



**KLINIK LABORATOR  
DIAGNOSTIKADA INNOVATSION  
TEXNOLOGIYALARDAN  
FOYDALANISH, MUAMMOLAR VA  
YECHIMLAR**  
**xalqaro ilmiy-amaliy  
anjuman**  
**18 aprel 2023 yil**



**O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi**

**WWW.SSV.UZ**

**Toshkent tibbiyot akademiyasi WWW.TMA.UZ**

<b>Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A.</b> Nasliy sferotsitar anemiya klinik laborator diagnostikasi .....	<b>293</b>
<b>Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A.</b> O‘tkir leykoz klinik xususiyatlari .....	<b>296</b>
<b>Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A.</b> O‘tkir leykoz klinik laborator diagnostikasi .....	<b>298</b>
<b>Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A.</b> Surunkali limfoleykoz etiopatogenezi va klinik xususiyatlari .....	<b>300</b>
<b>Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A.</b> Surunkali limfoleykoz klinik laborator diagnostikasi .....	<b>302</b>
<b>Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A.</b> Surunkali mieloleykoz klinik xususiyatlari .....	<b>304</b>
<b>Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A.</b> Surunkali mieloleykoz laborator diagnostikasi .....	<b>306</b>
<b>Kurbonova Z.Ch., Khushbokova G.U.</b> Hematological changes in patients with Covid-19 .....	<b>308</b>
<b>Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A.</b> Aplastik anemiya klinik laborator diagnostikasi .....	<b>310</b>
<b>Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A.</b> Vitamin B <sub>12</sub> tanqislik anemiyasi klinik laborator tashxisi .....	<b>313</b>
<b>Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A.</b> Temir tanqislik anemiyasi klinik laborator diagnostikasi .....	<b>315</b>
<b>Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A., Baltayeva F.G.</b> Koronavirus infeksiyasida koagulyasion gemostaz buzilishining laborator diagnostikasi	<b>318</b>
<b>Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. , Baltayeva F.G.</b> Koronavirus infeksiyasida trombotsitar gemostaz buzilishining laborator diagnostikasi..	<b>320</b>
<b>Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. , Baltayeva F.G.</b> Covid – 19 da antiagregant terapiya samaradorligini baholash .....	<b>322</b>
<b>Kasimova O.O.</b> Parkinson kasalligi va laboratoriy tashxoshishning innovatsion usullari .....	<b>324</b>
<b>Liverko I.V, Babamatova H.U, Maqsadaliyeva Z.</b> Videothoracoscopic studies of the bronchopulmonary system in order to improve the diagnosis of tuberculosis .....	<b>325</b>
<b>Mamatov O.A.</b> Gepatit B klinik laborator diagnostikasi .....	<b>326</b>
<b>Mirzayeva K.S., Shermuhamedova F.K., Ashurova D.S.</b> Covid-19 ga	

5. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Laboratoriya ishi: o'quv qo'llanma. Toshkent, 2022. 140 b.
6. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Laboratoriya ishi: elektron o'quv qo'llanma. Toshkent, 2022. 176 b.
7. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova S.A. Sitologik tashxisga kirish: o'quv qo'llanma. Toshkent, "Hilol nashr", 2021. 152 b.
8. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Sitologik tashxis asoslari: o'quv – uslubiy qo'llanma. Toshkent, 2022. 47 b.
9. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Sitologik diagnostika asoslari: o'quv – uslubiy qo'llanma. Toshkent, 2022. 47 b.
10. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A., Saidov A.B. Gematologik kasalliklar sitologik diagnostikasi: o'quv uslubiy qo'llanma. Toshkent, 2021. – 56 b.
11. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A., Sayfutdinova Z.A. Laboratory work: o'quv qo'llanma. Toshkent, 2023.
12. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A., Sayfutdinova Z.A. Introduction to cytological diagnostics: o'quv qo'llanma. Toshkent, 2023.

**SURUNKALI LIMFOLEYKOZ ETIOPATOGENEZI VA  
KLINIK XUSUSIYATLARI**  
**Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A.**  
**Toshkent tibbiyot akademiyasi**

Surunkali limfotsitar leykoz - bu limfotsitlar genomidagi mutatsiyalar natijasida yuzaga keladigan o'sma kasalligidir. B-limfotsitlarning asosiy vazifasi gumoral immunitetni ta'minlashdir. B-limfotsitlar rivojlanishining yakuniy bosqichi immunoglobulin ajraladigan plazma hujayrasidir. Surunkali limfotsitar leykozda hujayra genomidagi o'zgarishlar tufayli B-limfotsitlar plazma hujayralarigacha rivojlanmaydi, bu esa bemorning organizmida immunoglobulinlar (antitanalar) ishlab chiqarishning keskin pasayishiga olib keladi. Mustaqil kasallik sifatida surunkali limfotsitar leykoz 1856 yilda R. Virxov tomonidan ajratilgan.

Surunkali limfoleykoz Yevropa va Shimoliy Amerikadaeng keng tarqalgan leykoz turidir; bu mamlakatlarda u barcha leykozlarning taxminan 30% ni tashkil qiladi. Yillik kasallanish 100 ming kishiga 3-3,5 holatni tashkil etadi, 65 yoshdan oshganlarda – 20, va 70 dan oshganlarda - 100 ming aholiga 50 tagacha ko'tariladi.

Erkaklar surunkali limfotsitar leykozni ayollarga qaraganda 2 baravar ko'p ychraydi.

Surunkali limfoleykoz asosan qariyalarning kasalligi bo'lib, kasallarning o'rtacha yoshi 65-69 yoshni tashkil qiladi. 70% dan ortig'i 60 yoshdan oshgan, 10% dan kamrog'i - 40 yoshdan oldin kasal bo'lishadi. Ionlashtiruvchi nurlanish ta'siriga uchragan yoki benzol yoki motor benzini bilan aloqada bo'lgan odamlarda surunkali miyeloid leykozga xos bo'lganidek, surunkali limfotsitar leykoz bilan kasallanish ko'paymaydi.

Bir necha yillar davomida kasallik asimptomatik bo'lishi mumkin. Periferik qonning hujayra tarkibini o'rganishda faqat limfotsitoz va leykotsitozni aniqlash shifokorning e'tiborini jalb qilishi mumkin. Limfa tugunlari asta-sekin o'sib boradi, birinchi navbatda servikal va aksillar. Keyin jarayon deyarli har qanday

limfa tugunlari guruhiga tarqalishi mumkin. O'simta massasi oshgani sayin, ko'plab neoplaziyalar uchun odatiy bo'lmagan nospesifik hodisalar yuzaga keladi: umumiy holsizlik, charchoq, vazn yo'qotish, terlash. Ko'pincha surunkali limfotsitik leykoz bilan og'rikan bemorlarda "limfoproliferativ triada" mavjud: sababsiz terining qichishi, haddan tashqari terlash, qon so'ruvchi hasharotlarning chaqishiga yomon bardoshlik.

Surunkali limfoleykoz bilan og'rikan bemorlar infeksiyaga nisbatan sezgirlikning oshishi bilan tavsiflanadi. Yuqumli asoratlar bemorlarning hayot sifatini yomonlashtiradigan asosiy omillardan biridir; ko'pincha surunkali limfotsitik leykoz bilan og'rikan bemorlarning umr ko'rish davomiyligini cheklaydigan yuqumli asoratlar. Bakterial vositalar ko'pincha nafas olish tizimi va siydik yo'llariga ta'sir qiladi. Surunkali limfotsitik leykoz uchun, shuningdek, boshqa B-hujayrali malignizatsiyalangan shishlar uchun, herpes viruslari keltirib chiqaradigan infeksiyaning qo'shilishi xarakterlidir. Gerpetik infeksiya ko'pincha og'ir og'riqlar bilan birga keladi, qattiq azob-uqubatlarga sabab bo'ladi. Antitumor immunitetidagi nuqson surunkali limfotsitik leykoz bilan og'rikan bemorlarda ikkinchi o'simtani rivojlanish tendentsiyasining kuchayishiga sabab bo'ladi, shuning uchun bemorlarni tibbiy ko'rikdan o'tkazishda qo'shimcha neoplaziya paydo bo'lishiga e'tiborni kuchaytirish kerak.

Kasallikning dastlabki bosqichida surunkali limfoleykozda periferik qondagi o'zgarishlar odatda faqat limfotsitoz bilan ifodalanadi. Vaqt o'tishi bilan limfotsitlarning mutlaq soni ortadi. Kasallikning keyingi bosqichlarida normohromik anemiya va / yoki trombositopeniya paydo bo'ladi. Autoimmün anemiya yoki trombositopeniya rivojlanishi periferik qonda mos keladigan hujayralar sonining tez kamayishi bilan namoyon bo'ladi. Yuqorida aytib o'tilganidek, ko'pincha surunkali limfotsitik leykozning birinchi shubhasi periferik qon tarkibini tasodifiy o'rganish asosida paydo bo'ladi. Ko'pincha diagnostik qidiruvning boshlang'ich nuqtasi kengaygan limfa tugunlarini aniqlashdir. To'g'ri tashxis qo'yish limfadenopatiyaning periferik qon limfotsitozi bilan kombinatsiyasi bilan osonlashadi. Suyak iligining morfologik tekshiruvi, periferik qon hujayralarining immunofenotiplanishi diagnostika muammosini hal qiladi.

Kasallikning rivojlanish bosqichlariga ko'ra surunkali limfotsitik leykozning bir nechta tasniflari taklif qilingan. K. Rai (1975) tasnifida nol bosqich faqat qon va suyak iligidagi limfotsitoz va keyingi to'rt bosqich bilan ajralib turadi, bu jarayonning limfa tugunlari, taloq va jigar orqali tarqalishini aks ettiradi. Oxirgi bosqichlar organlarning limfa infiltratsiyasidan qat'i nazar, sitopeniya (anemiya, trombositopeniya) bilan kechadigan jarayonlarni o'z ichiga oladi.

Xalqaro tizimga (Binet JL) ko'ra, surunkali limfotsitik leykoz A, B va C bosqichlariga bo'linadi. Birinchi ikki bosqich uch (A) va undan ko'p (B) limfa sohalarida (barcha periferik limfa tugunlari tarqalgan jarayonga to'g'ri keladi, taloq, jigar), uchinchi (C) jarayonga- sitopeniya (anemiya, trombositopeniya) bilan.

#### **Adabiyotlar.**

1. Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А. Цитологик ташхисга кириш: ўқув кўлланма. Тошкент, 2022. 137 б.

2. Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А. Цитологик ташхисга кириш: электрон ўқув қўлланма. 2022, 146 б.
3. Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А. Лаборатория иши: ўқув қўлланма. 2023, 150 б.
4. Babadjanova Sh.A., Курбонова З.Ч. Qon kasalliklari: o'quv qo'llanma. 2023, 156 б.
5. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Laboratoriya ishi: o'quv qo'llanma. Toshkent, 2022. 140 б.
6. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Laboratoriya ishi: elektron o'quv qo'llanma. Toshkent, 2022. 176 б.
7. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova S.A. Sitologik tashxisga kirish: o'quv qo'llanma. Toshkent, "Hilol nashr", 2021. 152 б.
8. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Sitologik tashxis asoslari: o'quv – uslubiy qo'llanma. Toshkent, 2022. 47 б.
9. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Sitologik diagnostika asoslari: o'quv – uslubiy qo'llanma. Toshkent, 2022. 47 б.
10. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A., Saidov A.B. Gematologik kasalliklar sitologik diagnostikasi: o'quv uslubiy qo'llanma. Toshkent, 2021. – 56 б.
11. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A., Sayfutdinova Z.A. Laboratory work: o'quv qo'llanma. Toshkent, 2023.
12. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A., Sayfutdinova Z.A. Introduction to cytological diagnostics: o'quv qo'llanma. Toshkent, 2023.

## **SURUNKALI LIMFOLEYKOZ KLINIK LABORATOR DIAGNOSTIKASI**

**Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A.  
Toshkent tibbiyot akademiyasi**

Dastlabki bosqichda tashxis quyidagi mezonlarga muvofiq laboratoriya tekshiruvlari asosida amalga oshiriladi: qondagi mutlaq limfotsitoz, suyak iligidagi limfotsitlar miqdorining ko'payishi - 30% dan ortiq, B-limfotsitlarning yengil zanjirlar bilan klonalligini tasdiqlash va oqim sitometriyasi orqali aberrant immunofenotipni (CD19+/CD5+/CD23+/CD20dim+/CD79+) aniqlash.

### **Surunkali limfoleykozni xalqaro tasnifi.**

**A bosqich.** Periferik qonda mutlaq limfotsitoz ( $4 \times 10^9 / l$  dan ortiq), suyak iligida - 40% dan ortiq. Gemoglobin - 100 g / l, trombositlar -  $100,0 \times 10^9 / l$  dan ortiq. Jarayonning tarqalishi - kengaygan limfa tugunlarining ikkita maydoniga qadar (servikal, aksiller, inguinal, jigar, taloq).

▶ **B bosqich.** Gemoglobin - 100 g / l dan ortiq, trombositlar - ko'proq  $100 \times 10^9 / l$ . Jarayonning taqsimlanishi - kengaytirilgan limfa tugunlarining uchdan ortiq maydoni.

▶ **C bosqich.** Gemoglobin - 100 g / l dan kam va / yoki trombositlar  $100,0 \times 10^9 / l$  kamroq. Kattalashgan limfa tugunlari mavjudligidan qat'i nazar.