

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	

leykozga shubha bo'lsa, bemorlar ixtisoslashgan gematologiya bo'limiga yuborilishi kerak, u yerda tashxis tekshiriladi, o'tkir leykoz varianti aniqlanadi vasitostatik davolash amalga oshiriladi.

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.

O'TKIR LEYKOZ KLINIK LABORATOR DIAGNOSTIKASI
Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A.
Toshkent tibbiyot akademiyasi

O'tkir leykoz qon yaratish tizimining yomon sifatli o'sma kasalligi bo'lib, uning o'z vaqtida diagnostikasi juda muhimdir. O'tkir leykozga shubha bo'lganda ambulatoriya darajasida o'tkaziladigan asosiy diagnostika tekshiruvlari: umumiy qon tekshiruvi (leykoformulani, surtmada trombositlar sonini hisoblash,), umumiy siydik tahlili, koagulogramma, qon guruhini va Rh omilini aniqlash. Bu tahlil dastlabki tashxis qo'yish uchun etarli bo'lib, bemor qo'shimcha diagnostika tekshiruvlari uchun maxsus stasionarlarga yuboriladi.

Maxsus stasionarlarda o'tkaziladigan qo'shimcha diagnostika tekshiruvlari: sternal punksiya yordamida miyelogrammani hisoblash, blast hujayralarining sitokimyoviy tekshiruvi, immunofenotiplash orqali sitofluorimetrik tekshirish, standart sitogenetik tadqiqotlar, FISH usuli va molekulyar genetik tadqiqotlar va boshqa qo'shimcha tekshirish usullari.

JSST ma'lumotiga ko'ra, o'tkir leykozda periferik qon va suyak ko'migida blast hujayralar 20% va undan ko'p bo'ladi.

► **Blast hujayraga xos sitomorfologik xususiyatlari:** yadro xromatin strukturasi nozik to'rsimon, yadrochalar bo'lishi, bazofil sitoplazma, yadro-sitoplazmatik nisbat 4:1-8:1.

O'tkir leykozda periferik qondagi o'zgarishlar:

1. Normositar anemiya;
2. Leykositlar miqdori kuchli leykopeniyadan kuchli leykositozgacha (1 dan $300 \times 10^9/l$ gacha):
 - a) aleykemik shakl - leykositlar miqdori $1-3 \times 10^9/l$, blast hujayralar yo'q yoki 1-2%, nisbiy limfositoz;
 - b) subleykemik shakl - leykositlar miqdori $4-20 \times 10^9/l$, blast hujayralar 5-10%;
 - c) leykemik shakl - leykositlar miqdori $30 \times 10^9/l$ dan ko'p, blast hujayralar 10% dan ko'p.
3. Trombositopeniya;
4. Leykositlar formulada «leykemik bo'shliq» - qonda blast va yetilgan hujayralar bo'lishi, oraliq qator hujayralar yo'qligi.
5. ECHT oshishi.

O'tkir leykozda suyak ko'migidagi o'zgarishlar:

1. Suyak ko'migi blast transformasiyasi (blast hujayralar 30% dan ko'p);
2. Qon yaratish mieloid, limfoid, eritroid o'siqlari susayishi;
3. Megakariositlar keskin kamayishi.

Sitoximik reaksiyalar. Qon sitoximik reaksiyalari o'tkir leykoz turini aniqlash maqsadida blast hujayralarning metabolik faol fermentlari va substratlari bilan rangli reaksiyaga asoslangan. Mieloperoksidaza, kislotali va ishqoriy fosfataza, nospetsifik esteraza, glikogen va lipidlarni aniqlash katta diagnostik ahamiyatga ega. Sitoximik reaksiyalar blastlar identifikatsiyasi, hujayralarning yetilish darajasini va davolash taktikasini aniqlashga imkon beradi.

O'tkir leykozda umumiy qon tahlili.

Gemoglobin-62 g/l; eritrotsitlar — $2,0 \times 10^{12}/l$, rang ko'rsatkichi 0,93, gematokrit ko'rsatkichi— 22%, eritrositlar hajmi (MCV) — 100 fl, eritrositdagi gemoglobin miqdori (MCH) — 31 pg, trombositlar - $50 \times 10^9/l$, retikulotsitlar - 0,1%, leykotsitlar — $170 \times 10^9/l$. Leykotsitlar formulasi: blastlar - 75%, segment neytrofillar - 8%, limfotsitlar - 15%, monositlar - 2%. 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., Курбонова З.Ч. Qon kasalliklari: o'quv qo'llanma. 2023, 156 б.

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 LIMFOLEYKOZ ETIOPATOGENEZI VA
KLINIK XUSUSIYATLARI
Karbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A.
Toshkent tibbiyot akademiyasi**

Surunkali limfotsitar leykoz - bu limfotsitlar genomidagi mutatsiyalar natijasida yuzaga keladigan o'sma kasalligidir. B-limfotsitlarning asosiy vazifasi gumoral immunitetni ta'minlashdir. B-limfotsitlar rivojlanishining yakuniy bosqichi immunoglobulin ajraladigan plazma hujayrasidir. Surunkali limfotsitar leykozda hujayra genomidagi o'zgarishlar tufayli B-limfotsitlar plazma hujayralarigacha rivojlanmaydi, bu esa bemorning organizmida immunoglobulinlar (antitanalar) ishlab chiqarishning keskin pasayishiga olib keladi. Mustaqil kasallik sifatida surunkali limfotsitar leykoz 1856 yilda R. Virxov tomonidan ajratilgan.

Surunkali limfoleykoz Yevropa va Shimoliy Amerikadaeng keng tarqalgan leykoz turidir; bu mamlakatlarda u barcha leykozlarning taxminan 30% ni tashkil qiladi. Yillik kasallanish 100 ming kishiga 3-3,5 holatni tashkil etadi, 65 yoshdan oshganlarda – 20, va 70 dan oshganlarda - 100 ming aholiga 50 tagacha ko'tariladi.

Erkaklar surunkali limfotsitar leykozni ayollarga qaraganda 2 baravar ko'p ychraydi.

Surunkali limfoleykoz asosan qariyalarning kasalligi bo'lib, kasallarning o'rtacha yoshi 65-69 yoshni tashkil qiladi. 70% dan ortig'i 60 yoshdan oshgan, 10% dan kamrog'i - 40 yoshdan oldin kasal bo'lishadi. Ionlashtiruvchi nurlanish ta'siriga uchragan yoki benzol yoki motor benzini bilan aloqada bo'lgan odamlarda surunkali miyeloid leykozga xos bo'lganidek, surunkali limfotsitar leykoz bilan kasallanish ko'paymaydi.

Bir necha yillar davomida kasallik asimptomatik bo'lishi mumkin. Periferik qonning hujayra tarkibini o'rganishda faqat limfotsitoz va leykotsitozni aniqlash shifokorning e'tiborini jalb qilishi mumkin. Limfa tugunlari asta-sekin o'sib boradi, birinchi navbatda servikal va aksillar. Keyin jarayon deyarli har qanday