 1,5%(65), из них 61,% дети и 39% женщины. Если из них 6,3% первично определенные, то 6,3% выписаны из диспансерного учета по причине смерти.

Выводы:

1. Из заболеваний, определенных при медосмотре 84% составляет анемия и из них 67 % приходится на долю женщин;

2. К концу времени отчета выяснилось ,что больные анемией составляют 89% всех больных, являющихся в диспансерном учёте гематолога,из них 58% составляют женщины,а 42% дети;

3. Среди болезней крови ЖДА протекает длительно, одновременно с адаптацией организма и в основном определяется во времени диспансеризации населения.

4. ВОП и медсестры общей практики должны уделять особое внимание на повышение санитарной пропаганда среди сельских населений по профилактике анемии и использовать меры занимающееся особое место в профилактике различных заболеваний.

5. Большую часть населения заболевших анемией составляют женщины детородного возраста, и поэтому особое внимание нужно уделять женщинам, беременным, девушкам подросткового возраста, так как большая часть анемии развивается в подростковом возрасте и преобладает хроническое течение с постепенным развитием нарушений функции внутренних органов.

Список используемых источников:

1. Михайлов В.Г. Курс Гематологии. Ташкент. 2002.
2. Идельсон Л.И. Гипохромные анемии. М.: Медицина, 1981.
3. Denham M.J. MD FRCP Consultant Geriatrician, NortwikParkHospital, Harrow // Chanarin. I. MDF FRCPath Consultant Haematologist, Head of Section of Haematology in the Clinical Research Centre, NorthwiickParkHospital, Harrow. // Blood Disorders in the Elderly. 1985.
4. Алексеев Н.А. // Гематология детского возраста. 1998.

© 2017, Сапаев Д.Ш., Хайитбаева К.Х.,
Адамбаева Н.К., Тахирова Д.Б., Рuzматов Ш.Х.
Распространенность заболеваний крови в
регионе Приаралья

© 2017, Sapaev D.Sh., Khayitbaeva K.Kh.,
Adambaeva N.K., Tahirova D.B., Ruzmatov Sh.Kh.
Prevalance of bloode diseases in Aral Sea region