

EXINOKOKKOZ KASALLIGINI TASHXISLASHDA INSTRUMENTAL VA LABORATOR USULLARINING AHAMIYATI

Nabiyeva F.S. - SamDTU klinik laborator diagnostikasi kafedrasida assistenti,
Niyatkulov D.G' - SamDTU klinik laborator diagnostikasi kafedrasida klinik
ordinatori,
O'rozova O.A. - SamDTU 3- kurs talabasi.

Annotatsiya: exinokokkoz eng xavfli zooantropogelmintozlardan biri bo'lib, ko'pincha endemik tarqalishga ega. Organizmda exinokokk kistalari har qanday organda lokalizatsiya qilinishi mumkin. Exinokokk bilan turli organlarning bir vaqtda zararlanishi kasallikning og'ir va hayot uchun xavfli asoratlariga olib kelishi mumkin. Operatsiyadan keyingi asoratlarning yuqori chastotasi, bir nechta takroriy jarrohlik aralashuvlarga sabab bo'ladi va bemorlarning doimiy nogironligiga olib kelishi mumkin. Ushbu kasallikdan har yili o'limga olib keladigan holatlar mavjud. Shuning uchun exinokokkozni erta va o'z vaqtida tashxislash dolzarb tibbiy muammo bo'lib qolmoqda.

Kalit so'zlar: exinokokkoz, ultratovush tekshiruvi, kompyuter tomografiyasi, immunoferment tahlil, *Echinococcus granulosus*, *Echinococcus multilocularis*.

Tibbiyot sohasida exinokokkoz kasalligi dolzarb muammo hisoblanadi, chunki kasallik juda keng tarqalgan, shu bilan birga tashxislashdagi xatoliklar, asoratlar va tarqalgan exinokokkozda o'lim darajasi yuqori. Shuning uchun exinokokkozni o'z vaqtida tashxislashning muhim sharti bemorlarni tekshirishning ratsional algoritmidir va klinik, laborator va instrumental tekshiruv usullari majmuasini o'z ichiga oladi. Ushbu tekshiruv usullari natijalarini to'g'ri talqin qilish nafaqat o'z vaqtida to'g'ri tashxis qo'yish, balki simptomsiz rivojlanayotgan asoratlarni aniqlashga imkon beradi [4,9,10].

Exinokokk- bu parazitar kasallik bo'lib, uni tasmasimon chuvalchang *Echinococcus granulosus* yoki *Echinococcus multilocularis* keltirib chiqaradi. Lichinka vaqtida o'sadi va rivojlanadi. Shu davrlarda u odam organizmini zararlantirib, u yerda yillab yasash xususiyatlariga ega. Inson tanasida ichi suyuqlik bilan to'lgan, yumaloq yoki oval shaklidagi kistalar hosil qilishi bilan xarakterlanadi. *Echinococcus granulosus* asosan jigar va o'pkada bir kamerali kistalarni hosil qiladi. *Echinococcus multilocularis* qo'shni to'qimalarga tarqalish xususiyatiga ega bo'lgan ko'p kamerali zararlangan o'choqlarning paydo bo'lishiga olib keladi.

Zamonaviy ultratovush tekshiruvi ya'ni yuqori aniqlikdagi va rangli dopplerga ega uch o'lchovli rekonstruksiyaning amalga oshirish qobiliyatiga ega bo'lgan UTT apparati nafaqat kistaning o'zini balki uning o'ziga xos xarakterini aniqlab beradi.

Gipoexogen yoki anexogen shaklga ega bo'lgan exinokokk kistasi devorning ko'p qatlamli tuzilishi bilan belgilanadi, xitin qobig'i giperexogen tuzilish sifatida, ko'pincha germinativ va kutikulyar qatlamlar o'rtasida gipoexogen qatlamga ega. Xitin qobig'ining ichki yuzasida ko'pincha bir nechta giperexogen zonalar aniqlanadi. Fibroz kapsula esa giperexogen yoy ko'rinishga ega bo'lib, u o'z navbatda xitin qobiqdan limfatik yoriq kabi ko'rinishga ega bo'lgan gipoexogen qavat orqali ajralgan [2].

Ultratovush tekshiruvini jigar exinokokkozini aniqlashning eng ishonchli usullaridan biri bo'lib, ko'p hollarda tashxis qo'yish imkonini beradi. Shu bilan birga, serologik reaksiyalarning soxta- salbiy natijalari va ultratovush tekshiruvida kichik kistalar va ularning psevdoo'sma shakllarida differentsial tashxis qo'yishdagi qiyinchiliklar ko'pincha kechiktirilgan tashxisga olib keladi, bu esa noto'g'ri davolash taktikasiga sabab bo'ladi.

Parazitar va parazitar bo'lmagan kistalar o'rtasida differentsial tashxis qo'yish uchun kompyuter tomografiyasi (KT) tekshiruvini o'tkazish maqsadga muvofiqdir. Gigant exinokokk kistalari va tarqoq zararlanish bo'lganda, ultratovush natijalarini talqin qilish qiyin, bunday hollarda UTT ni KT bilan birlashtirish zarurati tug'iladi [1,5,3].

KT jigar bo'laklari va segmentlarida exinokokk kistalarining joylashishi, ularning soni, ko'krak qafasi va qorin bo'shlig'idagi boshqa organlarning zararlanganligi va jigar exinokokkozining turli xil asoratlarini aniqlashga imkon beradi (kistaning yiringlashi, qorin bo'shlig'i va ko'krak qafasi perforatsiyasi) shuningdek, parazitar kist mavjud bo'lganda mexanik sariqlikning tabiatini aniqlash. KT yordamida exinokokkozni o'smalardan samaraliroq farqlash mumkin. Adabiyotlarga ko'ra, exinokokkoz kasalligida KT diagnostikasining umumiy aniqligi 95% dan oshadi. [6,8].

Exinokokkoz uchun laborator tahlillar spesifik emas va tashxisni aniqlashtirish uchun qo'shimcha ma'lumot beradi. Umumiy qon tahlilida odatda bir nechta o'zgarishlar kuzatiladi. Bularga quyidagilar kiradi: oq qon hujayralari sonining ko'payishi, eozinofiliya, limfopeniya, eritrositlar cho'kish tezligining (ECHT) oshishi.

Qon biokimyoviy tahlilida exinokokk kistalarining lokalizatsiyasi va og'irlik darajasiga qarab bir nechta ko'rsatgichlar oshadi. ALAT, ASAT, bilirubin, mochevina, kreatinin, prokalsitonin, S- reaktiv oqsil kabi parametrlar me'yoriy ko'rsatgichlardan bir necha baravar oshganligi kuzatilgan.

Exinokokkozni tashxislashda immunologik usullar katta va hal qiluvchi ahamiyatga ega. So'nggi yillarda immunoferment ferment tahlili (IFA, ELISA) eng informatsion hisoblanadi. Ushbu tahlil deyarli hech qanday qarshi ko'rsatmalarga ega emas va takroriy testlar orqali exinokokkozni tashxislash va kasallikning qaytalanishini aniqlash uchun qo'llaniladi. IFA ning boshqa usullarga nisbatan afzalliklari yuqori sezuvchanlik, reaksiyani o'tkazishning tezligi va qulayligi, biomaterialning minimal

hajmidan foydalanish imkoniyati, diagnostika to'plamlarining arzonligi va erta tashxis qo'yish imkoniyatidir [1,5,7].

Immunoferment tahlil jarayonini uchta asosiy bosqichga bo'lish mumkin: immunokimyoviy jarayon - antigen- antitana kompleksining (AG-AT) hosil bo'lishi, unga nishonning birikishi va uning namoyon bo'lishi. Tahlilning mohiyati shundaki, antitana va antigenning maxsus o'zaro ta'siridan iborat bo'lib, natijada hosil bo'lgan kompleksga konyugat (ferment bilan nishonlangan immunoglobulin) qo'shiladi. Ferment xromogen substratni vizual yoki fotometrik tarzda aniqlash mumkin bo'lgan rangli mahsulot hosil qilish uchun parchalanishiga olib keladi. Reaksiya natijalarini baholash ma'lum bir to'lqin uzunligida vertikal nurli maxsus fotometrlarda amalga oshiriladi. Natija optik zichlik birliklarida ifodalanadi [12].

Dastlab, exinokokk kistasining mavjudligiga shubha qilish kerak, shundan keyingina shifokor bemorni o'ziga xos reaksiyalarni aniqlashga yo'naltiradi. Tekshiruv biomateriali qon bo'lib, unda qo'zg'atuvchiga qarshi antitanalar aniqlanadi. Antitanalarning bir nechta turlari mavjud: IgM, IgG, IgA, IgD и IgE. Ushbu antitanalarning har biri o'z funktsiyasi va o'ziga xos paydo bo'lish davri bilan ajralib turadi. Kista jarrohlik yo'li bilan olib tashlangandan so'ng, antitanalarni aniqlash davolash samaradorligini nazorat qilishga yordam beradi. Jarrohlik amaliyotidan 2-3 oy o'tgach, qonda IgG darajasi sezilarli darajada pasayishi kerak va agar u pasaymasa, bu kasallikning qaytalanishini ko'rsatadi [3,11,13].

Xulosa qilib aytganda, exinokokkozni tashxislashda kompleks yondashuvdan foydalanish nafaqat turli xil lokalizatsiyadagi exinokokkli kistalarni aniqlashga, balki asoratlarning mavjudligini, topografik va anatomik xususiyatlarini, atrofdagi organlar va tuzilmalarning holatini baholashga imkon beradi va oxir- oqibat bemorlarning aksariyatida terapevtik taktikani aniqlash uchun yetarli ma'lumot olishga imkon beradi, jarrohlik amaliyotidan keyingi asoratlarni kamaytiradi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Кармазановский Г.Г., Черемисинов О.В., Журавлев В.А. Лучевая диагностика эхинококкоза. М.: ВИДАР, 2006.
2. Эхинококкоз: диагностика и современные методы лечения / А.Н. Лотов, А.В. Чжао, Н.Р. Черная С. Журнал «Трансплантология», 2010. С. 18-26.
3. Эхинококкоз: современное состояние проблемы / П.С. Ветшев, Г.Х. Мусаев, С.В. Муслик // Украшський журнал хірургії, 2013. № 3. С. 196-201.
4. Catapano A.L., Graham I., De Backer G., Wiklund O., Chapman M.J., Drexel H., Hoes A.W., Jennings C.S., Landmesser U., Pedersen T.R., Reiner Z., Riccardi G., Taskinen M.R., Tokgozoglu L., Verschuren W.M., Vlachopoulos C., Wood D.A.,
5. [Клинико-лабораторная диагностика внебольничных пневмоний у детей](#) ШШ Бердиярова, НА Юсупова, ХИ Ширинов Вестник науки и образования, 80-83.

6. [Clinical and laboratory characteristics of chronic osteomyelitis in children](#) BS Sh, AY Sh, NA Yusupova, NK Murtazaeva
7. [Особенности иммунометаболических нарушений иммунологической реактивности при гематогенных остеомиелитах](#) ШШ Бердиярова, НА Юсупова Вестник науки и образования, 29-32.
8. Isomadinova L.K, Qudratova Z.E., Babaxanova F.Sh.clinico-laboratory features of the course of covid-19 with hepatitis b journal of new century innovations №-3. 2023 P. 60-65.
9. Isomadinova L.K. Qudratova Z.E. Shamsiddinova D.K.Samarqand viloyatida urotiliyaz kasalligi klinik-kechishining o'ziga xos xususiyatlari. Central asian journal of education and innovation №10. 2023, P. 51-53
- 10.Kudratova Z. E.Isomadinova L. K.Sirojeddinova S. F. Tursunova M. E.Current modern etiology of anemia. novateur publications international journal of innovations in engineering research and technology. № 10. 2023, P. 1-4.
- 11.Sabirovna I. N., Shekhrozovna B. F. DIAGNOSTIC CRITERIA AND TREATMENT OF TYPE 2 DIABETES MELLITUS //Galaxy International Interdisciplinary Research Journal. – 2023. – Т. 11. – №. 10. – С. 237-240.
- 12.Sabirovna I. N. et al. Dysfunctions of the Immune System and Their Role in the Development of Diseases //The Peerian Journal. – 2023. – Т. 23. – С. 49-52.
- 13.Ширинов Х. И., Ибрагимова Н. С., Ибрагимов Б. Ф. НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ИСХОДЫ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН //Journal of new century innovations. – 2023. – Т. 26. – №. 3. – С. 185-189.

