

SURUNKALI LEYKOZ FONIDA YO'LDOSHNING MORFOMETRIK XUSUSIYATLARI

Mansurova Kamila Maxmud qizi
Imomova Maxarram Azim qizi
Kamolova Gulira'no Bahriddin qizi

Annotatsiya: Ushbu maqolada, surunkali leykoz, yo'ldoshning morfometrik xususiyatlari va surunkali leykoz fonida yo'ldoshning morfometrik xususiyatlari haqida so'z yuritilgan.

Kalit so'zlar: leykoz, qon kasalliklari, surunkali leykoz, yo'ldosh, morfometrik xususiyatlar.

Annotation: This article talks about chronic leukemia, morphometric features of the placenta and morphometric features of the placenta against the background of chronic leukemia.

Key words: leukemia, blood diseases, chronic leukemia, placenta, morphometric characteristics.

Аннотация: В данной статье рассказывается о хроническом лейкозе, морфометрических особенностях плаценты и морфометрических особенностях плаценты на фоне хронического лейкоза.

Ключевые слова: лейкоз, болезни крови, хронический лейкоз, плацента, морфометрические характеристики.

Qon kasalliklari, qon sis temasi kasalliklari — periferik qon va qon yaratuvchi a'zolarning shikastlanishi bilan kechadigan kasalliklar guruhi. Qon kasalliklarining kelib chiqish sabablari va belgilari xilma-xil, lekin ularning hammasida ham qon hujayralarining ishlanib chiqishi, funksiyalari, organizmda taqsimlanishi va boshqa ko'rsatkichlari buziladi. Bu o'zgarishlar qon yaratilishini idora etadigan nerv-endokrin sistema funksiyasi hamda boshqa a'zolar (me'da, jigar) faoliyatiga, organizmning irsiy xususiyatlarini belgilovchi gen apparatiga bog'liq. Qon kasalliklariga olib keladigan jarayonlar mexanizmi murakkab va xilma-xilligi sababli qon kasalliklarini shartli ravishda patogenetik xususiyatlari va klinik belgilariga qarab leykozlar, kamqonliklar va koagulopatiyalarga ajratiladi. asosan, qizil qon sistemasi kasalliklari, oq qon sistemasi kasalliklari, trombotsitlar (qon plastinkalari)ning kasalliklari tafovut qilinadi. Bularning kelib chiqishida qon sistemasida ro'y beradigan aplastik, giperplastik o'zgarishlar va qon yara-tilishining buzilishiga olib keladigan boshqa patologik jarayonlarning ahamiyati katta.

Leykoz — qon ishlab chiqaradigan to'qimalarning o'sma kasalligi, bunda ko'mik zararlanadi va normal qon hosil bo'lishi jarayoni buziladi; qon yaratuvchi a'zolarida yosh patologik hujayra elementlari o'sib ketadi, limfa tugunlari va taloq, kattalashadi, qonda o'ziga xos o'zgarish sodir bo'ladi. Kasallik sababi to'la-to'kis aniqlanmagan. Leykozning kelib chiqishida virusli, endogen, kimyoviy va radiatsion nazariyalar mavjud. O'tkir leykoz, surunkali miyeloleykoz (miyeloid turkumidagi xujayralarning hosil bo'lishi buziladi) va boshqa shakllari farqlanadi. O'tkir leykozga intoksikatsiya xos bo'lib, asosan, temperatura ko'tariladi, og'iz bo'shlig'i va tomoqda

yiringli-yarali jarayonlar, qonsirash kuzatiladi, asab sistemasi izdan chiqishi mumkin. Qon tarkibi o'zgarib, bunda normo, erito va megaloblastlar ko'payib ketadi.

Periferik qonda [anemiya](#), [trobotsitopeniya](#), [leykogramma](#) o'zgarishi, qon yaratilishining to'satdan to'xtashi va boshqalar kuzatiladi. Surunkali leykoz dastlab sezilmasligi mumkin. Quvvatsizlik, bosh aylanishi, ko'p terlash, apatiya, bir oz harorat ko'tarilishi ro'y beradi. Bemorning suyaklari zirqirab og'riydi, me'da-ichak faoliyati buziladi; jigar, taloq, va limfa tugunlari kattalashadi. Og'irroq (terminal) qo'llarda anemiya, trombositopeniya avj oladi. Leykotsitlar, xususan bazofil va eozinofillar soni ortadi. Qon va suyak punktatida yetilmagan yosh blastlar, ko'mik punktatida krnning limfoid elementlari giperplaziyasn ro'y beradi. Qonda donador leykotsitlar ko'payadi, ba'zan gemolitik sindrom kuzatiladi. Davosi. O'tkir leykozda va surunkali leykoz zo'riqqanda bemor kasalxonada davolanadi. Rentgenoterapiya, quvvatga kiritadigan, kamqonlikka qarshi dorilar buyuriladi, qon quyiladi.

Bizga ma'lumki yo'ldosh ona va homilani bir biriga bog'lab turuvchi vosita hisoblanadi. Surunkali leykoz davrida onadan o'tuvchi ko'p qon moddalari bolaga o'tmasligi mumkin. Chunki bu davrda onada ko'p qon yo'qtishi kuzatilishi mumkin.

Bolalarda turli davrlarida yallig'lanish turlicha o'tadi: homila embrional davrda xavfli qitiloqchilarga ta'sirchan bo'lib, o'lim bilan yakun topadi. Ekssudatsiya (leykotsitlarni tutgan) jarayoni yo'ldoshda, homilani 10-12 haftalarida paydo bo'ladi. Yallig'lanishining hamma komponentlari homilaning 4-5 oylarida namoyon bo'ladi: leykotsitlarni emigratsiyasi, fagotsitar aktivligi kuchsiz rivojlangan, tugallanmagan fagatsitoz, chaqaloqlik va ilk postnatal davrida qon tomirlarning neyrogen tonusi shakllanmaganligi tufayli yallig'lanishni qon tomirlar reaksiyasi komponenti reflektor ro'yobga chiqmaydi. Bolalarning bu davrida arterial venoz giperemiya va ekssudatsiya jarayonlari kuchsiz rivojlanadi. Shu sababli chaqaloqlarda yallig'lanishning alterativ degenerativ shakli ko'p uchraydi. Yallig'lanishning qon tomirlar komponentini aniq bilinmaganligi uchun proliferatsiya jarayonining sust bo'lishi natijasida infeksiyaning realizatsiya (keng tarqalishi)si ro'y beradi.

Leykoz qonning yomon sifatli saraton kasalligi bo'lib, yetilmagan yosh leykotsit hujayralarining proliferatsiyasi bilan namoyon bo'ladi. Bolalarda leykoz klinik ko'rinishi limfa tugunlarining kattalashishi, gemorragik sindrom, suyak va bo'g'imlarda og'riq, gepatosplenomegaliya, markaziy nerv tizimining zararlanishi va boshqalar yuzaga chiqishi bilan kechadi. Bolalarda oq qon diagnostikasida umumiy qon analizi, suyak iligi steril punksiya tekshiruvi o'tkaziladi. Bolalarda leykozni davolash maxsus gemotologiya markazlarida olib boriladi va davo muolajalari kimyo terapiya, immunoterapiya, suyak iligini ko'chirib o'tkazishni o'z ichiga oladi.

Bolalarda leykoz (leykemiya) – tizimli gemoblastoz, suyak iligida qon hosil bo'lishi buzilishi va qondagi normal hujayralarning yetilmagan yosh leykotsit hujayralari bilan almashishi kuzatiladigan kasallik. Bolalar onkologematologiyasida leykemiya kasalligining uchrash darajasi har 100 ming bolaning 4-5 tasida qayd etiladi. Statistika bo'yicha o'tkir leykoz bolalarda eng ko'p uchraydigan onkologik kasallikdir (30 % ni tashkil etadi). Ko'pincha qon saratoni 2-5 yoshdagi bolalarda uchraydi. Pediatriya sohasida ushbu kasallik bolalar orasida uchrashi ko'payishi va oqibatining ko'p hollarda o'lim bilan tugashi, kasallikning dolzarb muammoga aylanishiga sabab bo'lmoqda.

Leykozda yurak-qon tomir tizimi tomonidan quyidagi muammolar kelib chiqishi mumkin: taxikardiya, aritmiya, yurak chegaralarining kengayishi (ko'krak qafasi a'zolari rengenografik tasviri bo'yicha), miokarddagi diffuz o'zgarishlar (EKG tekshiruvi asosida), haydalayotgan qon hajmi kamayishi (ExoKKG tekshiruvi asosida).

Leykoz davosining asosida polikimyoterapiyasi yotadi. Leykoz turi va darajasiga qarab kimyoviy moddalarning dozasi va kiritish usuli belgilanadi. Kimyoterapiya bilan birgalikda aktiv va passiv immunoterapiya ham o'tkaziladi: vaksina BSJ, interferonlar, immun limfotsitlar kiritish.

Leykozda simptomatik davo sifatida eritrotsitlar va trombotsitlar quyish, gemostatik terapiya, infeksiyon asoratlarni oldini olish uchun antibiotiklar yuborish, dezintoksikatsion chora tadbirlar (gemosorbsiya, plazmosorbsiya, plazmaferoz) o'tkaziladi.

Xulosa.

Xulosa qilib shuni ta'kidlash mumkinki, barcha kasalliklarni o'z vaqtida davolash uni salbiy jihatlarini oshirib yubormaydi. Ayniqsa, homiladorlik davridagi surunkali kasalliklarni o'z vaqtida oldini olish uchun doimiy ko'rikda bo'lishi zarur.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. N.H. Abdullayev H.Yo. Karimov B.O'. Irisqulov Patologik Fiziologiya Toshkent "Yangi asr avlodi" 2008 B.497
2. A.G'. Ahmedov, G.X. Ziyamutdinova. «Anatomiya, fiziologiya va patologiya» Toshkent: «Fan va texnologiya», 2016. B.581
3. S. Mavlanova, M.M. Mirzaolimov Odam va hayvonlar fiziologiyasi (o'quv – uslubiy majmua). Namangan, 2021. – B.147
4. E. Б. Бабский, А. А. Зубков, Г. И. Косицкий, Б. И. Ходоров. «Одам физиологияси» Узбекистон ССР «Медицина» нашриёти' Тошкент — 1972. Б.627
5. Н.А. Агаджанян, Л.З Тель, В.И. Циркин, С.А. Чеснокова. «Физиология Человека» Москва – Медицинская книга Н.Новгород. Издательство НГМА 2003 С.252
6. А.Қ .Azimov Patofiziologiya (tibbiyot o'quvchilari uchun o'quv qo'llanma) Toshkent-2010 B-266
7. https://uz.m.wikipedia.org/wiki/Yurak-tomir_sistemi_kasalliklari
8. <https://med360.uz/kasalliklar/yurak-tomir-kasalliklari/>