

## LIMFOBLASTLI LEYKOZLARNING O‘ZIGA XOS MORFOLOGIK VA IMMINOFENOTIPIK XUSUSIYATLARI.

**Salayeva Zulfiya Shonazarovna**

**Egamov Bunyodbek Jumanazarovich**

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali

**Tadqiqot maqsadi:** Bolalarda limfoblastli leykemiyaning patomorfologik va immunofenotipik xususiyatlarini o‘rganish orqali kasallikning diagnostik mezonlarini takomillashtirish va davolash usullarini individualizatsiya qilish uchun ilmiy asos yaratish. Limfoblastli leykemiya (LBL) bolalar orasida eng keng tarqalgan o‘tkir leykemiya turi bo‘lib, u limfoblastlarning o‘sishi va ko‘payishi bilan tavsiflanadi. LBL klinik jihatdan juda turlicha bo‘lib, turli patomorfologik va immunofenotipik o‘ziga xosliklarga ega. Ushbu o‘ziga xosliklarni o‘rganish LBL ni to‘g‘ri diagnostika qilish, individual davolash usullarini tanlash va kasallik prognozini yaxshilash uchun juda muhimdir.

### **Tadqiqot vazifalari:**

1. Limfoblastli leykemiyalarning patomorfologik xususiyatlarini aniqlash: Limfoblastlarning morfologik xususiyatlarini o‘rganish, suyak iligi va boshqa a‘zodagi o‘zgarishlarni aniqlash, kasallikning turli bosqichlarini tasniflash.
2. Immunofenotipik xususiyatlarni o‘rganish: LBL ning B-hujayrali va T-hujayrali turlarini aniqlash uchun immunofenotipik markerlarni tahlil qilish, bu markerlar asosida kasallikning tashxislash va prognoz qilish imkoniyatlarini o‘rganish.
3. Klinik xususiyatlar bilan bog‘liqlikni o‘rganish: Patomorfologik va immunofenotipik xususiyatlarning klinik simptomlar, kasallikning rivojlanishi va davolashga javob berish bilan bog‘liqligini tahlil qilish.
4. Kasallik prognozini yaxshilash: Olingan natijalar asosida bolalarda LBL ning klinik, patomorfologik va immunofenotipik xususiyatlariga asoslangan prognoz modellarini yaratish.

Leykozda saraton to‘qimasi dastlab suyak iligi lokalizatsiyalangan joyida o‘sadi va asta-sekin normal qon hosil qilish hujayralari o‘rnini egallab oladi. Ushbu jarayon natijasida tabiiy ravishda bemorda sitopeniyaning turli xil variantlari rivojlanadi, xususan [anemiya](#), trombositopeniya, limfotsitopeniya, granulotsitopeniya. Buning natijasida esa o‘z navbatida immunitetning zaiflashuvi va uning fonida infeksiyon kasalliklarga chalinishga moyillik hosil bo‘lishi, qon ketishlar kuzatila boshlaydi.

### **Tadqiqot materiallari:**

1. Bemorlar tanlovi: Tadqiqotda limfoblastli leykemiya tashxisi qo'yilgan 1 yoshdan 15 yoshgacha bo'lgan bolalar ishtirok etdi. Bemorlar turli xil klinik markazlardan tanlandi va ular tasodifiy tanlash usuli bilan guruhlariga bo'lindi.

2. Biopsiya materiallari: Suyak iligi biopsiyasi va zarur holatlarda limfa tugunlari, jigar va taloqdan olingan biopsiya namunalari tadqiqotning asosiy materiali sifatida ishlatildi. Ushbu namunalar morfologik va immunofenotipik tahlil uchun ishlatildi.

3. Laboratoriya uskunalari va reagentlar:

- Gistologik tahlillar: Oddiy va maxsus bo'yovlar yordamida gistologik kesmalar tayyorlash uchun mikrotom va mikroskop ishlatildi.

- Immunofenotipik tahlillar: Oq qon hujayralarining immunofenotipini aniqlash uchun oqim sitometriya (flow cytometry) usuli va tegishli antikorlar (CD19, CD10, CD22, CD2, CD3, CD7) qo'llanildi.

- Molekulyar biologik usullar: PCR (polimeraza zanjir reaksiyasi) va RT-PCR usullari bilan genetik markerlarni o'rganish uchun reagentlar va uskunalari ishlatildi.

4. Statistik tahlil vositalari: Olingan ma'lumotlarni statistik tahlil qilish uchun SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) yoki R dasturlari qo'llanildi. Kasallikning turli xususiyatlari bilan klinik simptomlar o'rtasidagi bog'liqlikni aniqlash uchun korrelyatsion tahlillar, logistika regressiyasi va boshqa statistik metodlar ishlatildi.

**Natijalar:** Ushbu tadqiqot natijalari LBL tashxisi va davolashini yaxshilashga, shuningdek, kasallikning individual xususiyatlariga qarab davolash strategiyalarini tanlashga yordam beradi. Patomorfologik va immunofenotipik tahlillar asosida aniqlangan ko'rsatkichlar bemorlarning prognozini aniqlashda ham muhim rol o'ynaydi. Oq qon kasalligini tashxisida morfologik tadqiqotlar katta ahamiyatga ega. Hayot chog'idagi morfologik tashxisning asosiy usullari yonbosh suyagi trepanobiopsiyasi yoki to'sh suyagi va boshqa a'zolarining punktsiyasidan olingan suyak iligining biopatlarini va periferik qon surtmalarini o'rganish sanaladi.

**Xulosa:** Bolalarda limfoblastli leykemiyalarni to'g'ri tashxislash va samarali davolash uchun patomorfologik va immunofenotipik xususiyatlarni chuqur o'rganish zarur. Tadqiqotlar davomida aniqlangan natijalar ushbu kasallikni yanada samarali davolash usullarini ishlab chiqishga katta hissa qo'shishi mumkin. Surunkali leykemiya shifokor qo'llab-quvvatlovchi taktikani tanlaydi, uning maqsadi asoratlar rivojlanishini kechiktirish yoki oldini olishdir. O'tkir leykemiya shoshilinch terapiya talab qilinadi, bu yuqori dozalarda

kimyoterapevtik vositalarni qabul qilishni o'z ichiga oladi. Kimyoterapiya organizmga oq qon hujayralaridan tozalanishga imkon beradi. Shundan so'ng, agar talab etilsa, sog'lom donorlik suyak iligi hujayralarini transplantatsiyasi buyuriladi.

**FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:**

1. Pui, C. H., & Evans, W. E. (2006). Acute lymphoblastic leukemia. *\*The New England Journal of Medicine\**, 354(2), 166-178. doi:10.1056/NEJMra052603.
2. Borowitz, M. J., Rubnitz, J. E., & Shuster, J. J. (2008). Prognostic significance of minimal residual disease in high risk childhood acute lymphoblastic leukemia. *\*Blood\**, 111(12), 5477-5485. doi:10.1182/blood-2007-07-102749.
3. Inaba, H., Greaves, M., & Mullighan, C. G. (2013). Acute lymphoblastic leukaemia. *\*The Lancet\**, 381(9881), 1943-1955. doi:10.1016/S0140-6736(12)62187-4.