

# Амалий куникма №1

## Кон олиш тартиби.

1. кон олиш :
2. А) ЭЧТ ни аниклаш учун Кон олиш учун керакли асбоблар: курук ва ёгсизлантирилган буюм ва шлифоваль ойнача, 5, 1, 0,02 мл ли стерил пипеткалар,лейкоцитларни санаш учун 0,4 мл 3-5% ли сирка кислота солинган стерил пробирка,эритроцитларни санаш учун 4,0мл-0,9% ли изотоник эритма солинган стерил пробирка,гемоглабин концентрациясини аниклаш учун 5,0 мл ли трансформир эритма солинган стерил пробирка,ЭЧТни аниклаш учун капилляр Панченко,5% натрий цитрат эритмаси, пахта, спирт, бир марта ишлатиладиган скарификатор;

Куйидагиларни текшириш учун кон олиш.

- Б) Гемоглабин концентрациясини аниклаш учун кон олиш.
- С) Эритроцитларни санаш учун кон олиш.
- Д) Лейкоцитларни санаш учун кон олиш.
- Е) Лейкоцитар формула ва тромбоцитлар сонини аниклаш учун кон олиш.

3. ЭЧТ ни аниклаш учун кон олиш тартиби:

- Бемор утирган ёки ётган холатда.
- Кулнинг IV бармоги спиртли пахта билан артилади.
- Индивидуал скарификатор билан шу бармокнинг дистал кисми тешилади.
- Чиккан биринчи кон томчиси курук стерил пахта билан охиста артилади.
- 5 % натрий цитрат солинган стерил пробиркага капилляр Панченко ювиб олинади.
- Шу капилляр билан «0» белгисигача кон олинади (100 мм).
- Конли капиллярни 5 % натрий цитрат солинган стерил пробиркага солиб,пуфланади.
- Капиллярни «0» белгисигача натрий цитратли ва конли аралашма билан кайта олинади.
- Тулдирилган капилляр махсус штативга 1 соат вертикал куйилади.
- 1 соатдан сунг ЭЧТ аникланади.

4. Натижалар интерпритацияси:

А. ЭЧТнинг ошиши: яллигланиш жараёнлари ва инфекциялар,йирингли ва септик касалликлар,усмалар,ичак ва упка инфаркти, ревматизм,ревматоидли артрит,системали кизил волчанка,тугунчали периартериит, склеродермия, дерматомиозит,гепатит,жигар циррози,жигар раки,кандли диабет, лейкоз, лимфогранулематоз,Миелома ва Вальденстрем касаллиги,анемиялар,нефротик синдром билан кечадиган буйрак касалликлари.

Б. ЭЧТнинг камайиши: эритремия, иккиламчи эритроцитоз, ацидозда, сариклик, юрак декомпенсацияларида.

5. Гемоглабин концентрациясини аниклаш учун кон олиш тартиби:

- Бемор утирган ёки ётган холатда.
- Кулнинг IV бармоги спиртли пахта билан артилади.
- Индивидуал скарификатор билан шу бармокнинг дистал кисми тешилади.
- Чиккан биринчи кон томчиси курук стерил пахта билан охиста артилади.
- Пипеткага 0,02 мл кон олинади.
- Олинган кон 5,0 мл трансформир эритма солинган стерил пробиркага солинали.
- Эритма 5 дакикага куйилади.
- Куритилган, тоза пробиркага эритма солиниб, 540 нм тулкинли ФЭЖ апаратида укилади.
- Натижа ёзиб олинади.

6. Натижалар интерпритацияси:

А. Конда гемоглабин микдорининг ошиши-эритремия, гипоксия, юрак кон-томир касалликлари, гиповентелация, полиурия, дегидратация, жисмоний зуриқиш, буйрак, жигар, бачадон, тухумдоннинг яхши ва ёмон сифатли усмаларида, гидронефроз, поликистоз, буйрак артериялари патологиясида.

Б. Конда гемоглабин микдорининг камайиши- Анемияларда (темир танкислиги анемияси, мегалобласт анемиялар, апластик анемия, гемолитик анемиялар), гипергидратацияда.

7. Эритроцитларни санаш учун кон олиш тартиби:

- Бемор утирган ёки ётган холатда.
- Кулнинг IV бармоги спиртли пахта билан артилади.
- Индивидуал скарификатор билан шу бармокнинг дистал кисми тешилади.
- Чиккан биринчи кон томчиси курук стерил пахта билан охиста артилади.
- Пипетка билан 20 мкл кон олиб, 4,0 мл-0,9% ли изотоник эритма солинган стерил пробиркага солинади.
- Пипеткани суюклик юкори катламида ювилади ва аралаштирилади.
- Горяев камераси ювилади ва курук килиб артилади.
- Силликланган ойнани камерага ишкалаб ёпиштириш керак.
- Пробиркадан пипеткага суюклик олиб камерага томизилади. Камера тошиб кетмаслиги керак.
- Камерага эритроцит чуқиши учун 1 дакика тинч колдирилади.
- Камера микроскоп столчасига куйилади.
- Микроскопнинг кичик йириклаштиришида эритроцитлар саналади.
- Санаш коронгилаштирилган куриш майдонида утказилади.
- Эритроцитларни санаш диагонал буйлаб жойлашган 5 та катта катакларда утказилади.

- Хар бир катта катакдаги санаш натижалари устунчага ёзилади,кейин улар йигиндиси олинади.

8. Натижалар интерпритацияси:

А. Эритроцитлар сонинг ошиши-Вакеза касаллиги,иккиламчи эритроцитозларда.

Б. Эритроцитлар сонинг камайиши- Анемияларда (темир танкислиги анемияси,мегалобласт анемиялар,апластик анемия,гемолитик анемиялар), хавфли усмалар метастази.

7. Лейкоцитларни санаш учун кон олиш тартиби:

- Бемор утирган ёки ётган холатда.

- Кулнинг IV бармоги спиртли пахта билан артилади.

- Индивидуал скарификатор билан шу бармоқнинг дистал кисми тешилади.

- Чиккан биринчи кон томчиси курук стерил пахта билан охиста артилади.

- Пипетка билан 20 мкл кон олиб, 0,4мл-3% ли сирка кислотаси эритма солинган стерил пробиркага солинади.

- Пипеткани суюклик юкори катламида ювилади ва аралаштирилади.

- Горяев камераси ювилади ва курук килиб артилади.

- Силликланган ойнани камерага ишкалаб ёпиштириш керак.

- Пробиркадан пипеткага суюклик олиб камерага томизилади.Камера тошиб кетмаслиги керак.

- Камерага лейкоцит чукиши учун 1 дакика тинч колдирилади.

- Камера микроскоп столчасига куйилади.

- Микроскопнинг кичик йириклаштиришида эритроцитлар саналади.

- Санаш коронгилаштирилган куриш майдонида утказилади.

- Лейкоцитларни санаш 100 та катакларда утказилади.

- Хар бир катакдаги санаш натижалари устунчага ёзилади,кейин улар йигиндиси олинади ва 50га купайтириб натижа чикарилади.

9. Натижалар интерпритацияси:

А. Лейкоцитлар сонинг ошиши- уткир ва сурункали яллигланиш жараёнлари, лейкозлар,миокард инфаркти ,инсульт ,панкреонекроз,куйишлар ,интоксикациялар, гипоксемия,усмалар,коллагенозлар,уткир гломерулонефрит.

Б. Лейкоцитлар сонинг камайиши- Вирусли ва бактерияли инфекциялар, суяк кумиги гипо ва аплазияси,цитостатик препаратлар кабул килганда, агранулоцитозда, айрим аутоиммун касалликларда,алейкемик лейкозда,гипотериозда,анафилактик шокда.