

Klinik laborator diagnostikada innovatsion texnologiyalardan foydalanish, muammolar va yechimlar, 2023



**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	

15% dan oshishi.

**Surunkali limfoleykoz uchun umumiy qon tahliliga misoli:**

gemoglobin - 105 g / l; eritrotsitlar -  $3,7 \times 10^{12}$  /l, rang ko'rsatkichi 0,85, gematokrit - 48%, eritrositlar hajmi (MCV) - 92 fl, eritrositdagi gemoglobin miqdori (MCH) – 28,4 pg, trombositlar -  $145 \times 10^9$  /l, retikulotsitlar - 0,1%, leykotsitlar -  $160 \times 10^9$ /l. Leykotsitlar formulasi: tayoqcha neytrofillar - 1%, segmentlangan neytrofillar - 19%, limfotsitlar - 78%, monositlar - 2%. ECHT - 55 mm/soat. Parchalangan hujayralar (Botkin-Gumprecht soyalari)- 40:100.

**Adabiyotlar.**

1. Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А. Цитологик ташхисга кириш: ўқув қўлланма. 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., Kurbonova Z.Ch. Qon kasalliklari: o'quv qo'llanma. 2023, 156 b.
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 MIELOLEYKOZ KLINIK XUSUSIYATLARI**

**Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A.**

**Toshkent tibbiyot akademiyasi**

Surunkali mieloleykoz klonal mieloproliferativ jarayon bo'lib, erta gematopoetik o'tmishdosh hujayralar transformatsiyasi natijasida rivojlanadi. Sitogenetik-Filadelfiya xromosomasi (Ph'-xromosoma, Ph+) deb ataladigan t (9;22) xromosomalarning orttirilgan translokatsiyasi surunkali mieloleykozning o'zagi hisoblanadi. Filadelfiya xromosomasining paydo bo'lishi 9 va 22 - t (9;22) xromosomalar orasidagi genetik material almashinuvi natijasida sodir bo'ladi. Genetik materialning 9-chi

xromosomadan 22-xromosomaga o'tishi natijasida unda BCR-ABL sintez geni hosil bo'ladi. Surunkali mieloleykozda mieloid o'tmishdoshhujayralar juda ko'p hosil bo'ladi.

Gemoblastozlar tarkibida surunkali mieloid leykoz bilan kasallanish 5-o'rinni egallaydi (8,9% holatlar). 100 ming aholiga nisbatan nostandart o'rtacha yillik kasallanish darajasi bitta holatda uchrashi mumkin. Erkaklar va ayollar orasida teng darajada keng tarqalgan, odatda 30-70 yoshdagi odamlar kasal bo'lib, bolalik va o'smirlilik davrida kasallik kam uchraydi. Etiologiya aniqlanmagan.

Surunkali mieloid leykozning 86-88% hollarda suyak iligida granulotsitlar, monotsitlar, eritro- va megakaryotsitlar Ph-xromosoma aniqlanadi. Suyak iligida Ph-xromosoma bo'lgan hujayralar soni 98-100% ni tashkil qiladi. Filadelfiya xromosomasi yo'q surunkali mieloid leykoz varianti kam uchraydi, bemorlarning o'rtacha umr ko'rish davomiyligi qisqaroq. Tashxis t (9;22) (q34; q11) muvozanatli translokatsiyasi natijasida kelib chiqqan Filadelfiya xromosomasi (22q-) aniqlanganda yoki periferik qon yoki suyak iligida onkogen BCR-ABL aniqlanganda tasdiqlangan hisoblanadi.

Surunkali mieloid leykozning klinik ko'rinishi simptomlarning geterogenligi va agressiv terapiya bilan bog'liq bo'lgan turli xil ko'rinishlar bilan tavsiflanadi. Ko'pgina bemorlarda kasallikning dastlabki davri bir necha yillar davomida sodir bo'lishi mumkin. Ko'pincha kasallikning belgilari profilaktik tekshiruvda yoki birga keladigan patologiya haqida klinik qon tahlilini o'tkazishda aniqlanadi. Klinik ko'rinishlar patognomonik belgilarga ega emas va bir nechta sindromlardan iborat.

▸ Intoksikatsiya sindromi - anemiya darajasiga to'g'ri kelmaydigan progressiv holsizlik, ishtahani yo'qolishi, vazn yo'qotish, terlash, subfebril harorat, suyaklarda, bo'g'imlarda og'riq, terining qichishi, birga keladigan kasalliklarning kuchayishi.

▸ Proliferatsiyasi sindromi - chap tomonda og'riq va og'irlik hissi, kengaygan taloq bilan bog'liq, jigar ko'pincha kattalashadi.

▸ Anemiya sindromi - umumiy holsizlik, nafas qisilishi, terining va shilliq pardalarning rangsizligi, og'ir taxikardiya, gipotenziya, yurak-qon tomir kasalliklari kuzatilishi.

▸ Trombotik asoratlar - trombositoz paytida turli organlar va to'qimalarning tomirlarining trombozi va tromboemboliyasi paydo bo'lishi mumkin va periferik tomirlarning tromboflebiti, miokard infarkti va bosh miya qon aylanishi buzilishidan keyin tekshirish va tashxis qo'yish uchun sabab bo'lib xizmat qiladi.

▸ Gemorragik sindrom - minimal travma yoki o'z-o'zidan petehialdog'li toshmalar bilan qon ketishi. Ushbu sindrom ko'pincha trombositopeniya tufayli akseleratsiya va blast krizi bosqichida o'zini namoyon qiladi.

#### **Adabiyotlar.**

1. Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А. Цитологик ташхисга кириш: ўқув қўлланма. 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., Kurbonova Z.Ch. Qon kasalliklari: o'quv qo'llanma. 2023, 156 b.
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 MIELOLEYKOZ LABORATOR DIAGNOSTIKASI**

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

Surunkali mieloid leykoz klonal mieloproliferativ jarayon bo'lib, erta gematopoetik o'tmishdosh hujayralar transformatsiyasi natijasida rivojlanadi. Sitogenetik-Filadelfiya xromosomasi (Ph'-xromosoma, Ph+) deb ataladigan t (9;22) xromosomalarning orttirilgan translokatsiyasi surunkali mielo- leykozning o'zagi hisoblanadi. Filadelfiya xromosomasining paydo bo'lishi 9 va 22 - t (9;22) xromosomalalar orasidagi genetik material almashinuvi natijasida sodir bo'ladi. Genetik materialning 9-chi xromosomadan 22-xromosomaga o'tishi natijasida unda BCR-ABL sintez geni hosil bo'ladi. Surunkali mieloid leykozda mieloid o'tmishdosh hujayralar juda ko'p hosil bo'ladi.

Surunkali mieloid leykozning uch bosqichi mavjud bo'lib, ular ma'lum belgilar majmuasi bilan tavsiflanadi: surunkali, progressiv (akseleratsiya yoki tezlanish bosqichi) va blast krizi.

Surunkali bosqich - surunkali mieloid leykozning dastlabki bosqichi; yangi tashxis qo'yilgan bemorlarning ko'pchiligida (80% dan ortiq) tashxis qilinadi. Surunkali mieloleykoz bilan og'rikan asosiy bemorlarning 8-10 foizida akseleratsiya bosqichi aniqlanadi. Blast krizi eng tajovuzkor bosqichdir.