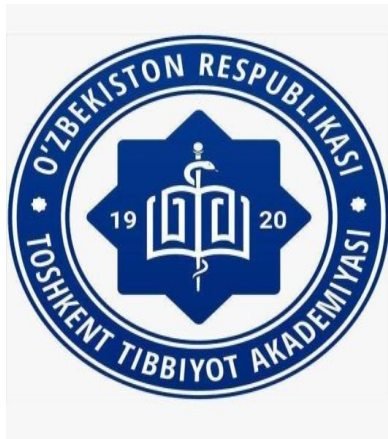


Klinik laborator diagnostikada innovatsion texnologiyalardan foydalanish, muammolar va yechimlar, 2023



**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

Jumayeva Z.S. Chaqaloqlar gemolitik anemiyasi laborator tahlili	259
Jumayeva Z.S. Ishqoriy fosfataza fermentini klinik laborator tekshirish .	260
Jumayeva Z.S. Ishqoriy fosfataza fermenti o‘zgarishlarini interpretatsiya qilish	262
Kasimova O.O. Parkinson's disease and innovative methods of laboratory diagnosis	263
Kasimova O.O. Early diagnostics of parkinson's disease using the rt-quic (the real-time quaking-induced conversion) system	265
Kasimova O.O. Rt-quic (real vaqtda quaking-induced conversion) tizimi foydalanishda parkinson kasalligining erta diagnostikasi	266
Kasimova S.A., Axatov Sh.Sh., Babadjanova Sh.A. Frequency of occurrence of steroid diabetes mellitus on the background of acute leukemia	266
Khakimov A.A., Soliyev Z. The results of clinical and laboratory studies in patients with disseminated pulmonary tuberculosis	268
Khushbakova G.O., Mukhiddinova F.M., Abdiraimova M.A., Abdiraimova A.N. Laboratory examination of hemoglobin	269
Kodirova M.M. Innovatsion laborator tekshirish usullari	270
Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A., Xo‘shboqova G.O‘. Autoimmun gemolitik anemiya klinik laborator diagnostikasi	272
Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Mieloid leykemoid reaksiyalarning klinik ahamiyati	275
Kurbonova Z.Ch., Xo‘shboqova G.O‘., Baltayeva F.G. Covid-19 bilan kasallangan bemorlarda gematologik ko‘rsatkichlar tahlili	277
Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A., Xo‘shboqova G.O‘. Autoimmun gemolitik anemiya etiopatogenetik aspektlari	279
Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Surunkali kasalliklar anemiyasi klinik laborator diagnostikasi	280
Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Eritremiya klinik laborator diagnostikasi	282
Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Qon yaratish tizimi o‘sma kasalliklari etiopatogenetik aspektlari	285
Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Leykositoz va uning klinik ahamiyati	287
Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Limfositlar va monositlar leykemoid reaksiya klinik ahamiyati	289
Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Mielom kasalligi klinik laborator diagnostikasi	290

- Biyokimyosal sinovlar yuqorida sanab o'tilganlarga qaraganda ancha tez-tez amalga oshiriladi. Ushbu tadqiqotlar yordamida zardobdagi oqsil darajasi, siydik va qon tarkibidagi glyukoza normalari aniqlanadi.

Bugungi kunda jahon miqyosida klinik laborator diagnostika kasallikni davolash uchun asosiy ustun vazifasini bajarmoqdi. Kasallikka to'g'ri tashxis qo'yish kasallikning davolash prinsipini 80% tashkil etmoqda.

Xulosa. Laboratoriya tekshiruvlari tibbiyotda muhim rol o'ynaydi. Avvalo, tashxisni aniqlashtirish va darhol to'g'ri davolanishni boshlash uchun test natijalarini olish kerak. Tadqiqotlar, shuningdek, davolanishning qaysi usuli har bir bemor uchun individual ravishda maqbul bo'lishini aniqlashga yordam beradi. Ko'pgina hollarda, dastlabki bosqichlarda aynan shunday choralar tufayli jiddiy patologiyalarni aniqlash mumkin.

Адабиётлар.

1. Курбонова З.Ч., Сайфутдинова З.А. Лаборатор текширувлар учун материал олиш коидалари: ўқув қўлланма. Тошкент, 2023.
2. Курбонова З.Ч., Сайфутдинова З.А. Лаборатор текширувлар учун материал олиш коидалари: электрон ўқув қўлланма. Тошкент, 2023.
3. Курбонова З.Ч., Сайфутдинова З.А. Клиник лаборатор таҳлиллар учун биологик материал олиш коидалари: ўқув - услубий қўлланма. Тошкент, 2023.
4. Kurbonova Z.Ch., Sayfutdinova Z.A. Laborator tekshirish uchun material olish qoidalari: o'quv qo'llanma. Toshkent, 2023.
5. Kurbonova Z.Ch., Sayfutdinova Z.A. Laborator tekshirish uchun material olish qoidalari: elektron o'quv qo'llanma. Toshkent, 2023.
6. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A., Sayfutdinova Z.A. Laboratory work: study guide. Tashkent, 2023
7. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A., Sayfutdinova Z.A. Laboratory work: electronic study guides. Tashkent, 2023
8. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A., Sayfutdinova Z.A. Introduction to cytological diagnostics: study guide. Tashkent, 2023.
9. Kurbonova Z.Ch., Sayfutdinova Z.A. Klinik laborator tahlillar uchun biologik material olish qoidalari: o'quv - uslubiy qo'llanma. Toshkent, 2023.
10. Kurbonova Z.Ch., Sayfutdinova Z.A. Peshobning klinik laborator tahlili: o'quv - uslubiy qo'llanma. Toshkent, 2022. 49 b.

AUTOIMMUN GEMOLITIK ANEMIYA KLINIK LABORATOR DIAGNOSTIKASI

**Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A., Xo'shboqova G.O'.
Toshkent tibbiyot akademiyasi**

Autoimmun gemolitik anemiya - bu o'z eritrotsitlariga qarshi antitelalarning nazoratsiz ishlab chiqarilishi va eritrotsitlarning gemoliz bo'lishi natijasida yuzaga keladigan autoagressiv geterogen guruhli kasallikdir. Autoimmun gemolitik anemiya har qanday yosh guruhidagi aholining 80 ming nafariga 41 mingdan bir holatgacha tez-tez uchraydi; ayollar va erkaklar nisbati 2: 1.

Ko'pincha autoimmun gemolitik anemiya o'tkir boshlanadi. Bemorlarda teri va sklerada sariqlik paydo bo'ladi, qorin og'rig'i, siydik qorayib, tana harorati

ko'tariladi. Bemorlarning 40-80 foizida splenomegaliya, 20-50 foizida esa hepatomegaliya kuzatiladi.

Kasallikning serologik variantlariga qarab klinik ko'rinishlar har xil bo'ladi.

□ Kasallikning issiq gemolizimli varianti ko'pincha gemoglobinuriya va tomir ichidagi gemolizning boshqa belgilari bilan kechadi.

□ Sovuq agglyutininlar bilan patologik jarayon surunkali gemolitik anemiya shaklida namoyon bo'ladi va ko'pincha tomir ichidagi gemoliz va buyrak yetishmovchiligi bilan davom etadi. Shu bilan birga, akrotsianoz, ekstremitalarda og'riq, Raynaud sindromi va past haroratlar ta'sirida periferik qon aylanishining buzilishining boshqa belgilari kuzatiladi.

□ Issiq antitelalar bilan bog'liq bo'lgan gemolitik anemiyada qizil qon tanachalarining nobud bo'lishi asosan taloqda sodir bo'ladi.

□ Sovuq antitelalar bilan gemolitik anemiyada gemoliz asosan jigar mononuklear hujayralari tomonidan fagotsitoz tufayli sodir bo'ladi.

Qon tahlillari normoxrom yoki makrositar anemiyani ko'rsatadi. Gemoglobin darajasi 30-90 g/l gacha tushadi. Anizo- va poykilotsitoz, sferotsitoz, ko'pincha yadroli eritroid hujayralari, turli zo'ravonlikdagi retikulotsitozni aniqlang. Ba'zida gemoliz shunchalik aniqki, qondagi qizil qon tanachalari sonini, ba'zan esa bemorning guruhga mansubligini aniqlash qiyin. Panagglutinatsiyaning shunga o'xshash hodisasi ko'pincha sovuq antitelalar mavjudligida sodir bo'ladi. Eritrositlarning osmotik qarshiligi ko'p hollarda kamayadi. Leykotsitlar formulasining "chapga" siljishi va trombotsitoz bilan mumkin bo'lgan neytrofil leykotsitoz. Ba'zida, aksincha, leykotsitlar va trombotsitlar sonining o'rtacha kamayishi kuzatiladi.

Suyak ko'migida eritroid giperplaziyasi paydo bo'ladi. Simptomatik autoimmun gemolitik anemiya bilan miyelogrammada asosiy kasallikka xos bo'lgan o'zgarishlar (surunkali limfotsitik leykemiya va boshqalar) paydo bo'lishi mumkin.

Gemoliz fonida bilirubinning tarkibi asosan bog'lanmagan bilirubin tufayli ortadi. Qon zardobidagi temir darajasi odatda ko'tariladi va gaptoglobin kamayadi. Donat-Landshtayner sindromi bo'lgan bemorlarda qon plazmasidagi to'g'ridan-to'g'ri bilirubin va erkin gemoglobin miqdori ortadi. Gaptoglobindarajasi ham kamayadi. Autoimmun gemolitik anemiya tashxisini tasdiqlash bevosita Kumbs testi ijobiy bo'lishi mumkin.

Diagnostikasi. Hujayra ichi gemoliz mezonlari: bog'lanmagan bilirubinning ko'payishi, retikulotsitoz, siydikda urobilin, qon zardobida temir va najasda sterkobilin miqdorining oshishi, suyak ko'migining eritronormoblastik ko'rinish.

Tomir ichi gemoliz mezonlari: qon plazmasi va siydikdagi gemoglobin hosilalari, gemoglobinemiya, gemoglobinuriya, gemosiderinuriya.

Autoimmun gemolitik anemiya bilan og'riq bemorlarni tekshirish rejasi. Majburiy diapazondagi tibbiy xizmatlar ro'yxati:

- umumiy amaliyot shifokoriga birlamchi ta'yinlanish (ko'rik, konsultatsiya);

- umumiy qon tahlili, shu jumladan trombositlar va retikulotsitlar sonini aniqlash;
- qondagi umumiy bilirubin darajasini aniqlash;
- qondagi bog'langan va bog'lanmagan bilirubin darajasini aniqlash;
- EChT ni aniqlash;
- bilvosita antiglobulin testi (Kumbs testi);
- bevosita antiglobulin testi (bevosita Kumbs testi);
- agregat-gemagglyutinatsiya testi;
- zardobdagi issiq gemolizidlarni aniqlash;
- qonda sovuq antitellarni aniqlash;
- qondagi ikki fazali gemolizidlarni aniqlash.

Autoimmun gemolitik anemiya uchun xos bo'lgan laborator belgilar:

1. **Periferik qonda:** eritrosit va gemoglobin kamayishi, eritrositlar normoxromiyasi, eritrotsitlar normositozi, retikulotsitlar oshadi, qon zardobida bog'lanmagan bilirubinning ko'payishi, qon zardobida temir miqdorining oshishi.

Gemolitik krizda: ko'p miqdorda yetilmagan yadroli normotsitlar paydo bo'ladi, retikulotsitlar miqdori 30% dan oshadi.

2. **Mielogrammada** normoblastik turdagi qon yaratish, eritroid qator giperplaziyasi kuzatiladi.

Majburiy diapazondagi ma'lumotlar yetarli bo'lmaganda yoki davolanishning samarasiz bo'lgan taqdirda qo'llaniladigan qo'shimcha tibbiy xizmatlar ro'yxati (bir qator testlar ixtisoslashtirilgan gematologik shifoxonada o'tkaziladi):

- suyak ko'migini sitologik tekshirish (miyelogramma qilish);
- erkin plazma gemoglobini va gaptoglobin;
- eritrosit gemolizatida glyukoza-6-fosfatdehidrogenaza darajasini aniqlash;
- qondagi AST darajasini aniqlash;
- qondagi ALT darajasini aniqlash;
- qondagi γ -glutamilttransferazani aniqlash;
- qondagi ishqoriy fosfataza darajasini aniqlash;
- suyak ko'migi punksiyasi (eritroid qator giperplaziyasi va morfologiyasi, limfotsitlar soni va morfologiyasi, metastatik hujayralar komplekslari);
- trepanobiopsiya (agar kerak bo'lsa);
- limfotsitlarning immunofenotiplanishi (periferik qon limfotsitozi va olib tashlangan taloq bilan);
- qon zardobida vitamin B12, folat va homosisteinni aniqlash;
- temir almashinuvi ko'rsatkichlarini (shu jumladan transferrin, zardob ferritin va eritrotsitlar) aniqlash;
- kengaytirilgan koagulogramma + qizil yuguruk antikoagulyant;
- revmatologik testlar (nativ DNKga antikorlar, revmatoid omil, antinuklear omil, kardiolipin antijeniga antikorlar);

- o'pka rentgenogrammasi (agar kerak bo'lsa, KT);
- ezofagogastroduodenoskopiya;
- irrigoskopiya / sigmoidoskopiya / kolonoskopiya;
- Qorin bo'shlig'i organlari va qorin bo'shlig'i limfa yo'llarining ultratovush tekshiruvi
- tugunlar, kichik tos suyagi, prostata bezi, qalqonsimon bez;
- agar kerak bo'lsa, qalqonsimon bez gormonlarini aniqlash,
- prostata o'ziga xos antigeni, o'simta belgilari.

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.

MIELOID LEYKEMOID REAKSIYALARNING KLINIK AHAMIYATI

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

Leykemoid reaksiyalar organizm himoya reaksiyasi bo'lib, qonda yetilmagan qon hujayralari chiqishi bilan xarakterlanadigan patologik jarayondir. Leykemoid reaksiyalar - mustaqil kasallik emas. Qonda yetilmagan qon hujayralari chiqishi tufayli leykemoid reaksiyalar bilan leykozlarni differensial farqlash lozim.

Leykemoid reaksiyasi uchun leykozga xos bo'lgan o'sma rivojlanishining belgilari xarakterli emas va shuning uchun ularda anemiya va trombositopeniya