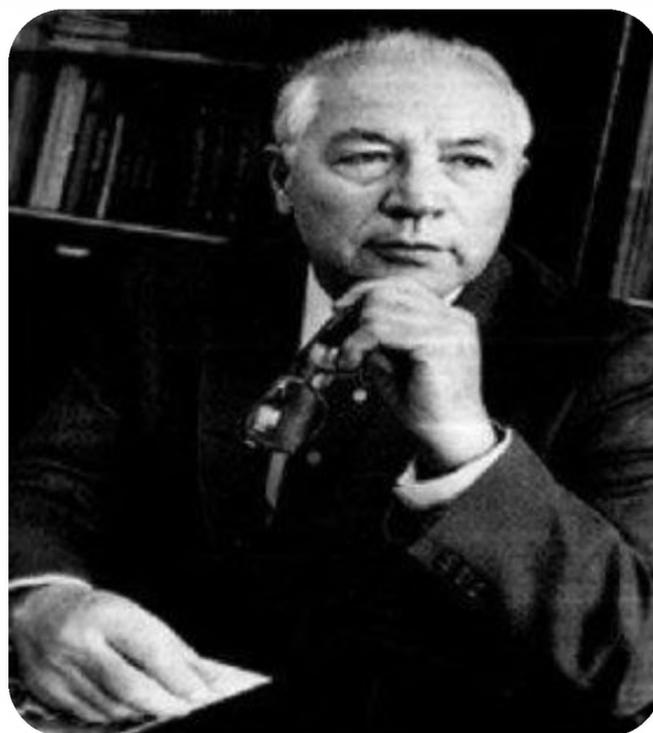




Министерство Здравоохранения
Республики Узбекистан
Ташкентский Государственный
Стоматологический Институт



**СБОРНИК ТЕЗИСОВ И СТАТЕЙ
РЕСПУБЛИКАНСКОЙ НАУЧНО-
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ КОНФЕРЕНЦИИ
«ШКОЛА МОРФОЛОГОВ АКАДЕМИКА
К.А. ЗУФАРОВА»**



*1 мая 2023 года
г. Ташкент, Узбекистан*

<i>ҚАНДЛИ ДИАБЕТ ФОНИДА ПАРКИНСОНИЗМ КАСАЛЛИГИ</i>	26
<i>Матмуродов Р.Ж., Умирова С.М.</i>	
<i>СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИГИНИ КЕЧИШИДА КЛИМАКТЕРИК ДАВРДАГИ ГОРМОНАЛ ЎЗГАРИШЛАРНИ АҲАМИЯТИ</i>	27
<i>Исирганова С.Н.</i>	
<i>СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИГИ ТУРЛИ ЎРИНБОСАР ТЕРАПИЯЛАРИДА АРИТМИЯЛАР УЧРАШ ЧАСТОТАСИНИ БАҲОЛАШ.</i>	29
<i>Салямова Ф.Э, Муҳиддинова Н.З, Ахмадалиева Д.Т.</i>	
<i>ДИАБЕТИК ВА НОДИАБЕТИК ЭТИОЛОГИЯЛИ СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИГИ II-III БОСҚИЧИ БЎЛГАН БЕМОРЛАРДА ДАВОЛАШ ДИНАМИКАСИДА БУЙРАК ГЕМОДИНАМИКАСИНИНГ ҲОЛАТИ</i>	30
<i>Шукурова Л. Х., Даминова Л. Т</i>	
<i>ҚАНДЛИ ДИАБЕТ КАСАЛЛИГИДА ЎПКАНИНГ МОРФОФУНКЦИОНАЛ КЎРСАТКИЧЛАРИ</i>	32
<i>Собирова Д.Р., Усманов Р.Д., Азизова Ф.Х., Шигакова Л.А., Утепова Н.Б.</i>	
<i>РОЛЬ СВЯЗИ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ С ОБМЕНОМ ВЕЩЕСТВ И МЕТАБОЛИЗМОМ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА</i>	34
<i>Наркузиев Б. Б., Пулатов А. А., Махмудова З.Т.</i>	
<i>МИКРОБИОЦЕНОЗ В ТОНКОМ И ТОЛСТОМ КИШЕЧНИКЕ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ ВСКАРМЛИВАНИЯ</i>	35
<i>Рахматова М.Х., Махмудова З.Т., Талипов Р.Р., Пулатов А.А., Мадаминова М.Ш.</i>	
<i>СТРУКТУРНЫЕ ОСНОВЫ АДАПТАЦИИ И ИНТЕГРАЦИИ ТОНКОЙ КИШКИ</i>	36
<i>Махмудова З.Т., Рахматова М.Х., Талипов Р.Р., Пулатов А.А.</i>	
<i>МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЭНДОКРИНОЦИТОВ ТОНКОЙ КИШКИ В ПРОЦЕССЕ ВСАСЫВАНИЯ</i>	38
<i>Нугманова У.Т., Махмудова З.Т., Пулатов А.А., Талипов Р.Р.</i>	
<i>МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТОНКОЙ КИШКИ В ПРОЦЕССЕ ВСАСЫВАНИЯ В РАННЕМ ПОСТНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЖИЗНИ</i>	40
<i>Махмудова З.Т., Нугманова У.Т., Пулатов А.А., Талипов Р. Р.</i>	
<i>ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ СИНДРОМА АСПИРАЦИИ МЕКОНИЯ</i>	42
<i>Рахматова М.Х., Нугманова У.Т., Кушаева Д.С., Талипов Р.Р., Пулатов А.А.</i>	

Ваве, см/с	27,51±0,49*	37,51±0,51*
RI	0.61±0,007***	0.53±0,006***
PI	1.7±0,015**	1.45±0,015**
II гурух (n=60) даволанишдан олдин		даволанишдан 30 кун кейин
Вс, см/с	57,37±0,89	71,03±0,74
ВД, см/с	20,07±0,25*	24,99±0,15*
Ваве, см/с	29,11±0,57*	36,23±0,31*
RI	0.67±0,006***	0.55±0,02**
PI	1,73±0,019**	1.41±0,01**

Натижалар. Даволашдан олдин буйракнинг асосий буйрак артерияларидаги биринчи гуруҳда беморларда систолик тезлик $56,87 \pm 0,88$ см/с, ни ташкил этди, кейин даволанишнинг 30-кунида бу кўрсаткич $68,06 \pm 0,86$ см/с ни ташкил этди. Бундан кўриниб турибдики, систолик ставка 19,67% га яхшиланган. Минимал диастолик ставка 28,54% бўлса-да, яхшиланиш кузатилди. Ва бизнинг иккинчи гуруҳимизда, беморларда даволанишдан олдин, буйрак артерияларида максимал систолик тезлик $57,37 \pm 0,89$ см/с ни ташкил этган бўлса, даволанишнинг 30-кунида бу кўрсаткич $71,03 \pm 0,74$ см/с гача яхшиланди. Ушбу гуруҳда даволанишдан 30 кун ўтгач, асосий буйрак артерияларида максимал систолик тезликнинг 23,81% яхшиланиши кузатилди.

Хулоса. Антиагрегант даво 30 кунлик анъанавий даволаш билан биргаликда текширувлар натижасида буйракларнинг асосий артериясига, сигментар ва бўлақлараро артерияларга қон етказиб берилганда, қон айланиши яхшиланди, равоғсимон буйрак артерияда қон томирларининг қаршилиги пасайиши, буйрак артерияларида қон айланиш тезлигининг яхшиланиши ва қон томир қаршилигининг пасайиши буйрак гломерулаларида қон айланишининг яхшиланишига ва тезликнинг ошишига олиб келиши мумкин. Барча сурункали буйрак касалликлари бўлган беморларда гемостаз тизимида ўзгаришлар мавжуд. Бу буйракларнинг функционал ҳолатининг ёмонлашишига ва буйрак артерияларида қон айланиш тезлигининг пасайишига олиб келади. Шунинг учун СБК II-III босқичларида антиагрегант терапиясини тўғри танлаш жуда муҳимдир.

ҚАНДЛИ ДИАБЕТ КАСАЛЛИГИДА ЎПКАНИНГ МОРФОФУНКЦИОНАЛ КЎРСАТГИЧЛАРИ

Собирова Д.Р., Усманов Р.Д., Азизова Ф.Х., Шигакова Л.А., Утепова Н.Б.

Тошкент Тиббиет Академияси

Мавзунинг долзарблиги: Қандли диабет -бу доимий гипергликемия билан тавсифланган тизимли метаболик касаллик бўлиб, унинг асоратлари кўплаб орган-тизимларга, шу жумладан қон томирлар, буйраклар, кўзнинг тўр пардаси ва асаб тизимига салбий таъсир кўрсатади.

Тадқиқот мақсади: Тажрибавий тадқиқотларда қандли диабетда ўпка томирларида морфологик ўзгаришлар динамикасини ва уларнинг нафас олиш тизимининг ҳолатига таъсирини ўрганиш

Материал ва усуллар: Гистологик текширув учун каламушларнинг ўпка тўқималарининг ярим юпка бўлақларини гистологик текширишда ўпка томирларининг қон билан тўлиши бир хиллиги, уларнинг бўшлиғида сезиларли миқдорда эритроцитлар мавжудлиги, ўпка паренхимаси ҳолати физиологик меъёрада эканлиги аниқланди. 6 ойлик каламушларда интералвеоляр тўсиқ деворлар таркибида битта коллаген толалари мавжуд. Перибронхиал ва периваскуляр бўшлиқларда оз миқдордаги лимфоид тўқималарнинг тўпланиши мавжуд. Бундай морфологик ўзгарувчанлик физиологик ҳолатда ўпканинг нормал тузилишини ёшга боғлиқ хусусиятларини акс эттиради. Икки ойдан олти ойгача бўлган каламушларда ўпка тузилмаларининг морфометрик кўрсаткичлари динамикаси қандли диабет касаллигининг кечишига боғлиқ компенсатор-мослашувчан ўзгаришларининг шаклланишини кўрсатади. Назорат гуруҳидаги ҳайвонларда углевод алмашинувининг интеграл кўрсаткичлари физиологик кўрсаткичлар бўйича берилган.

Экспериментал гуруҳ ҳайвонларининг ўпкасининг ярим юпка бўлақларини микроскопик текшириш натижаларига кўра, диабетининг 60-кунда периброхиал соҳада енгил гипертрофиядан ташқари, назорат гуруҳи ҳайвонларидан сезиларли таркибий фарқлар аниқланмади. Бундан ташқари васкуляризацияга эга бўлган периваскуляр лимфа тугунлари кўринади.

Қандли диабетнинг 60-кунда тажриба гуруҳидаги каламушларда гипергликемия даражаси $8,1 \pm 0,2$ ммол/л, HbA1C - $7,1 \pm 0,2\%$ ни ташкил қилди, бу эса касалликнинг ўртача оғирлигини кўрсатади. Морфометрик таҳлилга кўра, каламушларда экспериментал қандли диабетнинг 60-кунда назорат каламушлар билан солиштирганда АКК қийматлари сезиларли даражада ошгани аниқланди - $17,4\%$ ($p < 0,05$), АК - $0,45\%$ ($P < 0,05$). Аллохан диабетнинг 60-кунда каламушларда альвеола чуқурлиги индекси бузилмаган ҳайвонларга нисбатан $6,3\%$ га ($P < 0,05$) ошди.

Хулоса: Қандли диабетда ўпка шиллиқ қаватидаги структуравий ўзгаришларнинг полиморфизми қайд этилди, хусусан эпителийнинг кератинланиш даражаси, қалинлиги, эпителий қатлами ва яллиғланиш хужайралари инфилтрациясининг мавжудлиги аниқланди.