



**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

Kurbanova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Nasliy sferotsitar anemiya klinik laborator diagnostikasi	293
Kurbanova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. O'tkir leykoz klinik xususiyatlari	296
Kurbanova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. O'tkir leykoz klinik laborator diagnostikasi	298
Kurbanova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Surunkali limfoleykoz etiopatogenezi va klinik xususiyatlari	300
Kurbanova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Surunkali limfoleykoz klinik laborator diagnostikasi	302
Kurbanova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Surunkali mieloleykoz klinik xususiyatlari	304
Kurbanova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Surunkali mieloleykoz laborator diagnostikasi	306
Kurbanova Z.Ch., Khushbokova G.U. Hematological changes in patients with Covid-19	308
Kurbanova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Aplastik anemiya klinik laborator diagnostikasi	310
Kurbanova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Vitamin B ₁₂ tanqislik anemiyasi klinik laborator tashxisi	313
Kurbanova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Temir tanqislik anemiyasi klinik laborator diagnostikasi	315
Kurbanova Z.Ch., Babadjanova Sh.A., Baltayeva F.G. Koronavirus infeksiyasida koagulyasyon gemostaz buzilishining laborator diagnostikasi	318
Kurbanova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. , Baltayeva F.G. Koronavirus infeksiyasida trombotsitar gemostaz buzilishining laborator diagnostikasi..	320
Kurbanova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. , Baltayeva F.G. Covid – 19 da antiagregant terapiya samaradorligini baholash	322
Kasimova O.O. Parkinson kasalligi va laboratoriyl 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	

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.

**NASLIY SFEROTSITAR ANEMIYA KLINIK
LABORATOR DIAGNOSTIKASI**
Kurbanova Z.Ch., Babadjanova Sh.A.
Toshkent tibbiyot akademiyasi

Nasliy sferotsitar anemiya - gemolitik anemiyalarning patologik guruhi bo'lib, splenomegaliya va periferik qonda sferik eritrotsitlar mavjudligi bilan tavsiflangan kasallikdir. Kasallik Yevropaning turli mamlakatlarida keng tarqalgan (1:2500). Yaponiya va Afrika mamlakatlarida kamroq tarqalgan. Kasallik oilaviy xususiyatga ega, dominant tarzda nasldan naslga beriladi, eritrotsitlar sitoskeletining membrana oqsillarini kodlovchi genlardagi mutatsiyalar natijasida yuzaga keladi.

Eritrositlarning sitoskeletal oqsillaridagi anomaliya turi har xil bo'lishi mumkin: spektrin va ankerin anomaliyalari tez-tez uchraydi, kamroq -oqsil anomaliyalari 4.1. Nasliy sferositar anemiya bilandeyarli barcha bemorlarda spektrning yetishmovchiligi mavjud va uning yetishmovchiligi darajasi gemolizning og'irligi bilan bevosita bog'liq. O'zgartirilgan eritrotsitlarda kaliy tuzlari, adenozin trifosfat, bir qator fermentlar. Eritrositlar eng kichik tomirlar tizimida aylanayotganda shakli va hajmini o'zgartirish qobiliyatini yo'qotadi. Bunday qattiq hujayralar taloqda saqlanadi va yo'q qilinadi. Bemorlarda splenomegaliya rivojlanadi. Eritrositlarning umr ko'rish muddati 120 dan 12-14 kungacha kamayadi. Bu suyak ko'migining eritroid qator ishini kompensatsion kuchaytirishni talab qiladi.

Nasliy sferositar anemianing yetakchi ko'rinishlari -sariqlik, splenomegaliyava anemiya. Teri va skleraning ikterik rangi ko'pincha gipotermiya, homiladorlik, jismoniy faollikni oshirish, hissiy stress kabi qo'zg'atuvchi omillar ta'siri ostida namoyon bo'ladi. Odatda gemolizning kuchayishi sodir bo'ladi.

Yosh bemorlardajismoniy rivojlanishda kechikish bo'lishi mumkin. Gematopoezning kompensatsion imkoniyatlari kamayishi va anemiya rivojlanishi bilan bemorlarda anemiya sindromining tegishli shikoyatlari va ko'rinishlari paydo bo'ladi.

Splenomegaliya taloqdagi qizil qon hujayralarining gemolizining kuchayishi uning giperplaziyasiga olib kelishi tufayli rivojlanadi. Nasliy sferotsitzli

anemiyada jigar kamroq darajada kattalashadi. Nasliy sferotsitar anemiya bilan og'rigan ba'zi bemorlarda aplastik kriz rivojlanishi mumkin.

Nasliy sferotsitar anemiyada qon rasmi mikrosferotsitoz, retikulotsitoz mavjudligi va eritrotsitlarning osmotik qarshiligining pasayishi bilan tavsiflanadi.

Minimal gemoliz deb ataladigan gemolizning boshlanishi natriy xlorid kontsentratsiyasi 0,60-0,70 (0,48 normal), oxiri (maksimal gemoliz) 0,40 (0,32 normal) da sodir bo'ladi. Gemolitik kriz davrida retikulotsitoz yuzaga keladi, bu ba'zan 50% dan oshadi, periferik qonda ko'p miqdorda normoblastlar paydo bo'ladi. Bu davrda neytrofil leykotsitoz rivojlanishi mumkin. Aplastik kriz holatlarida gemoglobin va eritrotsitlar darajasining keskin pasayishi kuzatiladi, retikulotsitopeniya paydo bo'ladi.

Nasliy sferotsitar anemiya mezonlari: periferik qonda mikrosferotsitlar mavjudligi, kasallikning oilaviy tarixi, yaqin qarindoshlarda kasallikning mavjudligi, eritrotsitlarning osmotik qarshiligining pasayishi, hujayra ichidagi gemoliz bilan kechadigan gemolitik anemiya.

Nasliy sferotsitar anemiya uchun xos bo'lgan laborator belgilar:

1. **Periferik qonda:** eritrosit va gemoglobin kamayishi, eritrositlar giperxromiyasi, eritrotsitlar eritrositlar diametri kichrayadi, retikulositlar oshadi, mikrosferositda kichik 5-6 mkm, giperxrom eritrositlar paydo bo'ladi, qon zardobida bog'lanmagan bilirubinning ko'payishi, qon zardobida temir miqdorining oshishi.

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

2. **Mielogrammada** normoblastik turdag'i qon yaratish, eritroid qator giperplaziysi kuzatiladi.

Nasliy sferotsitar anemiya bilan og'rigan bemorlarni tekshirish rejasi.

Majburiy diapazondagi tibbiy xizmatlar ro'yxati:

- umumiy amaliyot shifokorini birlamchi qabuli (ko'rik, konsultatsiya);
- umumiy qon tahlili, shu jumladan trombotsitlar va retikulotsitlarni o'rghanish;
- qondagi umumiy bilirubin darajasini aniqlash;
- qonda erkin va bog'langan bilirubin darajasini aniqlash;
- EChT ni aniqlash;
- bilvosita antiglobulin testi (Kumbs testi);
- bevosita antiglobulin testi (bevosita Kumbs testi).

Majburiy diapazondagi ma'lumotlar yetarli bo'limganda yoki davolanishning samarasi yetarli bo'limgan taqdirda qo'llaniladigan tibbiy xizmatlarning qo'shimcha turlari ro'yxati

(bir qator testlar ixtisoslashtirilgan hematologik shifoxonada o'tkaziladi).

- qizil suyak ko'migi surutmasini sitologik tekshirish (qizil suyak ko'migi formulasini hisoblash);
- o'roqsimon hujayrali eritrotsitlarni aniqlash uchun gipoksik test;
- qon plazmasidagi erkin gemoglobin darajasini aniqlash;
- eritrotsit gemolizatida glyukoza-6-fosfatdegidrogenaza darajasini aniqlash;

- qondagi AST darajasini aniqlash;
- qondagi ALT darajasini aniqlash;
- qondagi γ -glutamiltransferaza darajasini aniqlash;
- qondagi ishqoriy fosfataza darajasini aniqlash;
- eritrotsitlarning osmotik qarshiligidini o'rganish;
- eritrotsitlarning kislotaga chidamliligidini o'rganish;
- asosiy qon guruuhlarini aniqlash (A, B, 0);
- Rh-mansubligini aniqlash;
- irsiy gemoglobin uchun oilaviy tekshiruvlar (HbS, HbCva boshq.);
- agregat-gemaglyutinatsiya testi;
- zardobdag'i termal gemolizinlarni aniqlash;
- qonda sovuqqa qarshi antitellarni aniqlash;
- qondagi ikki fazali gemolizinlarni aniqlash.

Nasliy sferotsitar anemiyada umumiy qon tekshiruviga misol: gemoglobin - 60 g/l; eritrotsitlar - $2,0 \times 10^{12}$ /l; rang ko'rsatkichi 0,9, gematokrit 28%; eritrositlar hajmi (MCV) 54 fl, eritrositdag'i gemoglobin miqdori (MCH) - 30 pg; leykotsitlar - $7,8 \times 10^9$ /l; leykotsitlar formula normal; trombotsitlar - 285×10^9 /l, retikulotsitlar - 26%, EChT-15 mm/soat. Poykilositoz mikrosferositoz 56%, giperxromiya.

Adabiyotlar.

1. Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А. Цитологик ташхисга кириш: ўкув қўлланма. Тошкент, 2022. 137 б.
2. Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А. Цитологик ташхисга кириш: электрон ўкув қўлланма. 2022, 146 б.
3. Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А. Лаборатория иши: ўкув қўлланма. 2023, 150 б.
4. Babadjanova Sh.A., Kurbanova 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.