

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

оқсилни аниқлашнинг клиник ва диагностик аҳамияти	
Ережепова Ф.Б. Функции витамина д в организме и его лабораторная диагностика	52
Жиенбаева А.А., Курбонова З.Ч. Диагностика поражения почек при сердечной недостаточности	54
Жумаева З.С. Қандли диабет клиник лаборатор диагностикаси	56
Жуманазаров С.Б., Жабборов О.О., Сайдалиев Р.С. Сравнительная эффективность лечения препаратом “эритропоэтин” больных ХБП III-IV стадий	57
Зайнутдинов А.Л., Зайнутдинова Д.Л. Постковид синдромида ҳомиладорларда гемоглобин ва эритроцит назорати	60
Зайнутдинова Д.Л., Хуррамова Д.И. Ҳомиладорларда гематологик кўрсаткичлар лаборатор диагностикаси	61
Зайнутдинова Д.Л., Бабаджанова Ш.А. Ҳомиладорларда тромботцитопатияларни аниқлашда клиник ва лаборатор диагностиканинг аҳамияти	63
Зайнутдинова Д.Л. Постковид синдромида ҳомиладорларда лейкоцитлар назорати	64
Зайнутдинова Д.Л., Хуррамова Д.И. Ҳомиладорларда гемоглобин, эритроцит ва ранг кўрсаткичларини аниқлаш аҳамияти	66
Исламова З.С., Мусаева Н.Б. Особенности клинического течения геморрагических васкулитов	67
Исламова З.С., Мусаева Н.Б., Мусаков М.С. Принципы лечения микротромбоваскулитов после перенесённой коронавирусной инфекции	70
Исламова З.С., Мусаева Н.Б. Дифференциальная диагностика системных васкулитов	72
Касимова О.О. Раннее диагностирование болезни паркинсона при помощи rt-quick (the real-time quaking-induced conversion) системы	75
Касимова О.О. Болезнь Паркинсона и инновационные методы лабораторной диагностики	75
Касимова С.А., Бабаджанова Ш.А., Курбонова З.Ч. Влияние проведения генетических исследований на эффективность лечения у больных острым промиелоцитарным лейкозом	77
Касимова С.А., Бабаджанова Ш.А., Курбонова З.Ч. Дифференциальная диагностика острого миелобластного лейкоза и острого лимфобластного лейкоза	80
Касимова С.А., Нуритдинова Н.Х., Бабаджанова Ш.А. Лабораторная диагностика острого лейкоза и хронического миелоидного лейкоза	82
Касимова С.А. Значение диагностирования филадельфийской хромосомы при остром лимфобластном лейкозе	84
Кодирова Ш.А., Умарова З.Ф., Жуманазаров С.Б. Влияние	

2. Дефицит витамина D у взрослых : Диагностика, лечение и профилактика : Клинические рекомендации / Российская ассоциация эндокринологов, ФГБУ «Эндокринологический научный центр». — М. : Минздрав РФ, 2015.
3. Марри, Р. Биохимия человека / Р. Марри, Д. Греннер, П. Мейес ... [и др.]. — М. : Мир, 1993. — Т. 2. — 415 с.
4. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Laboratoriya ishi: o'quv qo'llanma. Toshkent, 2022. 140 b.
5. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Laboratoriya ishi: elektron o'quv qo'llanma. Toshkent, 2022. 176 b.
6. Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А. Лаборатория иши: ўқув қўлланма. 2023, 150 б.
7. Курбонова З.Ч., Сайфутдинова З.А. Лаборатор текширувлар учун материал олиш коидалари: ўқув қўлланма. Тошкент, 2023.
8. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A., Sayfutdinova Z.A. Laboratory work: study guide. Tashkent, 2023
9. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A., Sayfutdinova Z.A. Laboratory work: electronic study guides. Tashkent, 2023
10. Курбонова З.Ч., Сайфутдинова З.А. Лаборатор текширувлар учун материал олиш коидалари: электрон ўқув қўлланма. Тошкент, 2023.

ДИАГНОСТИКА ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

**Жиенбаева А.А., Курбонова З.Ч.
Ташкентская медицинская академия**

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются основной причиной смерти во всем мире, от которой по оценкам каждый год умирает 17,9 млн человек. Совместно с заболеваниями сердечно—сосудистой системы одним из частых проявлений является патология почек. Одной из основных задач врачей остаётся диагностика.

Для оценки функционального состояния почек у взрослых сегодня используются в основном 2 формулы: MDRD (Modification of Dietin Renal Disease) и СКД-ЕPI (Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration), которые позволяют определить скорость клубочковой фильтрации, а также формула Cockcroft-Gault для расчета клиренса креатинина. В недавно проведенном исследовании сравнили вышеперечисленные формулы у больных с хронической сердечной недостаточностью (ХСН) с изотопным методом определения скорости клубочковой фильтрации (СКФ). Наилучшие результаты по сопоставимости с данными референтного метода показала формула СКД-ЕPI. Таким образом, для диагностики хронической болезни почек (ХБП) и ее стадий целесообразно использовать формулу СКД-ЕPI, в то же время невозможно отказаться от формулы Cockcroft-Gault, так как при клинических исследованиях лекарств функцию почек, как правило, оценивали по клиренсу креатинина, рассчитанному по формуле Cockcroft-Gault. В этой связи, доза препарата должна корректироваться согласно

официальной инструкции, и если в ней говорится о клиренсе креатинина, то надо использовать формулу Cockcroft-Gault. Этими, казалось бы, «мелочами» не стоит пренебрегать, ведь разница между СКФ, рассчитанной по формулам MDRD или СКД-ЕРІ, и клиренсом креатинина по формуле Cockcroft-Gault может достигать 20%. Примерно у трети больных ХСН наблюдается почечная дисфункция. При этом, следует осторожно трактовать снижение (СКФ) у больных с обострением ХСН как проявление хронической болезни почек, так как у трети больных с острой декомпенсацией ХСН развивается острое повреждение почек.

Разграничить острое повреждение почек (ОПП) и ХБП во время госпитализации больного с острой декомпенсацией ХСН непросто. Диагностика ОПП основана на оценке динамики креатинина сыворотки крови и диурезе и не позволяет диагностировать ОПП в момент госпитализации. Использование биомаркеров ОПП, среди которых наиболее изучены липокалин, ассоциированный с желатиназой нейтрофилов (NGAL), интерлейкин 18 (IL-18), молекула острого повреждения почек – 1 (КІМ-1), в практической работе пока трудно применимо из-за отсутствия общепринятых количественных критериев нормы. Конечно, хотелось бы иметь надежный биомаркер ОПП (подобно тропонину при остром коронарном синдроме), который бы позволял рано диагностировать ОПП.

Наш опыт использования биомаркеров свидетельствует, что они больше подходят для диагностики ОПП, связанной с выраженными структурными изменениями в почках, например, при экзогенных отравлениях, лекарственных воздействиях. Если же ОПП обусловлена преимущественно гемодинамическими нарушениями (острый кардиоренальный синдром), то роль биомаркеров менее очевидна. В этой связи обсуждается возможность использования лабораторной панели из нескольких биомаркеров, характеризующих разные уровни поражения почек. Теоретически такой подход оправдан, но дает ли это дополнительные клинические преимущества, не говоря уже об экономической составляющей?

Современная кардиология этот этап уже прошла (совместное использование миоглобина и тропонина), сегодня как биомаркер некроза миокарда используется тропонин. Для острой сердечной недостаточности или острой декомпенсации ХСН уже на этапе госпитализации важно разграничить, что имеет место: ХБП или ОПП, что непросто сделать, так как у большинства ОПП развивается на фоне предшествующей ХБП. С одной стороны, ХБП предрасполагает к развитию ОПП, с другой, ОПП усугубляет и ускоряет прогрессирование ХБП.

Литература.

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 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., Sayfutdinova Z.A. Laboratory work: o'quv qo'llanma. Toshkent, 2023.

ҚАНДЛИ ДИАБЕТ КЛИНИК ЛАБОРАТОР ДИАГНОСТИКАСИ **Жумаева З.С.**

Тошкент тиббиёт академияси

Қандли диабетнинг диагностикасида ва даволаш мониторингида қондаги глюкозанинг миқдори аниқланиши муҳим масалалардан бири бўлиб, Буюк Британияда 1 миллиондан ортиқ одамлар сурункали метаболик хасталигига чалинган, дунёда эса 100 миллиондан ортиқ беморлар аниқланган ва бу сонлар доимо ошиб туради. Қондаги глюкозанинг миқдорини аниқлашга қўплаб беморлар муҳтож бўлади, бироқ уларнинг сони аниқланмаган. Қондаги глюкоза миқдорининг ўзгариши қандли диабетни тасдиқламайди.

Овқат маҳсулотлари таркибидаги углеводлар организмимизга 60% энергияни етқазиб беради. Ошқозон –ичак трактида муррақаб углеводлар (ушбу мураккаб углеводлар – асосан полисахарид крахмаллар) ферментлар таъсирида оддий молекулаларга парчаланаяди ва қонга сўрилаяди. Улардан энг кўп миқдорда глюкоза организмда тарқалган, у эса сингдирилган моносахаридлар 80 % улушини ташкил қилади.

Организмга тушаётган ва ишлатдиган глюкоза миқдори кун мобайнида ўзгарувчан бўлады, лекин унга қарамай унинг қондаги миқдори 8, 0 ммоль/лдан ошмайди ва 3,5 ммоль/л дан пасаймайди. Қонда глюкоза миқдорининг ошиши ошқозон ости безининг бета-хужайраларидан инсулин ажраб чиқиши билан ифодалаянади ва инсулинга оид рецепторлар орқали инсулинга сезувчан хужайраларга таъсир этади.

Глюкоза миқдори кун мобайнида ўзгаради: у озикланиш пайтида жуда юқори ва нахорда энг минимал даражада бўлады. Хулосаларни тўғри тахлиллаш учун йулланмада қон олиш вақти кўрсатилиши керак. Синамалар тасодифан, нахорда (тунги очлик натижасида) ёки озикланишдан 2 соатдан кейин олиниши мумкин.

Қандли диабет касаллигини олдиндан аниқлаш ва даволаш