

## QALQONSIMON BEZ KASALLIKLARINING ZAMONAVIY KLINIK LABORATOR TASHXISOT USULLARI

*Quvandiqov G'.B. - odam anatomiyasi kafedrsi assistenti;*

*Qudratova Z.E. - PhD, Klinik laboratoriya diagnostikasi va DKTF klinik laboratoriya diagnostikasi kursi bilan kafedrasi v.v.b dotsenti;*

*Ochilova Z. - davolash fakulteti 1 kurs talabasi;*

*Sattorova R. - davolash fakulteti 1 kurs talabasi;*

*Xolmurodova F. - davolash fakulteti 1 kurs talabasi;*

Qalqonsimon bez kasalliklarining tashxisida amaliyotda juda xilma-xil laborator usullari qullaniladi. Bular bir necha qismlardan iborat: 1. Tireoid gormonlarning va boshqa yodli komponentlarning qondagi miqdorini aniqlovchi usullar: oqsil bilan bog'langan yod miqdorini; butanol bilan ajraladigan yodni; umumiy T4ni, erkin tiroksin T4ni; umumiy T3ni, erkin T3ni, reversiv T3ni, tiroksin bog'lovchi oqsillarni (globulin va prealbuminlar) miqdorini aniqlashdan iboratdir.

Qalqonsimon bez funksional xolatini aniqlovchi usullar: qalqonsimon bezning J 131 ni yutish qobiliyati; triyodtironin T3 ta'siri bilan utkaziluvchi uslub, tireoliberin bilan utkaziladigan uslub, qalqonsimon bezning yodni qamrab olish xususiyatining kamayishini kursatuvchi uslub va xokazo.

Tireoid gormonlarning markazdan tashqaridagi ta'sirini urganuvchi uslublar, asosiy modda almashuvini aniqlash: qon zardobidagi kreatinin fosfokinazaning miqdorini aniqlash; tovon tog'ayining refleks vaqtini aniqlash; (fotomatografiya, refleksometriya, refleksografiya), zardobdagi SAMFning miqdorini glyukagonga bulgan javobini aniqlovchi usullar.

Qalqonsimon bez tuqimasining xar xil tarkibiga kirgan antitelalarni aniqlash; tireoglobulinga, uning mikrosomal qismiga, ikkinchi kolloid antigenga; tireoid gormonlarini xosil qiluvchi antitelalarni, ya'ni immunoglobulinlarni aniqlash.

*Qon zardobidagi tireoid gormonlarining boshqa tarkibda yod bulgan moddalarni aniqlash uslublari:*

a) Oqsil bilan bog'langan yod

Ushbu usul qondagi tireoid gormonlarning miqdorini bilish uchun eng keng qullaniladigan uslubdir. Yodning bu miqdori asosan kimyoviy yul bilan aniqlanadi. Oqsil bog'langan yod miqdorining 90% ni T4 tashkil qiladi, qolganlarini yod bilan bog'langan albumin, tireoglobulin va boshqalardan iboratdir. Sog'lom odamlarda bu oqsilning miqdori 6-8 mkg/100 ml tashkil etadi.

b) Butanol bilan ajraladigan yodning miqdori (T3 va T4) Qalqonsimon bez

v) Umumiy T4 radioimmunologik yul bilan aniqlanadi, sog'lom odamlarda uning miqdori 5-10 mkg/100 ml buladi. Bu uslub surg'ich qog'ozda bir tomchi qon

yordamida aniqlanadi. Ayniqsa bu uslub chaqaloqlarda gipotireoz aniqlashda qulaydir;

g) Erkin T4 sog‘lom odamlarda 1,5-2,9 ng/100 ml ni tashkil etadi. Bu uslub amaliyotda qullaniladi va odatda umumiy T4 miqdorini aniqlash bilan chegaralaniladi.

j) Umumiy T3 miqdorini aniqlash uchun radioimmunologik uslub qullanilib u maxsus T3ga qarshi zardob yordamida amalga oshiriladi. T3 miqdori 65-150 mkg/100 ml ni tashkil qiladi.

z) Erkin T3 xam radioimmunologik usul yordamida aniqlanadi va uning miqdori 0,4 ng/100 ml dan iborat.

e) Teskari reversiv T3 xam radioimmunologik yul bilan aniqlanadi va 25-80 ng/100 ml ni tashkil etadi. Uning miqdori asosan «yoyma toksik buqoq» (DTZ) da oshib ketadi, gipotireozda esa kamayib ketadi.

k) Tiroksinni bog‘lovchi oqsillarni aniqlash uslubi asosan, oqsilning T4 ga tula tuyinishi xususiyatiga asoslangan. Bundan tashqari tiroksinni bog‘lovchi oqsillar radioimmunologik yul bilan xam aniqlanadi va ularning miqdori sog‘lom odamlarda 1,2 dan 2,2 mg/100 ml dan oshmaydi. K‘pincha «Tiopak- 4»: «Amersham» jamlamalari ishlatiladi.

*Qalqonsimon bez tuqimasi tarkibida bulgan xar xil antitelalarni aniqlash.*

a) Tireoglobulinga bulgan antitelalarni aniqlash uchun muljallangan xar xil uslublar mavjud. Ular: pretsipitatsiya reaksiyasi; Ouxterloni texnikasi buyicha uslub, loqayd gemagglyutinatsiya (LGAR) RPGA reaksiyasi, immunoflyurossent va radioimmunologik uslublardir. RPGA reaksiyasida quyning eritrotsitlari qullaniladi. Ushbu eritrotsitlarga tanin kislotasi bilan ishlov berilganda odamning tireoglobulinga sezuvchanligini orttiradi. Tireoglobulinga nisbatan xosil bulgan antitelalar ishtirokida eritrotsitlarning agglyutinatsiyasi kuzatiladi. Tireoglobulin antitelalarini 90-98% ni «autoimmunotireoid» ini bilan og‘rigan bemorlarda, 40-60% «gipotireoz» bilan og‘rigan bemorlarda, 20-30% ni «yoyma toksik buqoq» bilan og‘rigan bemorlarda aniqlanadi va 5-6% qalqonsimon bezning zaxarli usma kasalliklari tashkil etadi. Sog‘lom kishilarda bu reaksiya salbiy natija beradi. Reaksiya pretsipitatsiya eng oddiy uslublardan biridir. Bu uslub «Xoshimoto» buqog‘ida 60%, «yoyma toksik buqoq» da 1,5-2 % ijobiy natija beradi va «qalqonsimon bez usmasida» 3 % ijobiy natija beradi. Sog‘lom kishilarda esa bu reaksiya salbiy natija beradi. Ammo bu uslubning RPGA ga nisbatan sezgirliги bir oz kamroqdir. b) Yuqorida qayd qilingan usullar bilan mikrosomal fraksiyasiga nisbatan bulgan antitelalarni xam aniqlash mumkin. Ushbu yul bilan antitelalarning «Xoshimoto buqog‘i»da 85%ni va «yoyma zaxarli (toksik)» buqoqda 85%ni aniqlash mumkin. Bu antitelalarning buqoq kasalliklarida aniqlanishi ularning autoimmun genezga egaligini yana bir bor isbotlaydi. v) Ikkinchi kolloid antigenlarga bulgan antitelalar. Ikkinchi kolloid antigen tarkibida yod bulmagan oqsildir. Bu antitelalar 50% «yoyma zaxarli buqoqda», autoimmun tireoiditda ijobiy natija beradi. Goxida 8-10% sog‘lom kishilarda xam ijobiy natija olish mumkin.

«Tireoidit Kerven» 60% xolatda ijobiy natija beradi. g) Tireoid gormonlarni xosil qiluvchi, immunoglobulin, ya'ni kishilar zardobidagi gamma-globulinlar, TTG gormoni kabi qalqonsimon bez faoliyatini kuchaytiradilar, lekin qon radioaktivligining eng chuqqi 9 soatdan keyin, TTG yuborgandan keyin esa 2 soatdan keyin aniqlanadi. SHuning uchun bu globulinlar uzoq ta'sir etuvchi globulinlar deb nomlangan- PATS.

Kuzatuv o'tkazish uchun 0,5 ml. qon zardobi olinadi, PATS esa 45-50% «yoyma zaxarli buqoq»da ijobiy natija beradi. Keyingi paytlarda qondan ushbu globulinlarning yana bir turi ajratib olinadi va LATS-protektor deb ataladi. LATS-protektor uz yulida 60-65% «yoyma zaxarli buqoq»da ijobiy natija beradi. Tireoid gormonlarni ishlab chiqarishini kuchaytiruvchi antitelalar miqdorini aniqlovchi uslublar, «yoyma zaxarli buqoq», «ofalmopatiya», «miksedema», «tireotoksik adenoma» kasalliklarning solishtirma tashxisida katta ahamiyatga ega.

Giperterioz tashxisini qondagi gormonlar miqdoriga qarab quyiladi Tiroksinning oshishi va TTG ning minimal darajada ortishi qalqonsimon bezning gipofunksiyasidan dalolat beradi. Qon tahlili ayniqsa yoshi kattalarda katta ahamiyatga ega. Masalan, giperterioz menopauzadagi ayollarda simptomsiz kechadi. Patologiya haqida faqat laborator tahlillar dalolat beradi. Qon tahlili endokrin a'zoning holatini kursatib beradi. Giperteriozga olib keluvchi sabablarni aniqlash uchun qushimcha tekshirish usullari qullanilishi kerak.

#### Adabiyot

1. Бурханова Д. Эпидуральная анальгезия родов в сравнении роивакаина и левобупивкаина (преимущество обучения в медицинских вузах) //Общество и инновации. – 2022. – Т. 3. – №. 3/S. – С. 544-547.
2. Kudratova Z. E., Muxamadiyeva L. A., Hamidova Z. A. The Importance of Iron in the Body's Metabolic Processes //Global Scientific Review. – 2023. – Т. 15. – С. 46-51.
3. Erkinovna K. Z., Sadridinovna B. D., Matyakubovna N. R. Characteristics of antibiotic therapy of chlamydial and mycoplasma infections //Open Access Repository. – 2023. – Т. 4. – №. 02. – С. 19-24.
4. Kudratova Zebo Erkinovna, Tuychiyeva Saboxat Kurakbayevna Atipik mikroflora etiologiyali o'tkir obstruktiv bronxitlar etiopatogenezing zamonaviy jixatlari // ReFocus. 2023. №1.
5. Набиева Ф. С., Кудратова З. Э., Кувандиков Г. Б. Роль *Saccharomyces cerevisiae* в развитии современной биотехнологии //Достижения науки и образования. – 2021. – №. 5 (77). – С. 57-60.
6. Mukhamadiyeva L. A., Rustamova G. R., Kudratova Z. E. The role of modern biomarkers for the study of various damages of the brain //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 10. – С. 88-90.
7. Кудратова З. Э., Кувандиков Г. Б., Набиева Ф. С. Особенности диагностики эхинококкоза у детей в Самаркандской области //International scientific review. – 2020. – №. LXX. – С. 105-107.