Taqiqot.uz

ANJUMAN | КОНФЕРЕНЦИЯ | CONFERENCES

# O'ZBEKISTONDA ILMIY TADQIQOTLAR:

## DAVRIY ANJUMANLAR

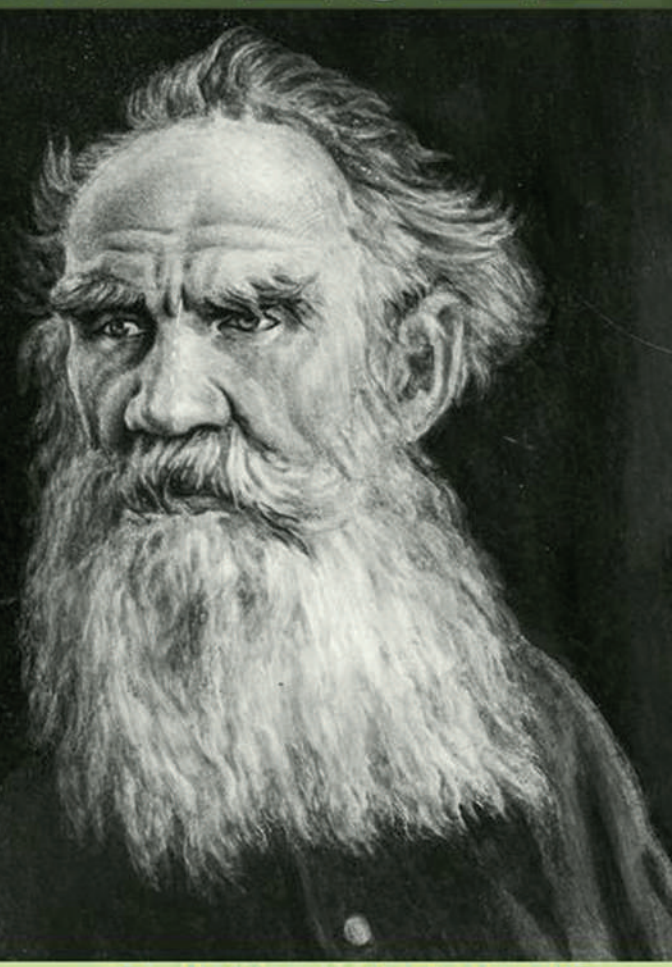
DAVRIYLIGI: 2018 | 2022

2022

УЧЕНЫЙ — ТОТ, КТО
МНОГО ЗНАЕТ ИЗ КНИГ;

ОБРАЗОВАННЫЙ — ТОТ, КТО
УСВОИЛ СЕБЕ ВСЕ САМЫЕ
РАСПРОСТРАНЕННЫЕ В ЕГО
ВРЕМЯ ЗНАНИЯ И ПРИЕМЫ;

ПРОСВЕЩЕННЫЙ — ТОТ, КТО
ПОНИМАЕТ СМЫСЛ СВОЕЙ ЖИЗНИ.



LEV TOLSTOY
(1828-1910)

OKTYABR

№45

CONFERENCES.UZ

Toshkent shahar, Amir
Temur ko'chasi, pr.1, 2-uy.

+998 97 420 88 81
+998 94 404 00 00

www.taqiqot.uz
www.conferences.uz

# ЎЗБЕКИСТОНДА ИЛМИЙ ТАДҚИҚОТЛАР: ДАВРИЙ АНЖУМАНЛАР: 18-ҚИСМ

# НАЦИОНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ УЗБЕКИСТАНА: СЕРИЯ КОНФЕРЕНЦИЙ: ЧАСТЬ-18

# NATIONAL RESEARCHES OF UZBEKISTAN: CONFERENCES SERIES: PART-18

ТОШКЕНТ-2022

## БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ СОҲАСИДАГИ ИЛМИЙ ИЗЛАНИШЛАР

**1. Рахимов И.Р., Бабажанов Қ.Б.**
ХОЛЕДОХОЛИТИАЗДА ОШҚОЗОН ОСТИ БЕЗИ МОРФОЛОГИЯСИ ..... 7
**2. Рахимов И.Р., Бабажанов Қ.Б.**
ЎТ ТОШ КАСАЛЛИГИДА ОШҚОЗОН ОСТИ БЕЗИДАГИ ЮЗАГА КЕЛАДИГАН КЛИНИК МОРФОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАР ..... 9
**3. Нажмиддинова Н.Н., Аллаберганов Д.Ш.**
КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЯСИДА БУЙРАК УСТИ БЕЗИНИНГ ПАТОМОРФОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАРИ ..... 11
**4. Шарипова Азиза Умаровна.**
PASTKI JAG' BO'G'IMINING IKKILAMCHI DEFORMATSIYALOVCHI OSTEOARTROZI BO'LGAN BOLALARDA ANTIMIKROB FOTODINAMIK TERAPIYANING SAMARADORLIGINI TAJRIBADA ASOSLAB BERISH ..... 13
**5. Ботиров Шамсиддин Рашидович, Махкамова Нигора Эргашевна**
ПАТОЛОГИИ СРЕДНЕГО УХА И СЛУХОВОЙ ТРУБЫ ..... 15
**6. Зайнутдинов Нурилла Омонуллаевич**
ГИПОФРАКЦИОНИРОВАНЫЙ МЕТОД РАДИОТЕРАПИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ ..... 17
**7. Махкамова Нигора Эргашевна, Набиева Жамила Маликовна**
ПАТОЛОГИИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНОЙ НЕБА ..... 19
**8. Миразизова Диллола Равшановна, Махкамова Нигора Эргашевна**
СЕНСОНЕВРАЛЬНАЯ ТУГОУХОСТЬ У БОЛЬНЫХ ПЕРЕНЕСШИХ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ ..... 21
**9. Муминов Даврон Кадырович, Турсунов Даврон Илхомович**
СОСТОЯНИЯ ЛЕГОЧНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ И ДИАСТОЛИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА СЕРДЦА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ COVID-19 ..... 24

**УДК:616.342-002.44-07:08:615.825.3**

# ЎТ ТОШ КАСАЛЛИГИДА ОШҚОЗОН ОСТИ БЕЗИДАГИ ЮЗАГА КЕЛАДИГАН КЛИНИК МОРФОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАР

**Рахимов И.Р., Бабажанов Қ.Б.**
Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали
Рахимов Иззат Равшанбекович +998905579898
Бабажанов Қудратбек Бахтиёрович +998905787077
e-mail: rahimovizzat733@gmail.com
e-mail: babajanov-k.b81@mail.ru

**Аннотация:** Сўнгги йилларда бутун дунёда сурункали холецистит билан касалланишнинг барқарор ўсиши кузатилмоқда. Европанинг 23 та мамлакатларидаги катта ёшдаги аҳоли орасида ушбу патология 8-20% ни ташкил этади. Ўсиш сурати «тинч эпидемия» кўринишида кечиб, ижтимоий аҳамиятга эга бўлган замонавий жамиятнинг муҳим муаммоларига айланди. Тарқалиш даражаси ва етказилган иқтисодий зарарига кўра умумий касалланиш структурасида қон-томир патологиялари ва қандли диабетдан кейинги ўринда туради. Бу кўрсаткич ошқозон ости безида тинч суръатда хар хил касалликларни ривожланишига замин яратиши ва замон тенденциясида ривожланишини кўрсатади. Натижада, ошқозон ости безида тўсатдан юзага келувчи ўткир панкреатит кўринишида юзага келиб, беморлар хаётида кескин летал оқибатларга олиб келиши билан характерланади. Айнан, ўт тош касаллигида ошқозон ости безининг морфологик ўзгаришлари сурункали компенсатор мослашиш механизмларини юзага келиши ва морфофункционал жиҳатдан без тузилмаларининг гипофункционал ҳолатга келиши билан ифодаланади.

**Калит сўзлар:** морфология, ошқозон ости бези, ўткир ва сурункали панкреатит, калькулёз холецистит, холелитиаз, ўт тош касаллиги, панкреонекроз.

Ўт тош касаллиги қадимги даврлардан бери маълум касалликдир. Холедохолитиазни биринчи бўлиб немис шифокори (V.Coiter 1573). томонидан ёритилган. J.Femel (1574) ўт тош касаллиги клиник кўринишини ва унинг сариқлик билан боғлиқлигини тасвирлаб берган.

Холелитиаз – бу холестерин ёки билирубин метаболизмининг бузилиши, сафро зарраларининг уларнинг агломерацияси билан коллоид дисперсияси, сафро тизимидаги ўт тошларининг бирикиши ва шаклланиши билан тавсифланган касалликлар гуруҳини ташкил этади. Ушбу патология гастроэнтрологияда иккинчи муаммо бўлиб, фақат ошқозон яра касаллигидан кейинги ўринда туради. Касалликнинг кенг тарқалиши ва унинг ўсиши тенденциянинг давом этишидаги касалликлар деб таърифлашга имкон беради

Тош ҳосил бўлишининг маҳаллий омилларига сафрони холестерин билан тўйинганлиги, нуклеациянинг кўпайиши, ўт қопидаги яллиғланишли ўзгаришлар билан боғлиқ бўлмаган ортиқча эркин радикаллар бўлиши, ўт қопининг контрактил функциясининг пасайиши ва $S100A_8/S100A_9$ холецистокининлар ва оқсилларни ишлаб чиқариш бузилганлиги киради.. Юқоридаги омилларнинг комбинацияси ўт тошларини ривожланиш хавфини янада оширади.

Ўт йўлларида тошларнинг доимий ёки доимий бўлмаслиги ошқозон ости бези фаолиятини рефлектор йўл орқали тормозлашига ва ўт секретини ва ошқозон ости бези протеолитик ферментларини регургитация бўлишига шароит яратади. Натижада бу жараён сурункали тус олганлиги учун ошқозон ости безининг эпителиал тузилмаларида дистрофик, некробиотик, атрофик ва метапластик ўзгаришлари ривожланишига олиб келади. Умумий без йўллари атрофида сийрак ва дағал толали тузилмаларнинг ўсиб кетиши ва без йўллари деформациясини вужудга келтиради.

**Тадқиқот объекти ва предмети:** Тадқиқот объекти сифатида Хоразм вилояти Патологик анатомия экспертиза бюроси ва Республика патологик анатомия марказида жами 116та холатда ўткир панкреонекроз ташхиси билан вафот этган аутопсия жараёнидаги ажратиб олинган беморларнинг ўт йўллари ва ошқозон ости бези хисобланади. Олинган ошқозон ости безининг морфологик ва морфометрик ўзгаришлари таҳлил қилинди.

**Олинган натижалар:** Сурункали холециститда холединамиканинг бузилиши ошқозон

ости бези йўли орқали умумий ўт йўли секретнинг димланиши ва ошқозон ости безига регургитацияси билан намоён бўлиши мумкин. Натижада ошқозон ости бези томонидан ишлаб чиқарилган протеолитик ферментларнинг фаол шаклга кириши барча без йўли ва шу йўл атрофида кескин альтерация жараёнини ривожланишига олиб келади. Натижада жараёнга ошқозон ости безининг паренхиматоз ва мезенхимал тўқималари қон томирлар билан биргаликда жавоб реакцияси кузатилади. Бу ўзгариш айни нуқтасида, клиник морфологик жиҳатдан ўт қопи санчиғи ва ўткир қорин синдроми кўринишида кучли оғриқлар билан намоён бўлади. Микроскопик текшриувларда айни шу дамда ошқозон ости бези ацинар без тузилмаларида некротик ва деструктив ўзгаришлар ривожланади. Натижада тўқиманинг умумий фонда гистиоархитектоникасида йирик ёки жуда кўплаган ўчоқли умумий без йўллари атрофида некроз ва серозли геморрагик тусдаги ўткир яллиғланиш жараёнининг кескин ривожланиши кузатилади. микроскопик жиҳатдан шу сохадаларда жуда кўплаган деструктив ва дефрагментацияга учраган хар хил тўқимлар аралашмаси детритни аниқлаймиз. Некроз ўчоғи атрофида кескин нейтрофил инфильтрация ва шу сохадаги қон томирларнинг кескин кенгайиши яллиғланиш гиперэмияси кузатилади. Натижада аксарият яллиғланиш ўчоғида тўпланган токсик моддалар ва ацинар бўшлиқлардаги проферментлар ва сақланиб турган протеолитик ферментларнинг бевосита тўқима ва қон томирларга сўрилиши кучли даражадаги эндоген интоксикацияга олиб келади. Беморларда шу дамда ўткир полиорган етишмовчилик кузатилиб, танотогенез механизмида бевосита ўлимга панкреонекроз сабабчи бўлиши аниқланади.

**Хулоса:** Ўт тош касаллигида клиник морфологик жиҳатдан ошқозон ости безида ўткир некроз ва серозли геморрагик турдаги панкреонекрознинг ривожланиши, ацинусларда чуқур дистрофик ва некротик ўзгаришларга шу жумладан, ўт суюқлигини ошқозон ости безига регургитациясида кескин панкреонекрознинг ривожланиши, клиник жиҳатдан ўткир қорин синдроми ва полиорган етишмовчиликка олиб келади. Агар ушбу кўрсаткичлар аниқланса, летал кўрсаткичлар 95% гача етиши билан характераланади.

**Фойдаланилган адабиётлар рўйхати**

1. Кугаев М. И., Самсонова И. В., Клопова В. А. и др. Взаимосвязь поражения нервной ткани и фиброзных изменений в головке поджелудочной железы с болевым синдромом и качеством жизни пациентов при хроническом панкреатите // Новости хир. 2018. 19, № 5. С. 39–45.
2. Малаханов В. А., Селиверстов П. В., Гумеров Р. Р. Нарушение проходимости желчевыводящих путей //Сибирский медицинский журнал (Иркутск) 16+. – 2017. – Т. 147. – №. 8. – С. 5-10.
3. Маев И. В., Кучерявый Ю. А., Москалева А. Б. Хронический панкреатит: мифы и реальность // Гастроскопия. 2016. № 1. С. 8–10.
4. Назаров З. Н., Юсупалиева Д. Б. К., Тилавова Ю. М. К. Результаты хирургического лечения желчекаменной болезни //Вопросы науки и образования. – 2019. – №. 7 (53). – С.29-36.
5. Минушкин О. Н. Хронический панкреатит, этиология, эпидемиолог ия, классификация // Фарматека. 2017. № 2. С. 53–57.
6. Никитин П. Н. Морфологические изменения нервных стволов и стромы поджелудочной железы при хроническом панкреатите с болевым синдромом: Автореф. дис. … канд. мед. наук. М., 2019. 28 с.
7. Котовский А. Е. и др. Ретроградное эндопротезирование желчных протоков при доброкачественных заболеваниях органов гепатопанкреатодуоденальной зоны //Анналы хирургической гепатологии. – 2019. – Т. 24. – №. 1. – С. 61-70.
8. Прядко А. С., Майстренко Н. А., Ромащенко П. Н., Бойко И. Ю. Малоинвазивные технологии в диагностике и лечении хронического панкреатита // Анн. хир. гепатол. 2019. № 2. С. 55–64.
9. Живаева Е. В., Фрейнд Г. Г. Дизонтогенетические кисты печени: пато-и морфогенез //Доказательная гастроэнтерология. – 2020. – Т. 9. – №. 3. – С. 39-46.