

Qon tizimining o'sma kasalliklari bilan og'rigan bemorlarda perianal infeksiyaning rivojlanishi va oldini olish

Feruza Xaydavna Mamatkulova
Sayyora Alisher qizi Yuldasheva
Maxbuba Boqi qizi Turoboyeva
Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Annotatsiya: Qon tizimining o'sma kasalliklarida (QTO'K) perianal infeksiya (PI) patogenlarning keng doirasi, turli xil klinik ko'rinishlar va yuqumli jarayonning rivojlanish mexanizmlari bilan tavsiflanadi.

Kalit so'zlar: o'tkir paraproktit, perianal infeksiya, o'tkir leykemiya, neytropeniya, qon tizimining o'smalari

Development and prevention of perianal infection in patients with tumor diseases of the blood system

Feruza Khaydavna Mamatkulova
Sayyora Alisher kizi Yuldasheva
Makhabuba Boqi kizi Turoboeva
Samarkand State Medical University

Abstract: Perianal infection (PI) in tumor diseases of the blood system (TSB) is characterized by a wide range of pathogens, various clinical manifestations and mechanisms of development of the infectious process.

Keywords: acute paraproctitis, perianal infection, acute leukemia, neutropenia, tumors of the blood system

Qon tizimining o'sma kasalliklari turlari

Qon asosidagi mavjud diagnostika ushbu kasallikni erta aniqlash imkonini beradi. Onkologik qon kasalliklarini o'z vaqtida tashxislash yuqori samarali davolashni ta'minlaydi.

Leykemiya infeksiyalarga qarshi tura olmaydigan va qizil qon tanachalari va trombotsitlar ishlab chiqarishni buzadigan atipik oq qon hujayralarining haddan tashqari ko'payishi bilan tavsiflanadi. Leykemiyaning asosiy turlari: o'tkir miyeloblastik, surunkali miyelotsitar, o'tkir limfoblastik, surunkali limfotsitar.

Limfoma - atipik limfotsitlar sonining keskin ko'payishi. Limfomalar Hodjkin va Xodjkin bo'lmagan turlariga bo'linadi. Xodjkin limfomasi (limfogranulomatoz)

limfa tugunlarining, asosan, bachadon bo'yni yoki supraklavikulyar kengayishi va o'ziga xos bo'lmagan belgilarning paydo bo'lishi (isitma, vazn yo'qotish, terining qichishi) bilan tavsiflanadi. Hodjkin bo'lmagan limfomalar - bu mikroskopik ko'rinishda farq qiluvchi o'xshash belgilarga ega patologiyalarni o'z ichiga olgan umumiy atama.

Miyeloma (ko'p sonli miyelom kasalligi) plazma hujayralarining nazoratsiz o'sishi bilan tavsiflanadi, bu antitanalarni ishlab chiqaradigan oq qon hujayralari turi. Miyelom hujayralari normal antitanalarni ishlab chiqarishga to'sqinlik qiladi, bu esa immunitet tizimini zaiflashtiradi.

Miyelodisplastik sindrom - bu suyak iligi kerakli miqdorda ma'lum qon hujayralarini ishlab chiqarmaydigan qon kasalliklari guruhidir. Ba'zida bu sindrom o'tkir miyeloid leykemiya olib keladi.

Leykozlar - o'sma xarakteridagi qon kasalliklari guruhi bo'lib, ularda patologik jarayon gematopoetik o'zak hujayralar darajasida boshlanadi, klonal xususiyatga ega bo'lib, turli darajadagi og'irlikdagi gematopoetik elementlarning ko'payishi va farqlanishida nuqson sifatida namoyon bo'ladi. Ular 100 000 aholiga 7-8 holat chastotasi bilan sodir bo'ladi. Qon hosil qiluvchi hujayralarning differensiallanish darajasi va normal gematopoezga ko'ra, barcha leykozlar o'tkir va surunkali bo'linadi. O'tkir leykoz bilan og'rigan bemorlarda blastlar yoki ajratilmagan hujayralar to'planishidan oldin gematopoetik hujayralarni farqlashda aniq nuqson kuzatiladi. Surunkali leykozda hujayralar differensiasiyasi saqlanib qolinadi va o'simta substrati yetilgan va yetuk hujayralardan iborat. Leykoz etiologiyasi, boshqa o'smalar singari, irsiy yoki orttirilganligini, bir tamondan o'simtaning paydo bo'lishini aniqlashga va boshqa tamondan bir hujayrani cheksiz ko'payishga olib keladigan to'ridan to'g'ri hodisani aniqlashga qaratilgan. Leykoz rivojlanishida ionlashtiruvchi nurlanishning roli adabiyotda juda keng yoritilgan. Surunkali mieloid leykoz, o'tkir mieloid leykoz, o'tkir limfoblastik leykoz, o'tkir eritromielozning chastotasining ionlashtiruvchinurlanish ta'sirining dozasiga aniq bog'liqligi mavjud. Leykoz kasalligiga kimyoviy moddalar (benzol va uning hosilalari, sitostatik preparatlar) sabab bo'lishi mumkin.

Qon tizimining o'sma kasalliklari belgilari

Leykemiyaning klinik belgilari gematopoetik hujayralar (suyak iligidagi etuk qon hujayralarining prekursorlari) mutatsiyasi boshlanganidan 1-3 oy o'tgach paydo bo'ladi. Ular o'ziga xos emas va leykemiyaning barcha shakllariga, shuningdek, gematologiya bilan bog'liq bo'lmagan bir qator boshqa kasalliklarga xosdir. Simptomlarning rivojlanish tezligi va intensivligi onkologik jarayonning rivojlanish tezligi va lokalizatsiyasi, tananing intoksikatsiya darajasi, normal qon hujayralarining etishmasligi, gematopoetik, limfa, asab tizimlari va ichki organlarning shikastlanishiga bog'liq.

Qon tizimining o'sma kasalliklari rivojlanishining bir necha bosqichlari mavjud:
boshlang'ich;
klinik (kengaytirilgan ko'rinishlar);
remissiya;
tiklanish;
qayt qilish;
terminal bosqichi.

O'tkir leykemiya belgilari yanada aniqroq va tez rivojlanadi. Surunkali qon saratoni belgilari juda sekin rivojlanadi.

Leykemiyaning asosiy belgilari:

umumiy holsizlik, uyquchanlik, bezovtalik, tungi terlash;
bo'g'imlarda, mushaklarda, suyaklarda og'riq;
tana haroratining subfebril va febril darajalarga sababsiz ko'tarilishi;
ishtahani yo'qotish, aniq sabablarsiz qisqa vaqt ichida vazn yo'qotish;
nafas qisilishi, yurak urishi hissi.

Anemiya (bosh aylanishi, rangparlik, taxikardiya, nafas qisilishi) va gemorragik (kichik teri osti va intraorganik qon ketishlar, milklarning qon ketishi, burun qonashlari) sindromi bilan namoyon bo'ladi. Neyroleykemiya bilan (blast hujayralari tomonidan asab tizimining shikastlanishi), kuchli ko'ngil aynish, qusish, bosh og'rig'i, yurishning beqarorligi, mushaklarning parezlari va falajlari kuzatiladi. Jiddiy intoksikatsiya va immunitetning buzilishi tez-tez uchraydigan yuqumli kasalliklarga olib keladi.

Limfa tugunlarida, timusda, jigarda, taloqda sezilarli o'sish va boshqa ichki organlarda infiltrat shakllanishi mumkin.

Bemor har qanday bosqichda gemorragik yoki yuqumli asoratlar tufayli o'lishi mumkin. Qon tizimining o'sma kasalliklarida eng ko'p uchraydigan belgilari - isitma, titroq; doimiy zaiflik, letargiya; ishtahaning yo'qolishi, ko'ngil aynishi, qorin bo'shlig'i hududida noqulaylik; vazn yo'qotish; qattiq kechasi terlash; suyaklar va bo'g'imlarda og'riq; bosh og'rig'i; nafas qisilishi; tez-tez uchraydigan yuqumli kasalliklar; toshma, qichishish; bo'yin, qo'ltiq va sonda kattalashgan limfa tugunlari.

Qon tizimining o'sma kasalliklari ni aniqlash uchun o'tkaziladigan laborator taxlillar:

Umumiy qon taxlili;

Siydik tahlili (miyelomda siydikda paraproteinni aniqlash),

Biokimyoviy qon tahlili,

Qon zardobi oqsillarining immunoelektroforezi (miyelomda qondagi paraproteinni aniqlash)

Sitogenetik tekshiruv (o'smaning pastki turini aniqlash va jarayonning agressivligini aniqlash uchun xromosomalarning abberatsiyasini aniqlash).

Agar kerak bo'lsa, to'sh suyagi punksiyasi (to'sh suyagi punksiyasi) yoki suyak iligining keyingi tekshiruvi bilan orqa yonbosh suyagidan trepan biopsiyasi o'tkaziladi. Instrumental diagnostika usullari (ultratovush, kompyuter tomografiyasi) yordamchi xususiyatga ega.

Maqsad: Qon tizimining o'sma kasalliklari bilan og'rigan bemorlarda PI rivojlanishining patogenetik mexanizmlarini o'rganish va oldini olish taktikasini ishlab chiqish.

Materiallar va usullar: Tadqiqot Samarqand viloyat ko'p tarmoqli tibbiyot markazining gematologiya va praktologiya bo'limlarida 2022-2024- yillarda davolangan qon tizimining o'sma kasalliklari bilan og'rigan 23 nafar bemorni o'z ichiga oldi. Pararektal to'qimalarda yuqumli jarayon klinik tekshiruv ma'lumotlari yoki magnit-rezonans tomografiya (MRT) asosida qayd etilgan. Infeksiyaning "kirish eshiklari" va mikrobiologik tadqiqotlar natijalari ham qayd etilgan.

Natijalar: PI rivojlanishining ikkita mexanizmi aniqlandi, ularni ro'yxatdan o'tkazish chastotasi neytropeniya mavjudligiga qarab statistik jihatdan sezilarli darajada farqlanadi ($p < 0,0001$, ehtimollik nisbati 24,42, 95% ishonch oralig'i 9,82-60,74). Neytropeniya davrida PIda bemorlarning 75 foizida infeksiya mikroorganizmlarning to'qimalar to'siqlari orqali kirib borishi natijasida yuzaga kelgan: 62,9% da anal yoriqlari infeksiyaning "kirish eshigi" bo'ldi; perianal hudud terisining yaralari va eroziyalari - 12,1% da. Neytropeniyasiz bemorlarning 66,7 foizida kriptoglandulyar mexanizm qayd etilgan; bu anal kanal kriptalarining (28,6%) yoki pararektal oqmalarining mavjudligi (38,1%) bilan ifodalangan. PI ning klinik ko'rinishi leykotsitlar soni ($p < 0,0001$) va infeksiya mexanizmi ($p < 0,0001$) bilan bog'liq edi. Bemorlarda o'rtacha leykotsitlar soni infiltratlar va nekrozlarga qaraganda yuqori edi (mos ravishda $2,12 \times 10^9/l$, $0,57 \times 10^9/l$ va $0,74 \times 10^9/l$). Infiltratlarning paydo bo'lishida infeksiyaning asosiy manbai anal yoriqlari (70,4%) bo'lsa, bu anal kanalining kriptalari (39%) va pararektal oqmalar (36%) edi. PI qo'zg'atuvchisi *Escherichia coli* (43 %), *Klebsiella spp.* (15 %), *Pseudomonas aeruginosa* (4,4%), enterokokklar (12,5%). *aeruginosa* PI ning boshqa klinik shakllariga qaraganda nekrozda tez-tez ajratilgan (3-5% ga nisbatan 22%, $p = 0,0033$). Boshqa bakteriyalarni aniqlash chastotasi PI ning klinik ko'rinishlariga bog'liq emas. PI 9,5% hollarda mikrobiologik jihatdan tasdiqlangan sepsis manbai bo'lgan. Qon oqimi infeksiyalarini rivojlanish ehtimoli 5 kun ichida eng yuqori bo'lgan va neytropeniya bilan og'rigan bemorlarda sezilarli darajada yuqori bo'lgan (10% va 2%, $p = 0,0044$).

Xulosa: PI ning oldini olish strategiyasini ishlab chiqishda pararektal to'qimalarni yuqtirish mexanizmlarini hisobga olish kerak.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. M.F. Khaydarovna. Helicobacter Pylori And its Importance in the Development of Anemia Associated With Iron Deficiency and Vitamin B12 Miasto Przyszłości 44, 207-211
2. Mamatkulova F.Kh. Shomurodov, K.E., Temirov N. N. Significance. Of Helicobacter Pylori In Iron Deficiency. International Journal for Research in Applied Science & Engineering Technology (IJRASET) ISSN: 2321-9653; Volume.9 Issue XII Dec.2021. <https://doi.org/10.22.214/ijraset.2021.39443.1103-1106>
3. L.S. Maxmonov, M.B. Norbo'tayeva, F.X. Mamatkulova AKUSHER GINEKOLOG AMALIYOTIDA TEMIR TANQISLIGI KAMQONLIGI Miasto Przyszłości 54, 319-327
4. Maxmonov L.S., Mamatqulova F.X., Holiqulov B.Y. Gemorragik diatezlar bilan kasallangan ayollarda tuxumdon apopleksiyasi asoratini davolash tamoyillari //Science and Education. – 2022. – T. 3. – №. 12. – C. 237-244.
5. Соколова М.Ю. Беременность и роды у женщин с идиопатической тромбоцитопенической пурпурой: автореф. дис. .. докт. мед. наук. М. 2004; 50
6. F.X.Mamatkulova., X.I.Axmedov. Temir tanqisligi kamqonligining kelib chiqish sabablari va davolashga zamonaviy yondoshuv. "SCIENCE AND EDUCATION" VOLUME 4,ISSUE1.2023/195-203
7. Dadajonov, U., Abdiyev, K., Mamatkulova, F., & Dadajonov, U. (2021). Innovatsionniye metodi lecheniya immunnyy trombotsitopenicheskoy purpuri u lits molodogo vozrasta. Obshestvo i innovatsii, 2(4/S), 52-56.
8. Mamatkulova F. X. Mamatova N. T. Ruziboeva.O. N. Prevention Of Anemia In Patients With Tuberculosis. The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research, 2(11), 62–65.
9. L.S.Makhmonov., F.Kh.Mamatkulova., M.B. Berdiyaroova, K.E. Shomurodov.THE MAIN CAUSES OF ANEMIA IN IRON AND VITAMIN B 12 DEFICIENCY ASSOCIATED WITH HELICOBACTER PYLORI
10. Makhmonov L. S., Mamatkulova F. Kh., Kholturaeva D. F., Muyiddinov Z. Z. IMPORTANCE OF DETECTION OF HEP SIDINE AND INTERLEUKINS IN "Science and Education" Scientific Journal / Impact Factor 3,848 (SJIF) February 2023 / Volume 4 Issue 2.
11. Mamatkulova F. X. Mamatova N. T. Ruziboeva.O. N. Prevention Of Anemia In Patients With Tuberculosis. The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research, 2(11), 62–65.
12. Maxmonov, L. S., Mamatqulova, F. X., & Meliqulov, B. S. (2023). Trombotsitopatiya bilan kasallangan ayollarda tuxumdon apopleksiyasi kechishi va asoratini davolash tamoyillariga zamonaviy yondashuv. Science and Education, 4(2), 384-391.

13. Makhmonov L. S., Mamatkulova F. Kh., Kholturaeva D. F., Muyiddinov Z. IMPORTANCE OF DETECTION OF HEPSEDINE AND INTERLEUKINS IN IRON DEFICIENCY ANEMIA. Asian Journal of Multidimensional Research ISSN: 2278-4853 Vol. 11, Issue 4, April 2022

14. Dadajanov U. D., Mamatkulova Feruza Xaydarovna, R. Oyjamol N. Features Of Thrombophilia In Covid-19 European Journal of Molecular & Clinical Medicine 2020/12/26. 07/03

15. Mamatkulova Feruza Khaydarovna, Akhmedov Husan Isrofilovich, Abdiev Kattabek Makhmatovich. Essential Thrombocythemia - Principal Analysis in Children and Adolescents. JOURNAL OF INTELLECTUAL PROPERTY AND HUMAN RIGHTS Volume: 2 Issue: 10 | Oct – 2023 ISSN: 2720-6882. 23-29.

16. ON Ruziboeva, KM Abdiev, AG Madasheva, FK Mamatkulova MODERN METHODS OF TREATMENT OF HEMOSTASIS DISORDERS IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS Ученый XXI века 78 (7), 8-11.

17. LS Maxmonov, FX Mamatkulova, OE Alimov, UU Raxmonov. Yelka Kamari Operatsiyalarida Regional Anesteziyaning Samaradorligi Miasto Przyszłości 47, 993-997

18. Abdiyev K.M., Dadajanov U.D., Mamatkulova F.X. Nekotoriye aspekti vedeniya bolnix s trombotsitopenicheskoy purpuroy oslojnennoy s apopleksiyey yaichnika. Problemi ekologii, zdorovya, farmatsii i parazitologii. Nauchniye trudi. Moskva. 2013 g. Str. 372-373.

19. Makhmonov L.S., Sh. Koraboev S.K., Gapparova N..Sh, Mamatkulova F. Kh. Early diagnosis and treatment of funicular myelosis in v12 deficiency anemia. Asian Journal of Multidimensional Research Year : 2022, Volume : 11, Issue : 5. First page : (369) Last page : (373) Online ISSN : 2278-4853.

20. Mamatkulova F.X., Alimov O.E., Namozov M.N.O'. Abdominal jarroxlik operatsiyalardan keyingi davrda regional anesteziyaning samaradorligi va rivojlangan kamqonlikni davolash //Science and Education. – 2023. – T. 4. – №. 2. – C. 445-452.

21. KM Abdiev, AG Madasheva, FK Mamatkulova MODERN METHODS OF TREATMENT OF HEMORRHAGIC SYNDROME AT AN EARLY STAGE IN PATIENTS WITH IDIOPATHIC THROMBOCYTOPENIC PURPURA. УЧЕНЫЙ XXI BEKA, 41-44

22. MF Khaydarovna, AH Isrofilovich, AK Makhmatovich Essential Thrombocythemia-Principal Analysis in Children and Adolescents. Journal of Intellectual Property and Human Rights 2 (10), 23-29

24. Maxmonov L.S., Mamatkulova F.X., Holiqulov B.Y. Trombotsitopatiya bilan kasallangan ayollarda tuxumdon apopleksiyasi asoratini davolash tamoyillari Biologiya va tibbiyot muammolari 2022, №1.UDK: 615.3:617.01.134 ISSN 2181-5674 61-67s.

25. K.M Abdiev, AG Madasheva, F Kh Mamatkulova. MODERN METHODS OF TREATMENT OF HEMORRHAGIC SYNDROME AT AN EARLY STAGE IN PATIENTS WITH IDIOPATHIC THROMBOCYTOPENIC PURPURA. УЧЕНЫЙ XX

26. L.S. Makhmonov, FK Mamatkulova, MB Berdiyeva, KE Shomurodov. The main causes of anemia in iron and vitamin b 12 deficiency associated with helicobacter pylori. Nveo-natural volatiles & essential oils Journal| NVEO, 10167-10174| BEKA. СТ.41

27. K.M Abdiev, FK Mamatkulova, KM Shomirzaev. STRUCTURE OF COMORBIDITY IN IDIOPATHIC THROMBOCYTOPENIC PURPLE ACADEMICA: An International Multidisciplinary Research Journal 12 (12), 52-56

28. Abdiyev K.M., Mamatkulova F.X., Shomirzayev X. M. Immun trombositopenik purpurani davolashning innovatsion va noanaviy usullari //Science and Education. – 2023. – T. 4. – №. 1. – S. 228-234.

29. Abdiev Kattabek Makhmatovich, Mamatkulova Feruza Khaydarovna. Structure of comorbidity in idiopathic thrombocytopenic purple SKM ACADEMICA: An International Multidisciplinary Research Journal 22 (12), 56-60

30. U.D DADAJONOV, KM ABDIEV, FX MAMATKULOVA. Innovative methods of treatment of immune thrombocytopenic purpura in young people Society and innovations, 52-56 Society and innovations, 52-56

31. Mamatkulova F. X., Usmonqulov J. Sh. O‘. Vitamin V12 kamqonligi va uni davolash //Science and Education. – 2023. – T. 4. – №. 2. – S. 252-259.

32. Maxmonov L., Mamatkulova, F., Abdiyev, K., & Amerova, D. (2021). The importance of using clinical audit in teaching the subject of hematology. Obshestvo i innovatsii, 2(6), 215-221.

33. FX Mamatkulova, SF Ziyodinov, DX Suyundiqov. Yurak-qon tomir kasalliklari bo ‘lgan bemorlarda qonining elektrokinetik va klinik-laborator ko ‘rsatmalari. Science and Education 5 (2), 154-160

34. Gadayev A.G., Maxmonov L.S., Mamatqulova F.X. Helicobacter pylori bilan assotsiyalangan temir va vitamin B12 tanqisligi kamqonliklarida yallig‘lanish sitokinlarining ayrim laborator ko‘rsatkichlar bilan o‘zaro bog‘liqligi. – 2022.