



ЎТКИР ЮРАК ИШЕМИК КАСАЛЛИКЛАРИДА БУЙРАК УСТИ БЕЗИНИНГ МОРФОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАРИ

Сухроб Райимбердиев

Андижон давлат тиббиёт институти, Андижон, Ўзбекистон

Иброхим Бахриев

Тошкент тиббиёт академияси, Тошкент, Ўзбекистон

Аннотация: Мақолада буйрак усти безининг гистологик реакциясини ўрганиш унинг кўплаб функцияларини ҳисобга олган ҳолда, ривожланаётган патологияни коррекциялаш усулларини ишлаб чиқишда ва гистологик ўзгаришлардаги фарқни солиштириш қобилиятида кенг қўлланилиши мумкин, бу унинг функционал ҳолатини акс эттиради ва уни таъхислаш мезонлари сифатида қўлланилиши мумкинлигини кўрсатади.

Калит сўзлар: юрак ишемик касаллиги, буйрак усти бези, морфология, таъхислаш.

Бугунги кунда эндокрин тизим органларининг турли хил патологик омиллар таъсирида юзага келадиган шикастланиш механизмлари ва структуравий ўзгаришларини ўрганишга қизиқиш ортиб бормоқда [2, 3]. Зеро, улар организмда стресс реакцияларини келтириб чиқарадиган табиатан физиологик ва руҳий таъсир қилади, ҳамда турли патогенетик ҳолатлар асосига айланиши мумкин. Стресс омилининг салбий таъсири унинг кучига, кўзғатувчи таъсирининг давомийлиги ёки такрорланишига, шунингдек, ҳаддан ташқари стрессга учраган организмнинг реактивлигига боғлиқ. Шунинг учун бир хил стрессор турли инсонларда турли хил оқибатларга олиб келиши ва намоён бўлиши мумкин [4, 5, 6].

Буйрак усти безлари организмда “кардио-васкуляр” стресс жараёнига масъул бўлган асосий эндокрин безлардан бири бўлиб, турли адаптация

жараёнларида ўзига ҳос морфологик ўзгаришлар билан намоён бўлади [1]. Айтиб ўтиш жоизки, ҳар қандай адаптация жараёнида буйрак усти безидаги ўзгаришлар қуйидаги мезонларга: беморнинг ёши, жинси, конституционал тузилиши, яшаш шароити, иштимой ҳолати ва қандай касалликлар билан хасталанганлигига боғлиқ ҳолда ўзгаришларга учрайди [2, 5, 6].

Буйрак усти безининг гистологик реакциясини ўрганиш унинг кўплаб функцияларини ҳисобга олган ҳолда, ривожланаётган патологияни коррекциялаш усулларини ишлаб чиқишда ва гистологик ўзгаришлардаги фарқни солиштириш қобилиятида кенг қўлланилиши мумкин, бу унинг функционал ҳолатини акс эттиради ва уни ташхислаш мезонлари сифатида қўлланилишига имкон беради [1, 4, 7].

Тадқиқот мақсади. Ўткир юрак ишемик касаллиги натижасида ўлим ҳолатларида буйрак усти безларининг морфофункционал хусусиятларини ўрганиш.

Материал ва усуллар: Мазкур тадқиқот ишимизда ўткир юрак ишемик касаллиги билан хасталаниб, тўсатдан вафот этган эркакларнинг 18 жуфт буйрак усти безининг морфологик ўзгаришлари ўрганилган. Ўткир юрак ишемик касаллигининг давомийлиги ва касалликнинг оғир даражаларида буйрак усти безининг макроскопик жиҳатдан катталашиши (нормада 3-5 гр ҳар бири) ва оғирлиги 15 гр гача етиши мумкин. Йириклашиш буйрак усти безининг пўстлоқ ва мағиз қавати ҳужайраларининг гипертрофияси ва гиперплазияси ҳисобига амалга ошади. Тадқиқотларимизда буйрак усти безини гематоксилин-эозин усулида бўяш орқали ўрганилди.

Натижалар: Тадқиқот жараёнида қуйидаги морфологик ўзгаришлар аниқланди. Буйрак усти бези коптокчали соҳасидаги эпителий ҳужайраларининг сурункали гипертрофияси. Буйрак усти бези пўстлоқ қаватининг тутамли соҳаси ҳужайралари глюкокортикоид гормонларининг кўп миқдорда ишлаб чиқариши натижасида, ҳажмининг катталашгани, цитоплазмасида турли даражадаги оч бўяладиган киритмаларнинг кўпайиши кузатилади. Пўстлоқ қавати коптокчали соҳаси эпителийларида жуда

кўплаган базофил бўялган таначалар аниқланади, ушбу ўзгариш гипертония касаллигида алдостерон ишлаб чиқарилишининг ошганлигидан далолат беради. Коптокчалар атрофидаги томирларда тўлақонлик белгилари кузатилади. Хужайраларнинг турли ҳажмда гипертрофияланиши натижасида коптокча кўринишидаги тузилмаларнинг шакли ўзгариб, коптокчалараро нотўғри шаклдаги бўшлиқлар ҳосил бўлади. Тутамли соҳаларида цитоплазмасида кўплаб тўрсимон ячейкали кўринишдаги липидли киритмалар (глюкокортикоидлар)нинг кўпайиши билан характерланади. Ўткир юрак ишемик касаллигининг 3-4 даражалари билан касалланган беморлар буйрак усти безларининг тутамли соҳалари хужайраларининг гиперфункцияси некроз ва некробиоз жараёнларининг ривожланишигача кузатилади. Ушбу ўзгаришлар киритмаларнинг ошиб кетишига ва хужайраларнинг кўпикли кўринишга ва охир оқибатда некрозга олиб келади. Натижада некроз ўчоғи атрофида яллиғланиш инфильтратлари ҳосил бўлади. Шунингдек буйрак усти бези мағиз қаватида йирик базофил бўялган катехоламинларни ишлаб чиқарувчи хужайраларнинг гипертрофияси ва гиперплазияси аниқланади.

Хулосалар: Ўткир юрак ишемик касаллигининг оғир формаларида буйрак усти безининг мағиз қаватида гиперхром бўялган хужайраларнинг кўпайиши, тўқима гистиоархитектоникаси ўзгаришига олиб келади. Мағиз қавати хужайраларининг гиперплазияси ва безсимон тузилмаларнинг пайдо бўлиши аденоматоз гиперплазияларнинг шаклланиши билан тавсифланади. Мағиз қаватида жойлашган марказий вена қон томирлари девори мушакларининг гиперплазияси ва артериал томирлар деворининг гиалинози билан ривожланади. Агар жараён сурункали тарзда давом этганда, сийрак толали тузилмаларнинг кўпайиши ва хужайраларда дистрофик ва некробиотик ўзгаришлар аниқланади. Натижада майда калибрли қон томирлар траекторияси бўйича сийрак толали бириктирувчи тўқима шаклланишига олиб келади.

ФОЙДАЛАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР

1. Автандилов Г.Г. Основы количественной патологической анатомии: учебное пособие / Г.Г.Автандилов. - М., - 2002. - 240 с.

2. Алябьева С.Ю. Клинико-морфологические параллели клинических проявлений артериальной гипертонии и параметров морфофункционального состояния надпочечников //Сиб. мед. журн., 2011, № 1, - С. 91-93.

3. Бахриев, И.И., Ешмуратов, Б.А., Раимбердиев, С.А., Шаматов, И.Я., & Ёкубов, Б.Т. (1(3) 2023). Патоморфологические особенности черепно-мозговой травмы. Journal of Universal Science Research, 136-144.

4. Джанболотов С.Т., Мукашев М.Ш. Содержание гормона и морфофункциональное состояние пучковой зоны надпочечника при суицидальной смерти //Вестник КГМА им. И.К.Ахунбаева, - 2022, - №5, - С. 49-54.

5. Оганов Р.Г., Масленникова Г.Я. Смертность от сердечно-сосудистых и других хронических неинфекционных заболеваний среди трудоспособного населения России //Кардиоваскулярная терапия и профилактика, 2002, - №3, - С. 4-8.

6. Пиголкин Ю.И., Должанский О.В., Громова Т.М. Судебно-медицинская оценка морфологических изменений миокарда и гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы при внезапной сердечной смерти //Судебно-медицинская экспертиза, 2012, - №2, - С. 13-17.

7. Раимбердиев С.А., Бахриев И.И. (2022). Структура надпочечников при тяжелой черепно-мозговой травме. Finland International Scientific Journal of Education, Social Science & Humanities, 10 (12), 544-548.