



**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

Sayfutdinova Z.A. Bemorni umumiy tahlil uchun balg'am yig'ishga tayyorlash	383
Sayfutdinova Z.A. Najaş olish qoidalari	385
Sayfutdinova Z.A. Ichak mikroflorasini o'rganish uchun najaşni yig'ish qoidalari	386
Sayfutdinova Z.A., Valijonova M.S. Toksik gepatit etiopatogenezi to'g'risidagi talqin	388
Sayfutdinova Z.A. Laborator tekshirish uchun qonni tayyorlashning umumiy qoidalari	391
Sayfutdinova Z.A. Biologik materialni transportirovka qoidalari	392
Sayfutdinova Z.A., Xidoyatova M.D. Umumiy peshob tahlili normal ko'rsatkichlari	394
Sharofova Sh.N., Kurbonova Z.Ch., Baltayeva F.G. Covid-19 bilan kasallangan bemorlarda antikoagulyasyon tizim holati	396
Sharofova Sh.N., Kurbonova Z.Ch. Covid-19 bilan kasallangan bemorlarda trombofiliya genlarini tekshirishning ahamiyati	398
Sharofova Sh.N., Kurbonova Z.Ch. , Baltayeva F.G. Covid-19 bilan kasallangan bemorlarda qon ivish tizimidagi o'zgarishlar	400
Shodiyeva G.E., Kurbonova Z.Ch., Nuriddinova N.F. Virus etiologiyali jigar sirrozida gipersplenizm patogenetik mexanizmi	401
Shodiyeva G.E., Kurbonova Z.Ch., Nuriddinova N.F. Virus etiologiyali jigar sirrozida trombositopeniya patogenetik aspekti	403
Shodiyeva G.E., Kurbonova Z.Ch., Nuriddinova N.F. Virus etiologiyali jigar sirrozida klinik belgilari tavsifi	405
Shodiyeva G.E., Kurbonova Z.Ch., Nuriddinova N.F. Virus etiologiyali jigar sirrozida sitopenik sindrom tavsifi	407
Shodiyeva G.E. Alt va Ast tekshiruvlarining klinik ahamiyati	409
Shokirova F.J., Suleymanova D.N. Keksa yoshdagи ayollarda B ₁₂ vitamini ko'rsatkichlarini o'rganish	411
Shoxromboyev S.A., Ishanxodjayeva G.T., Ataniyazov M.K. Qon tomir etiologiyali demensiyada kognitiv buzilishlar va ularni korreksiya qilish	412
Sobirova D.S., Rakhimbaeva G.S., Kim I.G. Modern technologies for diagnostics of structural epilepsy in cerebrovascular pathology	413
Sobirova D.S., Raximbaeva G.S., Kim I.G. Serebro-vaskulyar	

материалов III международного молодежного научно-практического форума «Медицина будущего от разработки до внедрения». – Оренбург, 2019. - С 482.

2. Бабаджанов А.С. и др Патология коагуляционного гемостаза при циррозе печени и COVID-19 // Вестник Ташкентской медицинской академии. – 2021. - №1. – С. 15-16.

3. Воробьев П.А. Диагностика и лечение патологии гемостаза. - М.: Ньюдиамед, 2011. - 410 с.

4. Долгов В.В. Лабораторная диагностика нарушений гемостаза. - М.: Триада, 2005. - 227 с.

5. Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А. Диагностика и лечение приобретенной тромбоцитопатии: методические рекомендации. Тошкент, 2018. С. 14-15.

6. Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А. Нарушение системы гемостаза при хронических диффузных заболеваниях печени: монография. Тошкент, "Хилол нашр" босмахонаси, 2021. С. 106-108.

7. Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А. Функциональная характеристика тромбоцитов у больных циррозами печени вирусной этиологии // Российская наука в современном мире. – Москва, 2019. – С. 47-48.

8. Basili S., Raparelli V., Violi F. The coagulopathy of chronic liver disease: Is there a causal relationship with bleeding? Yes // Europ.). Intern. Med. - 2010. - Vol. 21, №2. - P. 62-64.

9. Nuriddinova N.F., Kurbonova Z.Ch. (2023). State Of Vascular-Thrombocytary Hemostasis In Chronic Liver Diseases Of Virus Etiology. *American Journal of Interdisciplinary Research and Development*, 14, 36–42. <http://ajird.journalspark.org/index.php/ajird/article/view/554>

10. Saidov A.B. et al. Jigar sirrozida COVID-19 bilan kasallanganlarda koagulyasyon gemostaz ko'rsatkichlarini baxolash // Polish science journal. – 2021. – Vol.4. – P. 140-143.

VIRUS ETIOLOGIYALI JIGAR SIRROZIDA SITOPENIK SINDROM TAVSIFI Shodiyeva G.E., Kurbonova Z.Ch., Nuriddinova N.F. Toshkent tibbiyot akademiyasi

Surunkali jigar kasalliklari muammosi hozirda tadqiqotchilar e'tiborini tortmoqda. Bu patologiyaning keng tarqalishi, og'ir, progressiv kechishi, diagnostika, davolash, oldini olish usullarining yetarli darajada samarasizligi va bemor uchun ko'pincha noqlay prognoz bilan bog'liq [9, 12].

Jigar sirrozida sitopenik sindrom rivojlanishining asosiy mexanizmi sifatida taloqda periferik qon hujayralarining ko'p parchalanishi tan olingan [1, 8]. Sitopeniya eritrosit, leykosit va trombotsitlar sonining kamayishi bo'lib, surunkali va o'tkir jigar yetishmovchiligidagi yuzaga kelishi mumkin [2, 4]. Jigar sirrozi bo'lgan bemorlarda trombotsitopeniyaning asosiy sababi gipersplenizm bo'lib, bunda taloqda trombotsitlar sekvestratsiyasining oshishi kuzatiladi [7, 10]. Bundan tashqari, organizmning intoksikatsiyasi, foliy kislotasi yetishmovchiligi tufayli trombotsitlar sintezining buzilishi, jigarda trombopoetin ishlab chiqarishning pasayishi, jigar kasalligida tarqalgan intravaskulyar ivish sindromi, autoantitanalar

ishlab chiqarish trombotsitopeniyaning asosiy sabablari bo'lishi mumkin [5, 11]. Dekompensatsiyalangan jigar sirrozi bo'lgan bemorlarda trombotsitlarning 90% i taloqda sekvestrasiya bo'ladi [3, 6].

Tadqiqot maqsadi: virus etiologiyali jigar sirrozida sitopenik sindromni o'rghanish.

Materiallar va usullar. 2020-2022 yillarda virusl etiologiyali jigar sirrozi bilan kasallangan 50 ta bemor tekshirildi. 1-guruh HBV etiologiyali jigar sirrozi bilan og'igan 18 bemordan, 2 - guruh HCV etiologiyali jigar sirrozi bilan og'igan 17 bemordan, 3-guruh noaniq etiologiyali jigar sirrozi bilan og'igan 15 bemordan iborat bo'ldi. Nazorat guruhi gepatit B va C markerlari aniqlanmagan, jigar patologiyasi bo'lmasigan 15 ta amaliy sog'lom shaxslardan iborat bo'ldi.

Natijalar. Umumiy qon tekshiruvi shuni ko'rsatdiki, barcha guruhlardagi bemorlarida sitopeniyaga moyillik mavjud (jadval).

Jigar sirrozi bilan kasallangan bemorlarda sitopenik parametrlar

Guruhlari	Eritrotsit, $\times 10^{12}/\text{l}$	Leykotsit, $\times 10^9/\text{l}$	Trombosit, $\times 10^9/\text{l}$
Nazorat guruhi (n=15)	$4,05 \pm 0,4$	$5,9 \pm 1,6$	222 ± 45
1-guruh (n=18)	$2,75 \pm 0,3^{**}$	$3,0 \pm 0,5^{***}$	$106 \pm 12^{***}$
2-guruh (n=17)	$2,89 \pm 0,2^{*}$	$3,72 \pm 0,8^{**}$	$144 \pm 14^{**}$
3-guruh (n=15)	$3,32 \pm 0,3$	$4,2 \pm 1,2$	$168 \pm 18^{*}$

Eslatma, * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$, nazorat guruhiga nisbatan.

Tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, nazorat guruhidagi bemorlarda leykotsitlar sonida hech qanday o'zgarishlar aniqlanmadi. 1-guruhdagi bemorlarda leykotsitlar soni $3,0 \pm 0,5^{***}$ bo'lsa, 2 - guruhda leykotsitlar soni $3,72 \pm 0,8^{**} \times 10^9/\text{l}$, 3 - guruhda esa $4,2 \pm 1,2 \times 10^9/\text{l}$ bo'lishi aniqlandi.

HBV etiologiyali (1-guruh) jigar sirrozi bilan og'igan bemorlarda umumiy qon tahlilida trombotsitlarning o'rtacha soni $106 \pm 12 \times 10^9/\text{l}^{***}$ ni tashkil etsa, HCV etiologiyali jigar sirrozi bilan og'igan bemorlarda (2-guruh) $144 \pm 14 \times 10^9/\text{l}^{**}$ gacha kamaydi. 3 guruhda esa noma'lum etiologiyali jigar sirrozi bo'lgan bemorlarda trombotsitlarning o'rtacha soni $168 \pm 18^{*}$ ni tashkil etdi.

Xulosa. Sitopeniya sindromi gematopoez hujayralari sonining kamayishi bilan tafsiflangan kasalliklar va patologik holatlar bo'lib, shartli ravishda, suyak ko'migi eritrosit, leykosit, trombosit qator hujayralari kamayishidan kelib chiqqan gematopoezning bir, ikki va uch bosqichli depressiyasidir. Surunkali diffuz jigar kasalliklarida gemokoagulyatsiya buzilishi bir asrdan ko'proq vaqt oldin aniqlangan va tasvirlangan.

Adabiyotlar.

- Иноятова Ф.Х., Бабаджанова Ш.А. и др. Гемостаз: основные принципы функционирования, методы оценки, патофизиологические аспекты: методическое пособие. – Ташкент, 2014. – 46 с.

2. Исомиддинова Н.К., Бабаджанов А.С. и др. Жигар циррози ва COVID-19да коагуляцион гемостаз патологияси // Биофизика ва биокимё муаммолари, Тошкент. - 2021. - Б. 71.
3. Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А., Тожибоева Д.А. Характеристика адгезивной и агрегационной функции тромбоцитов у больных с циррозом печени вирусной этиологии // Кон тизимли касалликларида юқори технологияли ташхис ва даволаш усуулларининг қўлланиши. – 2018. -№37. – С. 19-21.
4. Курбонова З.Ч. Нарушение сосудисто–тромбоцитарного звена гемостаза у больных с хроническими гепатитами и циррозом печени вирусной этиологии // Журнал проблемы биологии и медицины. – 2018. - № 3 (102). – С. 40-43.
5. Курбонова З. Ч. Сравнительный анализ гематологических показателей у больных с циррозом печени В И С вирусной этиологии //«Ўзбекистонда она ва бола саломатлигини мухофаза қилиш соҳасидаги ютуқлари, муаммолари ва истиқболлари» тезислар тўплами, 2017. - Б. 37.
6. Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А. Сравнительная эффективность препаратов Аденозина и АТФ при лечении приобретенной тромбоцитопатии // Медицина будущего от разработки до внедрения, Оренбург. – 2019. - №3. – С. 483.
7. Сайдов А.Б. и др. Кон компонентларида биохимик кўрсаткичлар лаборатор ташхиси // Замонавий клиник лаборатор ташхиси долзарб муаммолари. – 2022. – Б. 158-159.
8. Kurbonova Z.Ch. Evolution of the condition of the vascular – thrombocytic hemostasis system in the patients with cirrhosis of the liver // Young scientist day topical issues in medicine. – 2016. –C. 161-162.
9. Kurbonova Z.Ch.; Sayfutdinova Z.A.; Xashimova G.T.; Muhammadiev X.G. Comparative analysis of the effectiveness of using some parameters of endogenous intoxication on the course of experimental toxic hepatitis. Using innovative technologies in improving the efficiency of education: problems and solution. Batumi, Georgia, 2022. P. 114-116.
10. Kurbonova Z.Ch., Sayfutdinova Z.A., Muhammadiev X.G., Xashimova G.T. Experimental substantiation of the use of hypoxia-inducible factor (HIF-1 α) for the development of toxic hepatitis // Инновационное развитие науки и образования 2022. Павлодар, Республика Казахстан. 2022. - С. 20-23.
11. Kurbonova Z.Ch., Tairova G.B. Cytomorphological characteristics of bone marrow in patients with liver cirrhosis. Development and innovation. 2023. P. 501-509
12. Kurbonova Z.Ch., Unaybayeva J.A., Shodiyeva D.J. Cytological red analysis of the bone marrow in patients with cirrhosis of the liver // Young scientist day. 2016. P. 163-164.

ALT VA AST TEKSHIRUVLARINING KLINIK AHAMIYATI

**Shodiyeva G.
Toshkent tibbiyot akademiyasi**

Inson tanasining normal ishlashi siklik, uzluksiz va ketma-ket keladigan ko‘plab kimyoviy jarayonlar bilan ta’minlanadi. Transferaza fermentlari organizmda, ayniqsa ovqat hazm qilish tizimlarida katta rol o‘ynaydi. Transferazlar nuklein va aminokislotalar, lipidlar va uglevodlarni konversiyalashda ishtirok etadi. Jigar fermentlarining eng muhimlari Alanin aminotransferaza (ALT) va