



ЎТКИР МИЕЛОМОНОБЛАСТ ЛЕЙКОЗЛАРДА ЦИТАРАБИННИНГ КОАГУЛЯЦИОН ГЕМОСТАЗГА ТАЪСИРИ

Маткаримова Ширин Исмаиловна.

Урганч давлат тиббиёт институти

"Ҳарбий дала терапияси, Гематология ва

диагностика" кафедраси ассистенти.

shirinismailovna1982@gmail.com

Долзарблиги. Ўткир миеломонобласт лейкозлар замонавий гематологияда юқори ўлим кўрсаткичлари ва оғир клиник кечиши билан тавсифланадиган долзарб касалликлардан бири ҳисобланади. Ушбу касалликни даволашда асосий кимёпрепарат сифатида цитарабин (Cytarabine, Ara-C) кенг қўлланилади ва у терапевтик самарадорлиги билан аҳамиятга эга. Бироқ цитарабин қўлланилиши фонида суяк илигининг босилиши, тромбоцитопения ҳамда коагуляцион гемостаз тизимидаги бузилишлар тез-тез кузатилади. Коагуляцион гемостаз ўзгаришлари қон кетиш, тромботик ҳолатлар ва диссеминирланган томир ичи ивиши (DIC-синдром) каби ҳаёт учун хавфли асоратлар ривожланишига олиб келиши мумкин. Айниқса цитарабин билан интенсив кимё терапия ўтказилаётган беморларда геморрагик асоратлар хавфи юқори бўлиб, уларни ўз вақтида аниқлаш ва олдини олиш муҳим аҳамият касб этади. Ҳозирги кунда цитарабиннинг коагуляцион гемостазга таъсирини чуқур ўрганиш, гемостаз кўрсаткичларидаги ўзгаришларни динамик баҳолаш ва клиник аҳамиятини аниқлаш амалий гематология учун долзарб вазифа ҳисобланади. Ушбу йўналишда олиб борилаётган тадқиқотлар даволаш жараёнида асоратларни камайтириш ва беморларнинг яшаш сифатини яхшилашга хизмат қилади.



Тадқиқотнинг мақсади. Ўткир миеломонобласт лейкоз билан касалланган беморларда цитарабин (Cytarabine, Ara-C) қўлланилиши фониди коагуляцион гемостаз тизимида юзага келадиган ўзгаришларни баҳолаш, ушбу ўзгаришларнинг клиник аҳамиятини аниқлаш ҳамда геморрагик ва тромботик асоратларни олдини олиш имкониятларини белгилашдан иборат.

Тадқиқот усуллари ва материаллари. Тадқиқотга гематология бўлимида стационар даволанган, ўткир миеломонобласт лейкоз ташхиси қўйилган 70 нафар бемор киритилди. Барча беморларга стандарт кимё терапия схемалари асосида цитарабин (Cytarabine, Ara-C) қўлланилди.

Тадқиқот материали сифатида беморларнинг веноз қони олинди. Қон таҳлиллари кимё терапия бошланишидан олдин ва цитарабин билан даволаш жараёнида динамик равишда ўтказилди.

Коагуляцион гемостаз ҳолатини баҳолаш мақсадида тромбоцитлар сони, протромбин вақти (РТ), активлашган қисман тромбопластин вақти (АРТТ), фибриноген ва D-димер кўрсаткичлари аниқланди.

Олинган натижалар статистик ишловдан ўтказилиб, кўрсаткичлар ўртача қиймат ва стандарт оғиш кўринишида баҳоланди.

Асосий натижалар. Тадқиқот натижаларига кўра, ўткир миеломонобласт лейкоз билан касалланган беморларда цитарабин (Cytarabine, Ara-C) қўлланилиши фониди коагуляцион гемостаз тизимида сезиларли ўзгаришлар аниқланди.

Беморларнинг ўртача ёши эркакларда $45,6 \pm 1,8$ ёш, аёлларда эса $39,2 \pm 2,3$ ёшни ташкил этди. Касаллик давомийлиги ўртача $8,7 \pm 0,6$ ойга тенг бўлди.

Асосий хавф омиллари таҳлилида қуйидагилар аниқланди:



- илгари кимё терапия олган беморлар — **28 (40%)** нафар;
- инфекцион асоратлар билан кечган ҳолатлар — **31 (44%)** нафар;
- қон кетиш эпизодлари анамнезда мавжуд беморлар — **26 (37%)** нафар.

Коагуляцион гемостаз кўрсаткичлари таҳлили цитарабин билан даволаш фонида тромбоцитлар сонининг ишончли пасайишини кўрсатди. Тромбоцитопения **52 (74%)** нафар беморда қайд этилди.

Протромбин вақти (РТ)нинг узайиши **41 (59%)** нафар беморда, активлашган қисман тромбопластин вақти (АРТТ)нинг узайиши эса **38 (54%)** нафар беморда аниқланди.

Фибриноген даражасининг пасайиши **29 (41%)** нафар беморда гипокоагуляция ҳолатини кўрсатган бўлса, **Д-димер кўрсаткичининг ошиши 46 (66%)** нафар беморда кузатилиб, бу гиперкоагуляция ва диссеминирланган томир ичи ивиши (DIC-синдром) ривожланиш хавфининг юқорилигини тасдиқлади.

Клиник жиҳатдан гемостаз бузилишлари милк ва бурун қон кетиши, тери ости қон қуйилишлари каби геморрагик белгилари билан **34 (49%)** нафар беморда намоён бўлди, айрим ҳолатларда эса тромботик асоратлар қайд этилди.

Хулоса. Ўткир миеломонобласт лейкоз билан касалланган беморларда цитарабин (Cytarabine, Ara-C) қўлланилиши фонида коагуляцион гемостаз тизимида аҳамиятли ўзгаришлар кузатилади. Тадқиқот натижалари цитарабин билан даволаш жараёнида тромбоцитопения, қон ивиш кўрсаткичларининг бузилиши ҳамда гипо-



ва гиперкоагуляция ҳолатлари ривожланиш хавфининг юқорилигини кўрсатди.