



**ZAMONAVIY KLINIK
LABORATOR TASHXISI
DOLZARB MUAMMOLARI**
xalqaro ilmiy-amaliy
anjuman



27 dekabr 2022 yil



O'zbekiston Respublikasi Sog'Liqli saqlash vazirligi

www.ssv.uz

Toshkent tibbiyot akademiyasi

www.tma.uz

Литература.

1. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. Под ред. И.И. Дедова, М.В. Шестаковой, А.Ю. Майорова. 10-й вып. (доп.). М.; 2021. [Standards of specialized diabetes care. Eds.: Dedov I.I., Shestakova M.V., Mayorov A.Yu. 10th edition (revised). М.; 2021 (in Russ.). DOI: 10.14341/DM12802.

2. American Diabetes Association Professional Practice Committee, American Diabetes Association Professional Practice Committee, Draznin B. et al. 9. Pharmacologic Approaches to Glycemic Treatment: Standards of Medical Care in Diabetes-2022. DiabetesCare. 2022;45(Suppl 1):S125–S143. DOI: 10.2337/dc22-S009.

3. Hidoyatov K.U., Babajanov A.S., Kurbonova Z.Ch., Xodjaniyazova D.M., Tursunov F.O'. Koronavirus infeksiyasi va qandli diabetda davolash fonida uglevod almashinuvi //«Биофизика ва биокимё муаммолари -2021» илмий конференция материаллари. Тошкент, 2021. –Б. 8-9.

НОВЫЕ МЕТОДЫ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЕ

Хожиева К.Л.

Ташкентская Медицинская Академия

Исследования биологических материалов широко применяются во всех областях клинической медицины, включая диагностику инфекционных заболеваний, генетических и эндокринологических нарушений, болезней почек и мочевыводящих путей. Лабораторная диагностика тесно связана с кардиологией, гинекологией, трансфузиологией, гематологией, иммунологией, онкологией и др.

К основным направлениям клинического лабораторного анализа относятся:

морфологические исследования клеток биологических жидкостей (крови, секретов, экскретов) и тканевых образцов;

биохимический анализ;

исследование состава биосубстратов и особенностей его изменения под действием различных факторов;

определение нормы и патологии, характерных для различных заболеваний на основе результатов коагулограмм, цитологических, иммунологических, гематологических, серологических анализов и других критериев;

исследование особенностей обмена веществ с выявлением факторов риска развития заболеваний, связанных с его нарушением, разработкой тактики предотвращения развития болезни с помощью коррекции метаболических процессов;

совершенствование используемых методов и создание новых эффективных и информативных методик с применением высокотехнологичного лабораторного оборудования;

Основные объекты исследования в клинической лабораторной диагностике

В условиях клинической лаборатории исследуются:

кровь и ее отдельные компоненты – плазма, форменные элементы;

содержимое полостей и инфильтратов – экссудаты, транссудаты, спинномозговая жидкость, желудочный сок и содержимое ЖКТ, желчь, внутрисуставная жидкость;

физиологические выделения: моча, кал, мокрота, слюна, сперма, слюна;

образцы тканей различных органов, волосы и ногти.

Методы исследования

В современной клинической диагностике используются высокоинформативные методики, в основе которых лежат оптические, и электрофоретические способы измерений, ионометрия, иммуноферментный и генетический анализ, радиоиммунные и иммунофлуоресцентные исследования, хроматография, спектрометрия и другие аналитические методы.

Лаборатории многопрофильных лечебных учреждений оснащаются высокотехнологичными автоматизированными приборами и оборудованием, с помощью которого существенно упрощается и ускоряется выполнение рутинных исследований.

В том числе, применение современных полностью автоматизированных комплексов и систем позволяет свести к минимуму или полностью исключить контакт специалистов с агрессивными жидкостями и инфицированным материалом.

Для проведения скринингового анализа и экспресс-диагностики повсеместно используются одноразовые индикаторы (тест-полоски).

Крупные многопрофильные лаборатории подключаются к общебольничной компьютерной сети и/или оборудуются локальными сетями. Это позволяет оперативно сопоставлять результаты различных лабораторных и иных диагностических исследований, быстро и просто документировать данные и в считанные секунды извлекать их из архива для сравнения.

Выводы. Использование новых технологий и автоматизация рутинных процессов значительно расширяет возможности клинических лабораторий, специалисты которых могут не только решать стандартные задачи, но и заниматься научными исследованиями, а также подготовкой профессиональных кадров.

Литература.

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

2. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova S.A. Sitologik tashxisga kirish: o‘quv qo‘llanma. Toshkent, “Hilol nashr”, 2021. 152 b.

3. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Laboratoriya ishi: o'quv qo'llanma. Toshkent, 2022. 140 b.

4. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova S.A. Sitologik tashxis asoslari: o'quv – uslubiy qo'llanma. Toshkent. - “TTA nashriyoti”, 2022. -47 b.

5. Saidov A.B. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Gematologik kasalliklar sitologik diagnostikasi: o'quv uslubiy qo'llanma. Toshkent, Toshkent tibbiyot akademiyasi bosmaxonasi, 2021. – 56 b.

ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЦА

Холиева Н.Х.

Ташкетская Медицинская Академия

Среди населения патология сердечно-сосудистой системы (ССС) занимает одно из первых мест не только в Узбекистане, но по всему миру. Патологический процесс может протекать в виде острой или хронической сердечно-сосудистой недостаточности, но привести к энцефалопатии, изменению деятельности почек, поджелудочной железы и других органов. Всероссийское научное общество кардиологов (ВНОК) 2010 и последующие годы разработали рекомендации по диагностике и профилактики не только сердечно-сосудистой патологии, но и других органов, в том числе поджелудочной железы.

Цели и задачи. Изучить возможные изменения в функции поджелудочной железы и патолого-анатомическую связь при патологических состояниях сердечно-сосудистой системы.

Материалы и методы. В основном по литературным данным было проведено исследование изменения сердца и сосудистой системы с атероматозными изменениями. Более чем 90 % случаев, особенно в старших возрастных группах с патологией ССС может быть обуславливать возникновению диастолических дисфункций, тяжесть которого традиционно ассоциирует со снижением сократительной способности сердца. Эти нарушения протекают не только с систолическими, но и с диастолическими расстройствами.

Современная нейрогуморальная модель патогенеза доказала, что развитие хронической сердечной недостаточности происходит по единым патофизиологическим законам, вне зависимости от этиологии повреждения. Определение неспособности сердца «прокачивать» кровь в артериальное русло или «откачивать» кровь из венозного русла, вызывает ряд сложных гемодинамических нарушений связанные с неадекватной перфузией органов, в том числе и в поджелудочной железе. Кроме того изменения со стороны лабораторных и биохимических нарушений состава крови, которые в последующем приводят не только сосудистым нарушениям в сердце но и в целом организме.

Результаты. Явления с гипертрофическими и атрофическими компенсаторно-приспособительными процессами, обеспечивающее