



**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

dastlabki soatlarda bir necha soat ichida oshishi mumkin. CRP kasallikning dinamikasidagi o'zgarishlarga tezda javob beradi va tiklanish bilan tezda normal holatga qaytadi.

Alanin aminotransferaza va aspartat aminotransferaza transaminazalar deb ataladi. Alanin aminotransferaza (ALT) jigar uchun marker ferment hisoblansa, aspartat aminotransferaza (AST) miokard uchun marker ferment hisoblanadi. Shifokor ALT va AST nisbatlarini ko'rib chiqadi va xulosalar chiqaradi. Diagnostik maqsadlar uchun nafaqat AST va ALT qon parametrlarining o'zgarishi, balki ularning ko'payishi yoki kamayishi, shuningdek, fermentlar sonining bir-biriga nisbati ham muhimdir.

Xulosa. Qonning biokimyoviy xossalari inson salomatligi uchun muhim korsatkichlaridan biri hisoblanadi. Qon tarkibidagi barcha xossalarni normada saqlash uchun avvalo sog'lom turmush tarziga rioya qilish, xavfli kasalliklardan saqlanish, muntazam jismoniy mashqlar bilan shug'ullanish, bir yilda ikki marotaba qon analizlarini topshirish zarur. Tibbiyot muassasalariga zamonaviy klinik-diagnostik asbob-uskunalarni jalb etish va ular bilan ishlovchi mutaxassislar sonini oshirish esa yanada klinik diagnostikani rivojlantirishga sabab bo'ladi.

Adabiyotlar.

1. Березов Т.Т. Биологическая химия: учебник. – 2012. С. 150-155.
2. Маршал В.Дж. Клиническая биохимия: учебник. – 2014. – С. 55-60.
3. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Laboratoriya ishi: o'quv qo'llanma. Toshkent, 2022. 140 b.

PESHOBDAGI OQSILNI ANIQLASHNING KLINIK VA DIAGNOSTIK AHAMIYATI

Dilmurodova M., Shaykulov H.Sh.
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

Peshobni tekshirish nafaqat peshob ajratish tizimi, balki boshqa kasalliklarda ham amaliy ahamiyatga ega. Uni tekshirish natijalari kasallikning kechishi va o'tkazilayotgan davolash choralarining samarasini baholash imkonini beradi.

Peshobni klinik tekshirish uch qismdan iborat: fizik xossalarni aniqlash, kimyoviy tahlil va peshob cho'kindisini mikroskopda tekshirish. Kunning turli vaqtida peshob har xil tarkibga ega bo'lib, bu o'z navbatida iste'mol qilingan ovqat, uning tarkibi, ichilgan suyuqlik miqdori, jismoniy ish va havo haroratiga bog'liq. Oddiy klinik tahlil uchun toza idishga ertalabki peshobning o'rta portsiyasi olinadi. Tekshirish uchun bemor avval tashqi jinsiy a'zolarini tozalab yuvadi. Ayollarda hayz kelish davrida peshobda qon aralashishini oldini olish maqsadida tekshirishni amalga oshirmaslik tavsiya etiladi. Peshob tutilishi hamda piuriya holatida kateter yordamida olinadi.

Tekshirishdan avval peshob buzilishining oldini olish maqsadida uni sovuqda saqlash lozim. Ayrim hollarda shu maqsadda peshobka konservantlar (toluol, xloroform, timol) qo'shiladi.

Me'yoriy peshobda deyarli oqsil saqlamaydi. Peshobga tushuvchi plazma oqsillarining (kuniga 150 mg gacha) ko'p bo'lmagan miqdorini amaliy tibbiyotda qo'llanuvchi sinamalar yordamida aniqlash imkoni yo'q. Oqsillarni peshob bilan ajralishi proteinuriya deb ataladi. Proteinuriya buyrak va buyrakdan tashqari o'zgarishlarga bog'liq bo'lishi mumkin. Organik buyrak proteinuriasi glomerulyar o'tkazuvchanlikni oshishiga olib keluvchi buyraklar zararlanishi oqibatida kelib chiqib, uning asosida yallig'lanish xususiyatiga ega bo'lgan tomirlardagi o'zgarishlar yoki bazal membrana tarkibidagi dezorganizatsiya yotadi. Glomerulyar o'tkazuvchanlikning buzilishi "molekulyar g'alvir" tipi bo'yicha kechib birinchi navbatda, past molekulyar oqsillar yo'qotiladi. Jarayon rivojlanib borgan sari teshikchalar o'lchami kattalashib, past molekulyar oqsillar bilan bir qatorda yirik molekulyar oqsillar ham yo'qotiladi. Proteinuriyaning selektivligi muhim tashhisiy va oldindan ma'lumot beruvchi belgi hisoblanadi. Funktsional buyrak proteinuriasi kuchli ta'sirlanishlarda, koptokchalarda qon oqimining sekinlashishi hamda zaharlanishlarda buyrak filtri membranasi o'tkazuvchanligining oshishi bilan bog'liq. Uning marshli, his-hayajonli, sovuq, intoksikatsiyaga bog'liq, bolalarda kuzatiluvchi va ortostatik (faqat tik turgan holatda paydo bo'lish) turlari farqlanadi. Buyrakdan tashqari proteinuriyada oqsil peshob chiqaruv va jinsiy yo'llardan tushadi, bu o'z navbatida yallig'lanish ekssudati hisoblanadi. Buyrakdan tashqari proteinuriya odatda 1 g/l dan oshmaydi.

Peshobdagi oqsilni aniqlash uchun qo'llaniladigan va keng tarqalgan sinamalar isitish yoki kislotaga qo'shilganda uning koagulyatsiyasiga asoslangan. Sulfasalitil kislotasi bilan o'tkaziluvchi sinama peshobda oqsilni aniqlashda qo'llaniladigan eng sezgir sinamalardan biri. O'tkazish texnikasi oddiyligi sababli keng qo'llaniladi. 3-5 ml peshobga 6-8 tomchi 20 % sulfasalitil kislotasi qo'shiladi. Musbat natijada xiralanish kuzatiladi.

Brandberg-Roberts-Stolnikov usuli nisbatan keng tarqalgan va oqsil hamda azot kislotasini saqlovchi tekshiriluvchi suyuqlik chegarasida oq halqa hosil bo'lishiga asoslangan. Uch daqiqadan keyin paydo bo'lgan ingichka, lekin aniq ko'rinuvchi halqa tekshirilayotgan peshobda 0,033 g/l oqsil borligidan dalolat beradi. Undan keyingi miqdoriy aniqlashda 1-2 ml 50 % azot kislotasiga ehtiyotkorlik bilan peshob qatlamlanadi. Ikki daqiqadan oldin oqsilli halqa paydo bo'lishida qatlamlangandan keyingi vaqt belgilanadi va suv peshob bilan aralashtiriladi. Shunday eritib aralashtirish lozimki, bunda qatlamlanishda halqa 2 va 3- daqiqalar orasida hosil bo'lishi lozim. Peshobdagi oqsil miqdori 0,033 g/l ni eritib aralashtirish darajasiga ko'paytirish yo'li bilan aniqlanadi.

So'nggi vaqtlarda peshobda oqsil miqdorini turbidimetriya asosida aniqlashdan foydalanilmoqda. Buning uchun sulfasalitil kislotasi bilan amalga oshiriluvchi reaksiyadan foydalaniladi. Xiralanish darajasi oqsil konsentratsiyasiga proporsional bo'lib, bu sinama natijalariga ko'ra avvaldan tuzilgan egrilikka asoslangan holda oqsil miqdori hisoblab chiqiladi.

Shuningdek, so'nggi yillarda indikator qog'ozchalar (chiziqchalar) yordamida tezkor tashhishlash usullari keng qo'llanilmoqda. Ular asosida ayrim kislotaga - ishqor indikatorlarining proteinli xatosi deb nomlanuvchi fenomen yotadi. Qog'ozchani indikator qismi tetrabromfenol ko'ki yoki nitratli buffer bilan singdirilgan. Uning

namlanishida bufer eriydi va indikator reaksiyasi uchun mos bo'lgan pH ta'minlanadi. Ma'lumki, pH 3,0-3,5 bo'lganda oqsil aminogufuhlari indikator bilan ta'sirlanib, uning birlamchi sariq ranggini yashilsimon ko'k tusga o'zgartiradi. So'ngra rangli shkalaga solishtirib, tekshirilayotgan peshobdagi oqsil miqdorini baholash mumkin. Peshobdagi oqsil miqdori g/l da ifodalanib, yo'qotilayotgan oqsilning mutlaq miqdori bo'yicha tasavur bermaydi. Shu sababli uning miqdorini bir kecha kunduzda ajralayotgan grammlarda ifodalash tavsiya qilinadi. Buning uchun uning miqdorini kunlik peshob miqdorida aniqlash, diurezni o'lchash va kunlik ajralayotgan oqsil miqdorini hisoblash lozim.

Bens-Djons oqsillari mielom kasalligi va valdenstrem makroglobulinemiyasida paydo bo'ladi. Ulami yengil (L) polipeptid zanjirlari bo'lib, katta bo'lmagan molekulyar og'irligi bilan zararlanmagan buyrak filtridan o'tadi va termopretsipitatsiya yordamida aniqlanishi mumkin. Peshobning elektroforetik tekshirish yordamida Bens-Djons oqsillarini aniqlash nisbatan ishonchli hisoblanadi

Adabiyotlar.

1. Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А. Цитологик ташхисга кириш: ўқув кўлланма. Тошкент, 2022. 137 б.
2. Babadjanova SH, Kurbonova Z, Tojiboyeva DA, Xomidova SN, Tog'ayeva DS, Xoshimova S. COVID-19 va surunkali glomerulonefritda qon va peshobdagi o'zgarishlar tahlili // Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi. – 2021. №1. C. 12.
3. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova S.A. Sitologik tashxisga kirish: o'quv qo'llanma. Toshkent, "Hilol nashr", 2021. 152 b.
4. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Laboratoriya ishi: o'quv qo'llanma. Toshkent, 2022. 140 b.
5. Tog'ayeva D.S. Axmedova S.N., Kurbonova Z.Ch, Babajanova Sh.A. COVID-19 va glomerulonefritda peshob taxlili // Biofizika va biokimyo muammolari. – 2021. B. 5-6.

SUD TIBBIY MUNOSABATLARDA SOCHLARNI TEKSHIRISHNING ASPEKTLARI

Do'stmuhammedova R.Z., Xasanova M.A., Xudayberganova A.A.
Toshkent tibbiyot akademiyasi

Sochlar ashyoviy dalillarni sud-tibbiy ekspertizasida ob'ekt sifatida turli buyumlarda – jinoyat qurolida, jabrlanuvchi va ayblanuvchining kiyimlarida bo'lishi mumkin. Bu turdagi ob'ektlar daliliy ashyolar sifatida qotillikda, baxtsiz hodisalarda, jinsiy va boshqa jinoyatlarda taqdim etilishi mumkin. Shuning uchun sochni ma'lum bir insonga tegishli ekanligini aniqlash sochlarni o'xshashligini sud-tibbiy ekspertizasida asosiy muammolardan biri bo'lib hisoblanadi. Qotillik, zo'rvonlik, tan jarohatini yetkazish, o'g'rilik, hayvonlarni, terini o'g'irlash, kam holatlarda baxtsiz hodisalar to'g'risidagi ishlarda sochlar daliliy ashyolar sifatida rol o'ynashi mumkin. Ular jinoyat sodir bo'lgan joyda, jasadda yoki uning yaqin