



ОЦЕНКА РАЗЛИЧИЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ БОЛЬНЫХ С МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Эгамберганава Зулайхо Ойбек кизи

магистр кафедры Военно-полевой терапии, гематологии и диагностики
Ургенчского филиала Ташкентской медицинской академии

Введение:

Миелома (М) — опухолевое заболевание, характеризующееся инфильтрацией костного мозга плазматическими клетками и обширным поражением костей скелета, что сопровождается болью и переломами костей (С.С. Бессмельцев 2013г.)

Цель: оценка лабораторной диагностики больных с множественной миеломой.

Материалы и методы исследования:

Общая количество пациентов составила 55 человек в составе первичных больных множественной миеломой с 2022 по 2024 год, обследованных в ХМОМЦ. Пациенты с М были на различных стадиях болезни. Среди них женщины - 29, мужчины - 26, пациенты в возрасте от 38 до 70 лет. Контрольную группу составили 20 здоровых людей.

Методы: Общий анализ крови с развернутой лейкоформулой и подсчетом количества тромбоцитов.

Результаты: Исследования показали что, в периферической крови у больных миеломой было обнаружено снижение эритроцитарных показателей периферической крови: гемоглобин: $74,8 \pm 7,6$ г/л, количество эритроцитов $2,4 \pm 0,08 \times 10^{12}$ / л, цветовой показатель $0,93 \pm 0,01$, гематокрит $23 \pm 0,3\%$, средний объем эритроцитов $98 \pm 3,3$ мкл, среднее содержание гемоглобина в эритроците $31,2 \pm 0,3$ пг, средняя концентрация гемоглобина в эритроците $287,8 \pm 10,2$ г/л. В контрольной группе эти показатели пациентов были



International Conference on Educational Discoveries and Humanities

Hosted online from Moscow, Russia

Website: econfseries.com

16th January, 2025

следующими: гемоглобин $130,2 \pm 12,1$ г/л, количество эритроцитов $4,5 \pm 0,47 \times 10^{12}$ /л, цветовой показатель $0,9 \pm 0,012$, гематокрит $42 \pm 2,3\%$, средний объем эритроцита $96 \pm 3,0$ фл, среднее содержание гемоглобина в эритроците $28,8 \pm 1,2$ пг, средняя концентрация гемоглобина в эритроците $109 \pm 10,3$ г/л.

У пациентов с миеломой наблюдается заметное увеличение скорости оседания эритроцитов в среднем $72,8 \pm 5,6$ мм/ч. У всех пациентов с миеломой количество тромбоцитов составило $76,4 \pm 3,2 \times 10^9$ /л, а в контрольной группе $186,3 \pm 26,8 \times 10^9$ /л.

В лейкоцитарных показателях наблюдались следующие изменения: у 6 пациентов количество лейкоцитов увеличилось и составило в среднем $12,8 \pm 2,5 \times 10^9$ /л. В лейкоформуле процент нейтрофилов составил $33,4 \pm 5,9\%$, моноцитов $7,2 \pm 2,13\%$, лимфоцитов $52,8 \pm 6,3\%$ и плазматических клеток $6,0 \pm 1,4\%$.

У 17 больных количество лейкоцитов было в норме $7,9 \pm 1,14 \times 10^9$ /л, но был выявлен абсолютный лимфоцитоз. У контрольных пациентов количество лейкоцитов составило $5,8 \pm 2,31 \times 10^9$ /л. Процент нейтрофилов у данной категории больных составил $39,4 \pm 4,8\%$, моноцитов $5,8 \pm 1,9\%$, лимфоцитов $54,3 \pm 5,4\%$.

Выводы: Исследования периферической крови показали, что у больных миеломой наблюдается нормохромная, нормоцитарная анемия, тромбоцитопения и выраженное увеличение скорости оседания эритроцитов до $72,8 \pm 5,6$ мм/ч. При анализе лейкоцитарных показателей крови у 6 пациентов количество лейкоцитов было увеличено и появились плазматические клетки в крови до 6%.