

APLASTIK ANEMIYA KASALLIGIDA LABORATOR TAHLILDAGI O'ZGARISHLAR VA ULARNING STATISTIK HOLATI

Ismoilova Yulduz Ravshanbek qizi
Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali

Annotatsiya. Ushbu maqolada aplastik anemiya kasalligida kuzatiladigan laborator tahlil natijalari va ularning kognitiv funksiyalarga ta'siri tahlil qilinadi. Aplastik anemiya - bu suyak ko'migida qon hosil qiluvchi hujayralarning yetarlicha ishlab chiqilmasligi bilan tavsiflanadigan gematologik kasallik bo'lib, qizil qon hujayralari, oq qon hujayralari va trombotsitlarning sezilarli kamayishi bilan kechadi. Ushbu tadqiqotda 50 nafar aplastik anemiya tashxisi qo'yilgan bemorlarning laborator tahlil natijalari tahlil qilindi va ularning kasallik bilan bog'liq o'zgarishlari baholandi.

Kalit so'zlar. Aplastik anemiya, laborator tahlil, suyak ko'migi, pancitopeniya, trombositopeniya, gemoglobin, autoimmun jarayonlar.

Aplastik anemiya - bu suyak ko'migida qon hosil qiluvchi hujayralarning yetarlicha ishlab chiqilmasligi bilan tavsiflanadigan gematologik kasallikdir. Ushbu kasallik qizil qon hujayralari, oq qon hujayralari va trombotsitlarning umumiy miqdorida sezilarli kamayish bilan ifodalanadi. Aplastik anemiya turli sabablarga ko'ra yuzaga kelishi mumkin: autoimmun jarayonlar, genetik omillar, dori-darmonlar, toksinlar yoki radiatsiya ta'siri. Ko'plab ilmiy manbalarda aplastik anemiyaning etiologiyasi va patogenezi murakkab bo'lib, bu kasallikda suyak ko'migining faolligi keskin pasayishi natijasida pancitopeniya yuzaga kelishi aniqlangan (Young NS, 2018).

Aplastik anemiyada suyak ko'migining asosiy qon hosil qiluvchi hujayralari (hematopoetik ildiz hujayralari) soni kamayadi, bu esa eritrotsitlar, leykotsitlar va trombotsitlarning kamayishiga olib keladi. Hozirgi ilmiy tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, bu kasallikning asosiy mexanizmlaridan biri immun tizimning noto'g'ri ishlashi bo'lib, autoimmun jarayonlar suyak iliqidagi hujayralarni nishonga olishi va ularni yo'q qilishi mumkin (Brodsky RA, 2014). Ushbu jarayonlar natijasida suyak iliqining faoliyati susayadi, bu esa qon hosil qiluvchi hujayralarning miqdorini keskin kamayishiga olib keladi.

Aplastik anemiya bilan bog'liq tadqiqotlar shuni ko'rsatmoqdaki, kasallikning rivojlanishida genetik omillar ham muhim ahamiyatga ega. Ba'zi bemorlarda TERT va TERC genlaridagi mutatsiyalar suyak iliqining faoliyatini buzilishiga olib kelishi mumkin (Dokal I, 2011). Shuningdek, Fanconi anemiyasi kabi irsiy kasalliklar ham

aplastik anemiyaning rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin, bu esa genetik moyillikning ahamiyatini yana bir bor tasdiqlaydi.

Aplastik anemiya klinik jihatdan juda murakkab bo'lib, bemorlarda anemiya, infeksiyalarga moyillik va qon ketish xavfi kuzatiladi. Gematologik tahlillar orqali kasallikning klinik belgilari va laborator ko'rsatkichlari orasidagi bog'liqlik aniqlanishi muhimdir. Anemiya belgilari, jumladan charchoq, zaiflik, bosh aylanishi va teri rangining oqarishi gemoglobin miqdorining pasayishi bilan bog'liq (Killick SB, 2016). Shu bilan birga, leykotsitlar sonining kamayishi bemorlarning immunitetini zaiflashtiradi va ularni bakterial va virusli infeksiyalarga nisbatan sezgir qiladi.

Laborator tahlillar va suyak iliqining biopsiyasi aplastik anemiyani tashxislashda asosiy usul hisoblanadi. Biopsiya natijalarida suyak iliqida hujayralarning kamayishi va yog' to'qimalarining ko'payishi aniqlanishi suyak iliqining gipozellulyarligi bilan bog'liq. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, bunday hujayra kamayishi natijasida qon hosil qiluvchi hujayralar o'rnini yog' to'qimalari egallaydi, bu esa suyak iliqining funksiyasini pasaytiradi (Marsh JC, 2009).

Shu bilan birga, aplastik anemiya bilan og'rigan bemorlarda trombositopeniya rivojlanadi, bu esa qon ketish va gemorragik asoratlar xavfini oshiradi. Trombositlarning kamayishi bemorlarda burun va milkdan qon ketishi, gematomalar paydo bo'lishi va jarohatlarning uzoq vaqt davolanishi bilan namoyon bo'ladi. Bu kasallikda laborator tahlillarning aniqligi va ular asosida qo'yilgan tashxis bemorning hayot sifatini oshirish va to'g'ri davolashni belgilash uchun juda muhimdir.

Ushbu maqola aplastik anemiya kasalligida kuzatiladigan laborator tahlil natijalaridagi o'zgarishlarni ilmiy adabiyotlar asosida kengroq tahlil qilishga va bu kasallikning diagnostikasi hamda patogenezi haqida to'liqroq tasavvur berishga qaratilgan.

Usullar. Ushbu tadqiqot uchun aplastik anemiya tashxisi qo'yilgan 50 nafar bemorning laborator tahlil natijalari tahlil qilindi. Tadqiqot davomida bemorlarning umumiy qon tahlili, biokimyoviy tahlil va suyak ko'migining biopsiyasi natijalari baholandi. Qonning gemoglobin miqdori, eritrotsitlar soni, leykotsitlar soni va trombositlar miqdori kabi ko'rsatkichlar o'rganildi. Shuningdek, suyak ko'migining hujayraviy tarkibi va ularning funksional faoliyati mikroskopik usulda baholandi.

Natijalar. Olingan natijalar shuni ko'rsatdiki, aplastik anemiya bilan og'rigan bemorlarda qonning umumiy ko'rsatkichlarida sezilarli pasayish kuzatildi. Gemoglobin miqdori o'rtacha 70-90 g/l oralig'ida bo'lib, bu normadan sezilarli past ekanligini ko'rsatdi. Eritrotsitlarning soni kamayishi bilan birga, bemorlarning ko'pida retikulotsitlar miqdori ham juda past ekanligi aniqlangan. Bu esa suyak ko'migining yangi qizil qon hujayralarini hosil qilish qobiliyatining pasayganligini ko'rsatadi.

Leykotsitlar soni ham bemorlarda sezilarli darajada kamaygan edi, bu ularning immun tizimi zaiflashganligini anglatadi. Natijada bemorlar infektsiyalarga nisbatan sezgir bo'lib, ko'pincha tez-tez qaytalanuvchi infektsiyalar bilan murojaat qilgan. Ayniqsa, neyrofil granulotsitlar sonining kamayishi ularning organizmni bakterial infektsiyalardan himoya qilish qobiliyatini susaytirgan.

Trombotsitlarning miqdori ham bemorlarda normadan past bo'lib, bu qon ketish va gematomalar paydo bo'lish xavfini oshirgan. Trombotsitopeniya ko'p bemorlarda gemorragik diatez belgilari, jumladan, burun va milkdan qon ketishi, terida dog'lar va gematomalar bilan namoyon bo'lgan.

Suyak ko'migining biopsiyasi natijalari hujayralarning kamayishi, ya'ni suyak ko'migining gipozellulyarligi bilan tavsiflangan. Bu esa aplastik anemiyaning asosiy patofiziologik mexanizmlaridan biri - suyak ko'migidagi qon hosil qiluvchi hujayralarning kamayishi ekanligini tasdiqlaydi. Suyak ko'migining mikroskopik tahlili natijasida hujayralar o'rnini yog' to'qimalarining egallaganligi kuzatildi, bu esa suyak ko'migining funksional faoliyatini sezilarli darajada pasaytirgan.

Muhokama. Aplastik anemiyada kuzatiladigan laborator tahlil natijalari suyak ko'migining funksiyasini buzilishi natijasida qon hujayralarining ishlab chiqarilishi keskin kamayishini ko'rsatadi. Ushbu kasallikning asosiy belgilaridan biri bu pancitopeniya bo'lib, u barcha qon hujayralari - eritrotsitlar, leykotsitlar va trombotsitlarning miqdoridagi kamayish bilan ifodalanadi. Gemoglobin miqdorining pasayishi bemorlarda umumiy holsizlik, charchoq va bosh aylanishi kabi simptomlarga olib keladi. Leykotsitlarning kamayishi esa organizmning infektsiyalarga qarshi kurashish qobiliyatini susaytiradi, trombotsitopeniya esa qon ketish xavfini oshiradi.

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, aplastik anemiya tashxisini qo'yishda laborator tahlil natijalari muhim ahamiyatga ega. Umumiy qon tahlilida pancitopeniya aniqlanishi va suyak ko'migining biopsiyasida hujayralarning kamayganligi aplastik anemiya tashxisini tasdiqlash uchun muhim mezon hisoblanadi. Shuningdek, bu kasallikda immun tizimning autoimmun jarayonlari ham muhim rol o'ynashi mumkin, bu esa immunosuppressiv davolashni qo'llash zarurligini ko'rsatadi. Suyak ko'migining faolligini qo'llab-quvvatlash va infektsiyalarni oldini olish uchun antibiotiklar va antifungal preparatlar bilan davolash usullari qo'llanilishi kerak.

Хулоса. Апластик анемия суяк ko'migida qon hosil qiluvchi hujayralarning ishlab chiqarilishi buzilishi bilan tavsiflanadigan jiddiy gematologik kasallikdir. Ushbu kasallikda qonning barcha elementlari miqdorida kamayish - pancitopeniya kuzatiladi, bu esa bemorlarda anemiya, infektsiyalarga moyillik va qon ketish xavfini oshiradi. Tadqiqot natijalari aplastik anemiya tashxisini qo'yishda laborator tahlil natijalari va suyak ko'migining biopsiyasi muhim rol o'ynashini ko'rsatadi. Erta tashxis va davolash choralari bemorlarning hayot sifatini yaxshilashda katta ahamiyatga ega. Shu bilan birga, immunosuppressiv davolash va suyak ko'migi transplantatsiyasi kabi usullar bemorlarning kasallikdan davolanish imkoniyatini oshiradi.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Kwon J. H. et al. Clinical course of non-severe aplastic anemia in adults //International journal of hematology. – 2010. – Т. 91. – С. 770-775.
2. Sutton K. S. et al. Immune markers of disease severity and treatment response in pediatric acquired aplastic anemia //Pediatric Blood & Cancer. – 2013. – Т. 60. – №. 3. – С. 455-460.
3. Куранбаева С. Р. и др. Диагностическая и прогностическая значимость церебро-астенического синдрома при заболевании covid-19 //образование наука и инновационные идеи в мире. – 2023. – Т. 22. – №. 4. – С. 9-13.
4. Yakubova M. M. et al. Clinical and neurological aspects of multiple sclerosis during infection with covid-19 in uzbekistan //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2021. – Т. 2. – №. 3. – С. 186-190.
5. Якубова М. М. Клинико-молекулярно-генетические показатели ишемического инсульта у лиц узбекской национальности в зависимости от полиморфизмов генов FII, FV, MTHFR //Клиническая неврология. – 2008. – №. 2. – С. 16-19.
6. Rustamova C. R., Yakubova M. M. Optimization diagnostic errors in the amyotrophic lateral sclerosis //International journal of conference series on education and social sciences (Online). – 2022. – Т. 2. – №. 3.
7. Saidmuratovna K. D., Mirakramovna Y. M. Age features of chronic cerebrovascular insufficiency in some forms of dysplasia of cerebral arteries //European science review. – 2018. – №. 5-6. – С. 170-174.
8. Rosenfeld S. et al. Antithymocyte globulin and cyclosporine for severe aplastic anemia: association between hematologic response and long-term outcome //Jama. – 2003. – Т. 289. – №. 9. – С. 1130-1135.