УДК: 616.155.294-092:612.017.1]:575 -036

СОСТОЯНИЕ ПЕРВИЧНОЙ ВЫЯВЛЯЕМОСТИ ИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ В СУРХАНДАРЬИНСКОЙ ОБЛАСТИ

Маткаримова Дилфуза Сабуровна
Джураева Дилбар Эркиновна
Сатуллаева Азиза Ниетулла кизи
Ташкентский государственный медицинский университет (Ташкент, Узбекистан)
Термезский филиал Ташкентского Государственного медицинского университета (Термез, Узбекистан)
Каракалпакский медицинский институт (Нукус, Узбекистан)

Резюме. *Цель. Изучение состояния первичной выявляемости ИТП в Сурхандарьинской области. Материал и методы. Исследование было проведено на основе ретроспективного и проспективного анализа выявляемости больных с ИТП в Сурхандарьинской области с 2012 по 2024 гг. Для расчета показателя первичной выявляемости заболевания производился анализ на 100 000 взрослого населения. Статистический анализ результатов проведен с использованием пакета статистических программ Excel и Statistica. Выводы. Установлено, что первичная выявляемость первичной иммунной тромбоцитопении в Сурхандарьинской области в возрасте от 19 до 80 лет с 2012 по 2024 годы составила от 0,03 до 1,43 случаев на 100 тысяч взрослого населения с заметной тенденцией к росту заболеваемости с 2020 по 2024 годы.*

Ключевые слова: *иммунная тромбоцитопения, Сурхандарьинская область, первичные больные, выявляемость, возрастные группы.*

SURXONDARYO VILOYATIDA IMMUN TROMBOTSITOPENIYANI BIRLAMCHI ANIQLANISH HOLATI

Matkarimova Dilfuza Saburovna
Juraeva Dilbar Erkinovna
Satullaeva Aziza Nietulla qizi
Toshkent davlat tibbiyot universiteti (Toshkent, O‘zbekiston)
Toshkent davlat tibbiyot universiteti Termiz filiali (Termiz, O‘zbekiston)
Qoraqalpog‘iston tibbiyot instituti (Nukus, O‘zbekiston)

Xulosa. *Tadqiqotning maqsadi. Surxondaryo viloyatida ITPni birlamchi aniqlash holatini o‘rganish. Material va usullari. Tadqiqot Surxondaryo viloyatida 2012 yildan 2024 yilgacha ITP bilan kasallangan bemorlarning aniqlanish darajasini retrospektiv va prospektiv tahlil qilish asosida olib borildi. Kasallikning birlamchi aniqlanish darajasini hisoblash uchun har 100 000 kattalarga to'g'ri keladigan tahlil o'tkazildi. Natijalarning statistik tahlili Excel va Statistica statistik dasturlar paketi yordamida amalga oshirildi. Xulosa. Surxondaryo viloyatida 2012-2024-yillarda 19 yoshdan 80 yoshgacha bo‘lgan birlamchi immun trombotsitopeniyani birlamchi aniqlash darajasi har 100 ming katta yoshli aholiga 0,03-1,43 holatni tashkil etgani, kasallanishning 2020-yildan 2020-yilgacha o‘sishiga sezilarli moyilligi mavjudligi aniqlandi.*

Kalit so‘zlar: *immun trombotsitopeniya, Surxondaryo viloyati, birlamchi bemorlar, aniqlash, yosh guruhlari.*

STATE OF PRIMARY DETECTION OF IMMUNE THROMBOCYTOPENIA IN SURKHANDARYA REGION

Matkarimova Dilfuza Saburovna
Djuraeva Dilbar Erkinovna
Satullaeva Aziza Nietulla kizi
Tashkent state medical university (Tashkent, Uzbekistan)
Termez branch of Tashkent state medical university (Termez, Uzbekistan)
Karakalpakstan Medical Institute (Nukus, Uzbekistan)

Summary. *Purpose. To study the state of primary detection of ITP in the Surkhandarya region. Material and methods. The study was conducted on the basis of a retrospective and prospective analysis of the detection of patients with ITP in the Surkhandarya region from 2012 to 2024 yy. To calculate the primary detection rate of the disease, an analysis was performed per 100,000 adult population. Statistical analysis of the results was carried out using the Excel and Statistica statistical software package. Conclusions. It was found that the primary detection of primary immune thrombocytopenia in the Surkhandarya region at the age of 19 to 80 years from 2012 to 2024 yy. amounted*

to 0.03 to 1.43 cases per 100 thousand adult population with a noticeable tendency to increase in incidence from 2020 to 2024 yy..

Key words: *immune thrombocytopenia, Surkhandarya region, primary patients, detection rate, age groups.*

Ведение. Существенную нагрузку на систему здравоохранения оказывает первичная иммунная тромбоцитопения (ИТП) [1,5,8], проявляющаяся изолированной тромбоцитопенией (<100×10^9/л) и сопровождающаяся угрожающими для жизни кровотечениями [2, 7, 10], связанными с сокращением жизни тромбоцитов при активном костномозговом тромбоцитопоэзе [3,9].

ИТП, регистрируясь повсеместно, имеет разные вариации встречаемости: в странах Европы встречается с частотой до 3,9; в США до 23,6; в странах Азии до 17,8 случаев на 100 000 населения в год [6,4,9].

Зачастую, верификация ИТП затруднена, и, правильная идентификация заболевания способствует правильному принятию соответствующих решений по ведению и лечению больных с ИТП [4, 6].

Исследований, направленных на изучение состояния первичной выявляемости ИТП в нашей республике, не проводилось, в связи с чем исследования в этом направлении несомненно имеют важное значение.

Цель. Изучение состояния первичной выявляемости ИТП в Сурхандарьинской области.

Научная новизна заключается в определении состояния первичной выявляемости ИТП в Сурхандарьинской области.

Материал и методы: Настоящее научное исследование было проведено на основе ретроспективного и проспективного анализа выявляемости больных с ИТП в Сурхандарьинской области с 2012 по 2024 гг.

Для расчета показателя первичной выявляемости заболевания производился анализ на 100 000 взрослого населения, где данные по численности населения Сурхандарьинской области были получены с сайта агентства статистике республики Узбекистан (https://stat.uz/ru/ofitsialnaya-statistika/demography) с 2012 по 2024 гг. Статистический анализ результатов проведен с использованием пакета статистических программ Excel и Statistica.

Результаты и обсуждение. На основе ретроспективного анализа с целью оценки состояния первичной выявляемости ИТП среди взрослого населения Сурхандарьинской области нами установлено неудовлетворительное состояние гематологической службы, связанное с нехваткой как специалистов гематологов в районах области, так и отсутствием слаженности в лабораторной службе первичного звена здравоохранения. Результатов низкого качества гематологического обслуживания явилось довольно низкое выявление первичных больных ИТП с 2012 по 2019 гг (Рисунок 1).

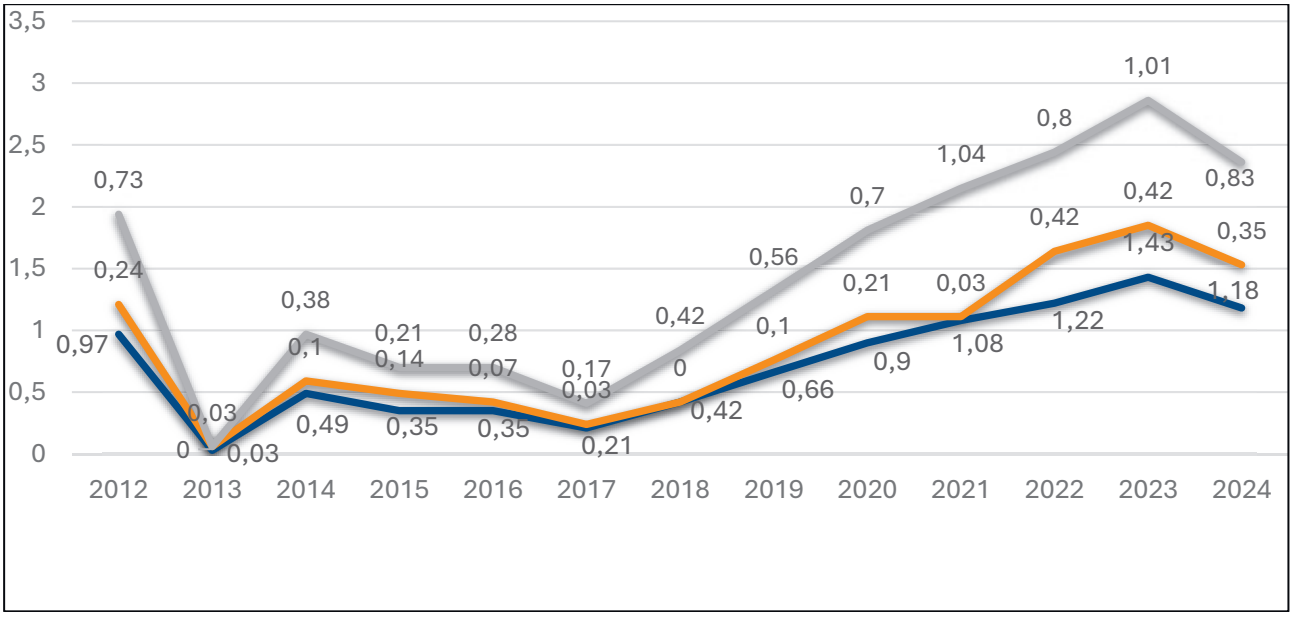


Рис. 1. Частота выявляемости первичной ИТП на 100 000 населения по Сурхандарьинской области с 2012 по 2024 гг.

Вместе с тем, начиная с 2019 по 2024 (до ноября) гг этот показатель стал возрастать и составил соответственно на 100 000 населения – 1,08; 1,22; 1,43 и 1,18. При том, что самые низкие показатели были зарегистрированы в 2013 г. (0,03) и 2017 г. (0,21) (Таблица 1).

Таблица 1

Динамика первичной выявляемости ИТП на 100 000 населения в Сурхандарьинской области с учетом пола

Годы	Всего		Мужчины		Женщины	
	n	на 100 000 населения	n	на 100 000 населения	n	на 100 000 населения
2012	28	1,26	7	0,32	21	0,95
2013	1	0,04	1	0,04	0	0
2014	14	0,61	3	0,13	11	0,48
2015	10	0,42	4	0,17	6	0,25
2016	10	0,41	2	0,08	8	0,33
2017	6	0,24	1	0,04	5	0,2
2018	12	0,48	0	0,0	12	0,48
2019	19	0,74	3	0,12	16	0,62
2020	26	0,99	6	0,23	20	0,76
2021	31	1,16	1	0,037	30	1,12
2022	35	1,28	12	0,44	23	0,84
2023	41	1,46	12	0,43	29	1,03
2024	34	1,18	10	0,35	24	0,83
Жами	267	0,93	62	0,22	205	0,71

Сравнивая показатель первичной выявляемости ИТП на 100 000 населения в Сурхандарьинской области с 2012 по 2015 гг было выявлено 2,25 случая общего числа заболевания, среди которых лица мужского пола составили 0,64, а женского 1,61 случая.

Аналогичный показатель с 2016 по 2019 гг составил 1,83 случая общего числа заболевания (мужчины – 0,23; женщины – 1,6), а с 2020 по 2024 гг показатель первичной выявляемости ИТП возрос до 5,8 (мужчины – 1,43; женщины – 4,38).

Скорее всего, увеличение зарегистрированных случаев первичной ИТП с 2019 по 2024 гг связано с повышением эффективности гематологической службы за счет введения штатов гематологов и внедрения в лабораторный процесс современных гематологических анализаторов. Вместе с этим, все же показатель первичной выявляемости остаётся довольно низким по сравнению с аналогичным в других странах [8].

Наряду с этим, аналогичную динамику как при расчёте на 100 000 населения получено мы наблюдали и при расчёте на 10 000 населения.

Далее нами проведен сравнительный анализ первичной выявляемости с 2012 по 2024 гг. в разрезе районов Сурхандарьинской области.

Анализ позволил выявить большую частоту регистрации ИТП среди пациентов женского пола, которые составили 205 случаев (76,8%) при том, что мужчины составили всего лишь 62 случая (23,2). Соотношение женщин к мужчинам по области составило 3,3:1.

Оценивая возрастные особенности пациентов с ИТП, были получены данные, показывающие большую частоту встречаемости заболевания с 18 до 60 лет.

Анализируя возрастные особенности больных с ИТП в отдельности по районам Сурхандарьинской области, было установлено, что чаще всего ИТП регистрировалась среди больных молодого возраста, имевшие возраст от 18 до 45 лет составившие от 53,3% (Жаркурганский район) до 79,3% (Музрабадский район). Число пациентов со средним возрастом составляли от 9,1% (Термезский район) до 46,7% (Жаркурганский район). Наряду с этим, в возрасте от 60 до 75 лет регистрировалось от 5,3% (г. Термез) до 18,2% (Термезский район) больных, а более 75 лет от 3,7% (г. Ангор) до 6,9% (Музрабадский район) больных.

Заключение. Обобщая вышеприведенное, можно заключить, что, анализируя частоту регистрации больных с ИТП в зависимости от возраста было установлено наибольшее число больных ИТП молодого и среднего возраста чаще регистрируемые в Музрабадском (79,3%) и Жаркурганском (53,3%) районах. Наряду с этим, больные более старших возрастных групп, а именно в пожилом и старческом возрасте регистрируются чаще в Термезском (18,2%) и Музрабадском (6,9%) районах Сурхандарьинской области.

Выводы:

1.Установлено, что первичная выявляемость первичной иммунной тромбоцитопении в Сурхандарьинской области в возрасте от 19 до 80 лет с 2012 по 2024 годы составила от 0,03 до 1,43 случаев на 100 тысяч взрослого населения с заметной тенденцией к росту заболеваемости с 2020 по 2024 годы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Маткаримова Д. С., Матризаев Т. Ж. Особенности этиопатогенеза некоторых геморрагических диатезов // European research. 2016. №5 (16).

2. Маткаримова, Д.С., Каримов, Х.Я. и Ризаева, Ф.М. 2024. Анализ полиморфизма гена IL–1β (rs1143627) при иммунной тромбоцитопении. Журнал гуманитарных и естественных наук. 1, 15 (окт. 2024), 54–57.

3. Asrie F., Enawgaw B., Getaneh Z. Prevalence of thrombocytopenia among pregnant women attending antenatal care service at Gondar University Teaching Hospital in 2014, northwest Ethiopia //Journal of blood medicine. – 2017. – С. 61-66.

4. Christiansen C. F. et al. Chronic immune thrombocytopenia in Denmark, Sweden and Norway: the Nordic country patient registry for romiplostim //EClinicalMedicine. – 2019. – Т. 14. – С. 80-87.

5. Cooper N. et al. Immune thrombocytopenia (ITP) World Impact Survey (I-WISh): impact of ITP on health-related quality of life //American journal of hematology. – 2021. – Т. 96. – №. 2. – С. 199-207.

6. Ellis J. et al. Prevalence and disease associations in feline thrombocytopenia: a retrospective study of 194 cases //Journal of Small Animal Practice. – 2018. – Т. 59. – №. 9. – С. 531-538.;

7. Hollenhorst M. A., Al-Samkari H., Kuter D. J. Markers of autoimmunity in immune thrombocytopenia: prevalence and prognostic significance //Blood Advances. – 2019. – Т. 3. – №. 22. – С. 3515-3521.

8. Kohli R., Chaturvedi S. Epidemiology and clinical manifestations of immune thrombocytopenia //Hämostaseologie. – 2019. – Т. 39. – №. 03. – С. 238-249.

9. Shaw J. et al. The incidence and clinical burden of immune thrombocytopenia in pediatric patients in the United States //Platelets. – 2020. – Т. 31. – №. 3. – С. 307-314.

10. Sørvoll I. H. et al. An observational study to identify the prevalence of thrombocytopenia and anti-PF4/polyanion antibodies in Norwegian health care workers after COVID-19 vaccination //Journal of Thrombosis and Haemostasis. – 2021. – Т. 19. – №. 7. – С. 1813-1818.