

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

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

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) 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 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.

Blast inqirozi bilan kasallikning debyuti noqulay prognostik belgi bo'lib, surunkali miyelogen leykoz bilan og'rikan bemorlarning 1-2 foizida mavjud. Surunkali mieloid leykoz bosqichi kasallikning boshlanishida, shuningdek, rivojlanish davrida baholanadi.

Ko'pgina hollarda tashxis periferik qondagi leykotsitlar soni va leykotsitar formulasidagi xarakterli o'zgarishlarga asoslanadi (barcha yetuklik darajasidagi hujayralar, trombositoz, bazofiliya va eozinofiliya ta'rifi bilan granulotsitlarning chapga siljishi). Splenomegaliya, trombositoz va bazofiliya ham surunkali mieloid leykozning birinchi surunkali bosqichiga xosdir.

Surunkali mieloid leykoz bilan og'rikan bemorlarni tekshirish rejasi quyidagi tibbiy xizmatlarni o'z ichiga oladi: umumiy qon tahlili, shu jumladan trombositlar va retikulotsitlar sonini aniqlash, qondagi ishqoriy fosfataza, umumiy protein, ALT, AST, LDG, kreatinin, mochevina va siydik kislotasi darajasini aniqlash, qon zardobida natriy, kaliy, kalsiy darajasini aniqlash. Shu bilan birga qon zardobida gemoglobin bo'lmagan temir darajasini aniqlash, turli infeksiyalarga, viruslarga serologik reaksiya, o'simta hujayralari genlarini aniqlash, suyak iligining sitologik tekshiruvi, suyak iligini sitogenetik tekshirish: translokatsiya mavjudligini tasdiqlash t (9; 22) (q34; q11) (Ph xromosomalari), periferik qonni molekulyar genetik tekshirish: BCR-ABL p210 kimerik transkriptining ifodasini sifat va miqdoriy PCR yordamida aniqlash ham o'tkaziladi.

Surunkali miyeloleykoz surunkali bosqichi sitologik diagnostikasi

Periferik qonda yengil darajadagi normoxrom anemiya, leykotsitoz 50-1000 $\times 10^9/l$, qonda metamiyelosit, miyelosit, promielositlar paydo bo'lishi, tayoqcha yadroli neytrofillar oshishi, granulotsitlar anizositozi, yadro va sitoplazma vakuolizatsiyasi, yadro polimorfizmi, neytrofil granullalari bo'lmashligi (gipo- va agranulyatsiya), kam miqdorda blastlar chiqishi, eozinofil-bazofil assotsiatsiya (eozinofil va bazofillar oshishi), limfotsitlar kamayishi, 40% hollarda trombositoz 600-1000 $\times 10^9/l$ gacha kuzatiladi.

Miyelogrammada suyak ko'migi ko'p hujayrali, granulotsitar qator hujayralari keskin oshishi, eozinofil-bazofil assosiasiya, blastlar oshishi, megakariotsitlar jshishi, eritrokariositlar kamayishi kuzatiladi.

Surunkali miyeloleykoz akseleratsiya bosqichi sitologik diagnostikasi

Periferik qonda o'rta og'ir va og'ir darajadagi normoxrom anemiya, leykotsitoz 50-1000 $\times 10^9/l$, qonda metamiyelosit, miyelosit, promielositlar paydo bo'lishi, tayoqcha yadroli neytrofillar oshishi, blastlar 15% gacha oshishi, eozinofil - bazofil assosiasiya, trombositlar miqdori kamayadi.

Mielogrammada suyak ko'migi ko'p hujayrali bo'lishi, granulotsitar qator hujayralari keskin oshishi, eozinofil-bazofil assosiasiya blastlar 15% gacha oshishi, megakariotsitlar kamayadi, eritrokariositlar keskin kamayadi.

Surunkali miyeloleykoz terminal bosqichi sitologik diagnostikasi

Periferik qonda: og'ir darajadagi normoxrom anemiya, leykotsitoz 50-1000 $\times 10^9/l$, segment yadroli neytrofillar kamayishi, qonda metamiyelosit, miyelosit, promielositlar paydo bo'lishi, blastlar 15% dan ko'payishi, ayrim vaqtda eozinofil - bazofil assosiasiya, trombositlar miqdori keskin kamayadi.

Mielogrammada yetilgan granulositlar kamayishi, eritrositar va megakariositar qator hujayralar kamayishi, blast hujayralar oshishi.

Surunkali mieloleykozda umumiy qon tahlili: gemoglobin - 75 g/l; eritrotsitlar — $2,6 \times 10^{12}/l$, rang ko'rsatkichi 0,86, gematokrit — 22%, eritrositlar hajmi (MCV) — 100 fl, eritrositdagi gemoglobin miqdori (MCH) — 29 pg, trombositlar — $645 \times 9 \times 10^9/l$, retikulotsitlar — 0,1%, leykotsitlar — $278 \times 10^9/l$. Leykotsitlar formulasi: eozinofil - 7%, bazofil - 5%, blastlar - 2%, promielotsitlar - 9%, miyelotsitlar - 19%, metamiyelotsitlar - 25%, neytrofillar - 21%, limfotsitlar - 12%. ECHT — 65 mm/soat.

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.

HEMATOLOGICAL CHANGES IN PATIENTS WITH COVID-19

Kurbonova Z.Ch., Khushbokova G.U.

Tashkent medical academy, Tashkent, Uzbekistan

COVID-19 is a systemic infection with significant effects on the hematopoietic system. Coronavirus disease (COVID-19) was first reported during an outbreak in Wuhan, which quickly developed into a pandemic and infected billions of people who were forced to observe social distancing measures. Although COVID-19 is primarily a respiratory infection, recent evidence suggests that it should be considered a systemic disease affecting the cardiovascular, respiratory, gastrointestinal, neurological, hematopoietic, and immune systems.