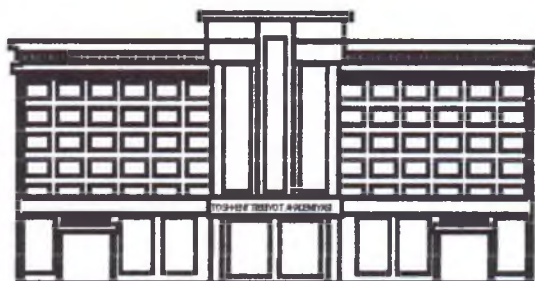


ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2022 №8

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AХВОРОТНОМАСИ



ВЕСТНИК
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент

Султанов А.М., Кадырбеков Р.Т., Алтыбаев У.У., Махмудов Б.Ф. ПРИМЕНЕНИЕ ИНТРАОПЕРАЦИОННОГО НЕЙРОМОНИТОРИНГА ПРИ УДАЛЕНИИ ОПУХОЛЕЙ В ОБЛАСТИ МОСТОМОЗЖЕЧКОВОГО УГЛА ГОЛОВНОГО МОЗГА	Sultanov A.M., Kadyrbekov R.T., Altybaev U.U., Makhmudov B.F. THE USE OF INTRAOPERATIVE NEUROMONITORING IN THE REMOVAL OF TUMORS IN THE REGION OF THE CEREBELLOPONTINE ANGLE OF THE BRAIN	171
Султонов Р.К., Содикова З.Ш. БИР ОЙЛИК ЧАҚАЛОҚЛАРДА НАФАС ЙЎЛЛАРИ ДЕВОРИНИНГ МОРФОЛОГИК ВА МОРФОМЕТРИК КЎРСАТКИЧЛАРИ	Sultonov R.K., Sodikova Z.Sh. MORPHOLOGICAL AND MORPHOMETRIC PARAMETERS OF THE TRACHEAL WALL IN CHILDREN AGED ONE MONTH	174
Ташкенбаева Э.Н., Мухиддинов А.И. Хайдарова Д.Д., Абдиева Г.А., Тобаева Б.М., Хасанжанова Ф.О. COVID-19 БИЛАН КАСАЛЛАНГАН ЮРАК-ҚОН ТОМИР АСОРАТЛАРИНИ РИВОЖЛАНИШ ХАВФИ БЎЛГАН БЕМОРЛАРДА ГИПЕРТОНИЯ КАСАЛЛИГИ ВА КОМОРБИД ҲОЛДА ЎПКАНИНГ СУРУНКАЛИ ОБСТРУКТИВ КАСАЛЛИГИНИНГ БИРГАЛИҚДА КЛИНИК КЕЧИШНИНГ ЎЗИГА ХОСЛИГИ	Tashkenbayeva E.N., Mukhiddinov A.I. Khaidarova D.D., Abdieva G.A., Togaeva B.M., Khasanzhanova F.O. FEATURES OF THE CLINICAL COURSE OF HYPERTENSION IN COMORBIDITY WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE (COPD) IN PATIENTS WITH COVID-19	178
Тилляшайхов М.Н., Болтаев М.И., Мирхамидов Д.Х. ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СТЕПЕНИ ИНВАЗИВНОСТИ И ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТИ РАКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ	Tillyashaykhov M.N., Boltayev M.I., Mirkhamidov D.Kh. AGE FEATURES OF THE DEGREE OF INVASIVITY AND MALIGNANCE OF URINARY CANCER	182
Хамдамов Б.З., Тешаев А.А., Асқаров Т.А. БИЛАК СУЯКЛАРИНИНГ ДИСТАЛ УЧИ СИНИШЛАРИНИ ДАВОЛАШНИНГ ТУРЛИ УСУЛЛАРИДАН СЎНГ ИММУНОЛОГИК ПАРАМЕТРЛАРНИ ҚИЁСИЙ ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ	Khamdamov B.Z., Teshaeв A.A., Askarov T.A. COMPARATIVE ANALYSIS OF IMMUNOLOGICAL PARAMETERS AFTER VARIOUS METHODS OF TREATMENT FOR FRACTURES OF THE DISTAL END OF THE FOREARM BONES	185
Хамидова Г.С., Сотликов Р.К. ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ НПВС ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА	Khamidova G.S., Sotlikov R.K. STUDY OF THE EFFECTIVENESS OF NSAIDS IN THE TREATMENT OF RHEUMATOID ARTHRITIS	190
Холикова А.О., Халимова З.Ю., Мавлянова Г.У., Халимова Н.Ю. ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ В ДИАГНОСТИКЕ СОМАТОТРОПНЫХ АДЕНОМ ГИПОФИЗА	Kholikova A.O., Khalimova Z.Y., Mavlyanova G.U., Khalimova N.Y. IMMUNOHISTOCHEMICAL MARKERS IN THE DIAGNOSIS OF SOMATOTROPIC PITUITARY ADENOMAS	193
Юсупова М.Т., Шадманова Н.К., Гадаева М.Ш. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СИЛЫ МЫШЦ ЛАДОНИ ЧЕЛОВЕКА/ДИНАМОМЕТРИЯ	Yusupova M. T., Shadmanova N. K., Gadayeva M. Sh. DETERMINATION OF THE STRENGTH OF THE MUSCLES OF THE HUMAN PALM/DYNAMOMETRY	200
Ярашев С.С., Абдикадиров У.К. ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ПРИМЕНЕНИЮ МИНИИНВАЗИВНЫХ МЕТОДОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ХОЛЕЦИСТИТОМ И ХОЛЕДОХОЛИТИАЗОМ	Yarashev S.S., Abdikadirov U.K. DIFFERENTIATED APPROACH TO THE USE OF MINIMALLY INVASIVE METHODS OF SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH ACUTE CHOLECYSTITIS AND CHOLEDOCHOLITHIASIS	205

ГИГИЕНА, САНИТАРИЯ И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

HYGIENE, SANITATION AND EPIDEMIOLOGY

Абдувалиева Ф.Т., Азизова Ф.Л. ЭКОЛОГОГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ВОДОСНАБЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ФЕРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ	Abduvalieva F.T., Azizova F.L. ENVIRONMENTAL AND HYGIENIC PROBLEMS OF WATER SUPPLY TO THE POPULATION OF THE FERGANA REGION AT THE PRESENT STAGE	209
Мирзаева Ф.Ф., Хамракулова М.А. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕР ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗДЕЙСТВИЯ УСЛОВИЙ ТРУДА НА ОРГАНИЗМ РАБОТНИКОВ ХЛЕБОПЕКАРНЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ	Mirzayeva F.F., Khamrakulova M.A. IMPROVEMENT OF PREVENTIVE MEASURES OF HIGH TEMPERATURE EFFECTS ON THE ORGANISM OF WORKERS IN BAKERIES	212
Туляганова Д.С., Хамидуллаев Х.Ш. ВЛИЯНИЕ СТРЕССА НА ЗДОРОВЬЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ПРОЦЕССЕ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	Tulyaganova D.S., Xamidullayev X.Sh. THE IMPACT OF STRESS ON THE HEALTH OF MEDICAL WORKERS IN THE COURSE OF WORK	216

БИР ОЙЛИК ЧАҚАЛОҚЛАРДА НАФАС ЙЎЛЛАРИ ДЕВОРИНИНГ МОРФОЛОГИК ВА МОРФОМЕТРИК КЎРСАТКИЧЛАРИ

Султонов Р.К., Содиқова З.Ш.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ И МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ СТЕНКИ ТРАХЕИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОДНОГО МЕСЯЦА

Султонов Р.К., Содиқова З.Ш.

MORPHOLOGICAL AND MORPHOMETRIC PARAMETERS OF THE TRACHEAL WALL IN CHILDREN AGED ONE MONTH

Sultonov R.K., Sodikova Z.Sh.

Республика патологик анатомия маркази, Тошкент тиббиёт академияси

Цель: морфологический и морфометрический анализ стенки трахеи у месячных детей. **Материал и методы:** исследование проведено в 2021-2022 гг. в Республиканском центре патологической анатомии на трупах детей в возрасте до одного месяца, умерших преимущественно от врожденных пороков сердца и других причин без заболеваний. **Материал для исследования** получали в следующих отделах легких: трахея, правое и левое легкое. **Результаты:** по данным морфометрических и гистологических исследований слизистая оболочка трахеи тонкая, нежная, железы слабо развиты, площадь гладкоповерхностного эпителия по сравнению с мерцательным и покровным эпителием в 1,5 раза больше, что становится причиной острых респираторных заболеваний. **Выводы:** знание морфологических, морфометрических и гистологических особенностей стенок наружных бронхов у младенцев до месяца помогает эффективно диагностировать и предотвращать острые респираторные заболевания.

Ключевые слова: дети, трахея, бронхиальное дерево, морфометрия, легкое, постнатальный онтогенез.

Objective: Morphological and morphometric analysis of the tracheal wall in monthly children. **Material and methods:** The study was conducted in 2021-2022. in the Republican Center of Pathological Anatomy on the corpses of children under the age of one month, who died mainly from congenital heart defects and other causes without diseases. The material for the study was obtained in the following parts of the lungs: trachea, right and left lung. **Results:** According to morphometric and histological studies, the tracheal mucosa is thin, delicate, the glands are poorly developed, the area of the smooth-surface epithelium is 1.5 times larger than that of the ciliated and integumentary epithelium, which causes acute respiratory diseases. **Conclusions:** Knowledge of the morphological, morphometric and histological features of the walls of the external bronchi in infants up to a month helps to effectively diagnose and prevent acute respiratory diseases.

Key words: children, trachea, bronchial tree, morphometry, lung, postnatal ontogenesis.

Жаҳон соғлиқни сақлаш маълумотларига кўра дунё тиббиёт соҳасида болалар ўлими энг асосий муаммолардан бири бўлиб келмоқда. Бугунги кунда болалар ўлими даражаси 1000 та тирик туғилган болаларда 15,6% тўғри келишига қарамадан болалар туғилиши кўрсаткичи жуда паст, яни 9,1% ташкил қилмоқда [8]. Бугунги даврда санотати ривожланган мамлакатларда болаларни муддатидан олдин туғилиши 5-12,5% ташкил қилмоқда. ЖССТ маълумотлари бўйича муддатидан олдин туғилиш 10% дан ортиқ (ҳар йили тахминан 15 млн гўдак) саёрамизнинг баъзи камбағал минтақаларида бу кўрсаткич 20% ташкил қилмоқда [4].

Янги туғилган чақалоқлар орасида касаллашни ва ўлим кўрсаткичида етакчи ўринни асосан нафас олиш аъзоларидаги бузилишлар эгаллайди, бу асосан болалар ўлими даражасини белгилайди. Ривожланган мамлакатларда муддатидан олдин туғилган 34-37 хафталик болаларда нафас олиш системасида муаммолари кўп кузатилади [3].

Нафас аъзолари касалликлари ўлим сабаби кўрсаткичи бўйича бешинчи ўринни (4,1-4,2%), болалар орасида эса иккинчи ўринни (16,6%) эгаллайди [7,9].

Сўнги йилларда ҳавонинг ифлосланиш даражаси сезиларли даражада ошди ва буни тасдиқловчи кўплаб далиллар мавжуд майда зарарловчи заррачалар таъсирида нафас олишни салбий оқибатларига олиб келиши мумкин. Экологик таъсирнинг соғлиқга таъсири пренатал даврда ҳавонинг ифлосланишига, айниқса ўпка бронх органогенезига таъсир қилиши мумкин [1,2,5].

Постнатал онтогенетик ривожланишда каламушларнинг трахея ва асосий бронхларининг киприкли ва бакалсимон шаклдаги эпителий тўқима хужайраларининг миқдорий тузилишини қиёсий баҳолаш учун рус олимлари томонидан тадқиқот ўтказилган. (Павлов А.В., Есев Л.И. 2017) [6]. Аммо болаларда трахея, бронхлар девори морфологик ва морфометрик тузилиши ёш даврларига мос равишда тўлиқ ўрганилмаган.

Тадқиқот мақсади

Бир ойлик бўлган чақалоқларда нафас йўллари деворининг морфологик ва морфометрик кўрсаткичлари таҳлилинни олиб бориш.

Материал ва усуллар

Текширув Республика патологик анатомия марказида 2021-2022 йил келган бир ойгача бўлган

чақалоқлар мурдаси устида олиб борилди. Ўлган болаларда ўпка-бронх йўлларида касалликлари бўлмаган асосан юрак касалликлари ва бошқа сабаблар натижасида вафот этган болалар мурдасида ўрганилди. Ўлим сабаблари ва асосий касаллик патологик анатомия Хулосаларида аниқланган. Текширув материаллари ўпканинг қуйидаги қисмларида олинди: трахеа, ўнг ва чап ўпка ташқи ва ички брон-

хларини очиб ўрганилди. Тадқиқотимизда инструментал (штангенциркуль ёрдамида), умумгистологик ва гистокимёвий усуллари қўланилди. Олинган материаллар формалинга солиб қуйилди ва кейинчалик 3-5 мкм кесмалар таёрланди. Уларни гематоксилин-эозин, Шик, Ван-Гизон усуллари билан ўрганилди.



1-расм. Чақалоқлар ўпкеси, 1 ойлик давр. Штангенциркуль ёрдамида трахеа ва бронхларни ўлчамини олиш.

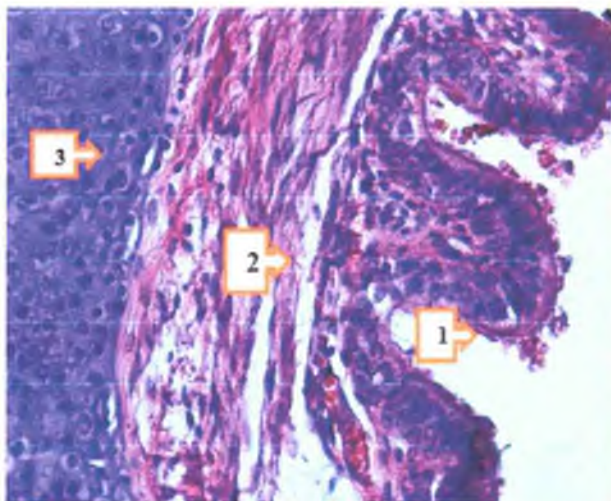
Натижалар ва муҳокама

Янги туғилган чақалоқларда трахеянинг узунлиги ўртача $3,8 \pm 0,14$ см, кенглиги $0,8 \pm 0,02$ см. Трахеянинг тоғай халқалари суст ривожланган, юпқа ва майда, улар орасидаги юмшоқ тўқимаси пардали тузилмалари кенг. Чақалоқ туғилгандан кейин 6 ой давомида бўғиз девори тез ўсади ва ривожланади, 6 ойдан кейин ўсиши секинлашади, 1 ёшга етганда бўғиз сал кам 2 баробар узунлашади, яъни ўртача $6,2 \pm 0,42$ смга етади (1-расмга қаранг).

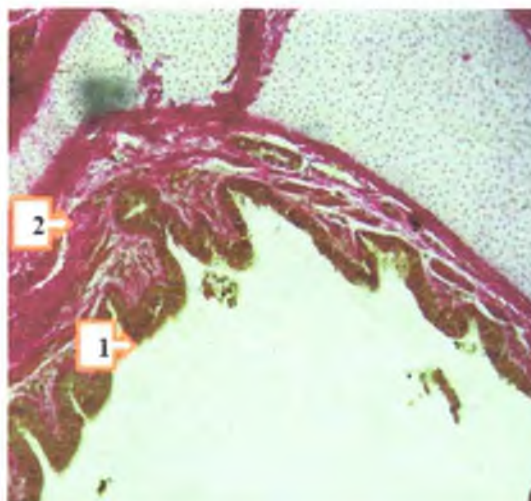
Чақалоқларда трахеянинг шиллиқ пардаси юпқа, нозик, безлари суст ривожланган, қопловчи эпителий таркибида киприксимон эпителийга нисбатан юзаси силлиқ эпителийлар сони кўп, сон жиҳатдан 1,5 баробар кўп. Иккала эпителий хужайраларнинг бўйи нисбатан кичик, призматик шаклда, ядролари

бетартиброқ жойлашган, аксариятининг ядроси базал қаватга тегмайди, думалоқ ва овал шаклда.

Чақалоқларда трахеялари нисбатан ингичка, шиллиқ пардаси қон ва лимфа томирларга бой бўлганлигидан уларнинг яллиғланиши кўп учрайди. Трахеянинг девори юмшоқ бўлганлигидан ҳаракатчан, нафас чиқаришда тораяди, нафас олишда кенгайди, қўпол хириллашли нафас олишга сабаб бўлади ва буни туғма стридор дейилади бу 2 ёшларда йўқолади. Чақалоқларда трахея кенг, калта, баъзида узун ингичка бўлади. Бир ёшгача болаларда воронкосимон, 1 ёшнинг охирида цилиндрсимон шаклга қиради. Чақалоқларда трахеянинг тоғай халқалари орқа қисмидаги бириктирувчи тўқимали мембранасига нисбатан суст ривожланган (2-расм).



1-расм. Чақалоқлар трахеяси, 1 ойлик давр. Шиллиқ пардаси бурмали, қопловчи эпителийси кўп қаторли-(1), шиллиқ ости қавати шишли-(2), тоғайи кўп хужайрали-(3) тузилишига эга. Бўёқ: Г-Э. Кат: 10x40.

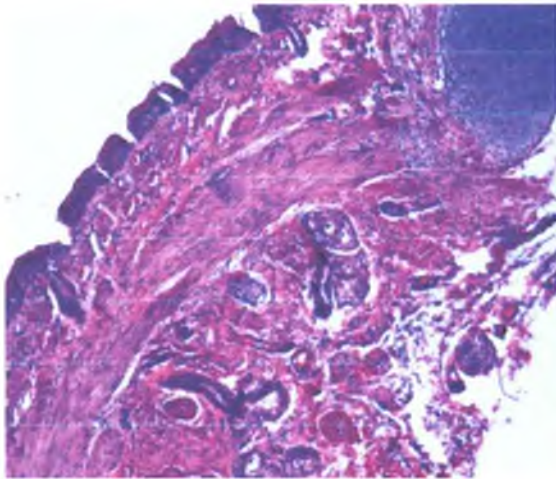


2-расм. Чақалоқлар трахеяси, 1 ойлик давр. Шиллиқ ости қават(1) ва тоғайнинг ички ва ташқи юзасида пикрофуксинли тоғайи тузилмалар(2) жойлашган. Бўёқ: Ван-Гизон. Кат: 10x40.

Янги туғилган чақалоқларнинг 1 ойлик давригача ўпка бўлаклари бронхлари варонкосимон кўринишда бўлиб, узунлиги $3,7 \pm 0,8$ см, бўшлиғи-

нинг кенглиги ўртача $0,7 \pm 0,1$ смни ташкил қилади. Девори нисабан юмшоқ, яъни тоғай халқалари кам ривожланган, юпқа ва юмшоқлиги аниқланди. Тоғай

халқалари бир бутун тузилиши бузилиб, бир-нечта бўлақлардан иборатлиги аниқланди. Ўпка бўлақлари бронхлари деворидаги тоғай халқалар учи тугаган соҳада юмшоқ тўқимали махсус парда жойлашганлиги аниқланди. Бу соҳадаги шиллиқ парда юзаси силлиқ, бурмалари йўқ, бир қаватли кўп қаторли эпителий коплмаси нисбатан юпқа уларнинг ядролари бетартиб жойлашган, яъни аксарияти хужайранинг ўртасида жой эгаллаганлиги аниқланди (3-расм).

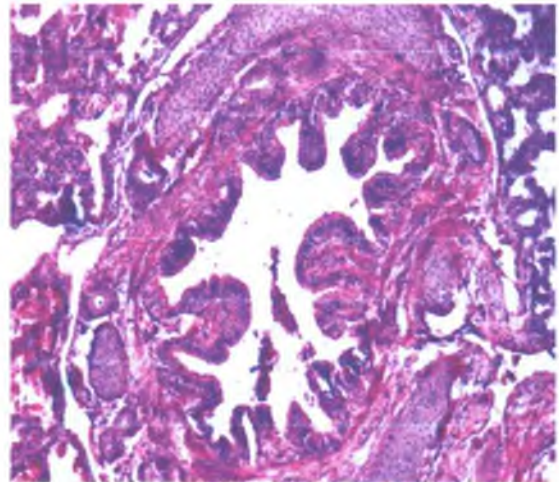


3-расм. Ўпка бўлақлари бронхлари, 1 ойлик давр. Бронх деворининг тоғай халқаси йўқ соҳаси, шиллиқ парда силлиқ, силлиқ мушак тутамлари йўғон, бириктирувчи тўқима тутамлари зич(1) жойлашган. Бўёқ: Г-Э. Кат: 10x40.

Терминал бронхиола девори тузилмаларини микроскопик тарзда текшириш шуни кўрсатдики, бундан олдин кўрсатилган бронх ва бронхиолалар деворидан фарқ қилиши, яъни нисбатан юпқа ва фақат шиллиқ парда, шиллиқ ости мушак қаватидан иборатлиги тасдиқланди. Шиллиқ пардасида фақат қопловчи эпителийнинг узун-калталигидан пайдо бўлган бурмалар мавжудлиги аниқланди. Қопловчи эпителий хужайраларидан бурмаларнинг бўртиб чиққан соҳаларида цилиндрсимон шаклда, чуқурчалари соҳасида эса призматик шаклдалиги аниқланди.

Юқори нафас тизими бир қатор найлар кўринишидаги қисмлардан иборат бўлганлиги учун, улардаги эрта постнатал даврда такомил топиб, шаклланиб боришида ривожланадиган структур ўзгаришлар

Бўлақчаичи бронхиолани микроскопик жиҳатдан ўрганиш шуни кўрсатдики, улар ўпка тўқимаси сегментлари орасида жойлашганлиги, атрофида қон томирлар ва нерв толалари борлиги, ўпка тўқимасидан нозик ва юпқа бириктирувчи тўқимали парда билан ажратилганлиги аниқланди. Бронхиоланинг шиллиқ пардаси йирик ва кичик бурмалардан иборатлиги, йирик бурмалари бронх деворининг икки томонида симметрик ҳолда жойлашганлиги кузатилди (4-расм).



4-расм. Бўлақча ичи бронхиола, бир ойлик давр. Шиллиқ пардаси катта ва кичик бурмали(1), силлиқ мушак тутамлари қалин(2), тоғай халқаси бир-нечта бўлақлардан(3) иборат. Бўёқ: Г-Э. Кат: 10x10.

юқори нафас йўллариининг барча қисмида деярлик бир хил даражада амалга ошганлигини инobatга олиб, морфометрик текширувларни нафас йўллариининг бир қисмида, яъни ўпка бўлақлари бош бронхларида ўтказишни олдимизга мақсад қилиб олдик.

Биз ушбу тадқиқотда бўлақ бронхи деворида постнатал давр динамикасида юз берадиган структур ўзгаришларни 1 ойлик даврда морфометрик текширувдан ўтказдик. Бронх деворидаги қуйидаги тўқима тузилмаларига тўғри келган нуқталар саналди:

- Рқэ – қопловчи эпителий;
- Рхп - хусусий пластинка;
- Рмқ – мушак қават;
- Ршб – шиллиқ безлар;
- Ртх – тоғай халқалар.

1-жадвал

1-ойлик постнатал давр бўлақ бронх деворининг морфометрик кўрсаткичлари

n - 8	Структур тузилмалар бўйича нуқталар сони					Жами
	Рқэ	Рхп	Рмқ	Ршб	Ртх	
1	10	31	21	62	76	200
2	9	29	19	60	74	
3	11	32	23	64	77	
4	8	32	20	61	76	
5	12	31	22	64	78	
6	10	28	23	59	75	
7	11	33	19	60	76	
8	9	32	21	63	76	
	80	248	168	496	608	1600
M±m(ε)	5,0±1,08	15,5±1,8	10,5±1,5	31,0±2,3	38,0±2,4	

$$V_{кз} = P_{кз}/P \times 100 = 80 / 1600 \times 100 = 5,0; \varepsilon = 2,0 \times \sqrt{5,0(100-5,0)} / 1600 = 1,08 (P < 0,01)$$

$$V_{хп} = P_{хп}/P \times 100 = 248 / 1600 \times 100 = 15,5; \varepsilon = 2,0 \times \sqrt{15,5(100-15,5)} / 1600 = 1,8 (P < 0,05)$$

$$V_{мк} = P_{мк}/P \times 100 = 168 / 1600 \times 100 = 10,5; \varepsilon = 2,0 \times \sqrt{10,5(100-10,5)} / 1600 = 1,5 (P < 0,05)$$

$$V_{шб} = P_{шб}/P \times 100 = 496 / 1600 \times 100 = 31,0; \varepsilon = 2,0 \times \sqrt{31,0(100-31,0)} / 1600 = 2,3 (P < 0,05)$$

$$V_{тх} = P_{тх}/P \times 100 = 608 / 1600 \times 100 = 38,0; \varepsilon = 2,0 \times \sqrt{38,0(100-38,0)} / 1600 = 2,4 (P < 0,05)$$

Тадқиқот натижаларини статистик қайта ишлашда «Statistica for Windows 10,0» персонал компьютерининг амалий дастур пакетидан фойдаланилди.

Хулоса

Янги туғилган чақалоқлар ва кўкрак ёшидаги болаларда трахея ва бронхлар нисбатан тор, шиллиқ пардаси қон томир ва лимфа томирларга бой, мушак қавати етилмаган, тоғай дисклари юмшоқ бўлганлигидан, бронхлар девори осон эгилувчан ҳолатда, нафас чиқаришда бўшлиғи пучайиб қолиши мумкин.

Нафас олиш қонуниятларини бронхлар деворидаги тўқима тузилмалари таъминлайди: қопловчи эпителий ва уларнинг ажратмалари хавони ёт таначалардан тозалаб, иситиб беради, шиллиқ ости қаватидаги безлар шилимшиқ модда синтезлаб, хаво таркибидаги ёт таначаларни ўзига шимиб олади, силлиқ мушак қавати бронхлар бўшлиғига кирган хавонинг миқдорини, унинг альвеолаларга кириб бориш даражасини меъёрда бўлишини таъминлайди. Тоғай халқалари бронхларнинг найсимон тузилиш ҳолатини таъминлаб, нафас чиқаришда ёпишиб қолмаслигини таъминлайди.

Адабиётлар

1. Баранов А.А. Состояние здоровья детей в Российской Федерации / А.А. Баранов // Педиатрия. – 2012. – Т. 91. № 3. – С. 9-14.
2. Клочкова С.В., Акматов Т.А., Алексеева Н.Т., Никитюк Д.Б. Бронхиальные железы: возрастные, регионарные и индивидуальные особенности строения. // Журнал анатомии и гистопатологии. Москва. -2021.- №10 (3).- С.47-52.
3. Павлов А.В., Есев Л.И. Сравнительная характеристика количественных параметров реснитчатых и бокаловидных эпителиоцитов трахеи и главных бронхов крыс в постнатальном развитии. // Журнал анатомии и гистопатологии. Москва. -2017.- № 6 (2.) -С.62-67.
4. Студеникина Т.М. Эмбриогенез и раннее постнатальное развитие тканей и органов человека : учеб. –метод. пособие. – Минск : БГМУ, 2020. – 52 с.
5. Султонов Р.К., Содикова.З.Ш., Арсенова.М.А., Бобоёров С.У. Morphological and Morphometric Indications of Trachea and Bronchial Walls in One-Month-Old Babies. // American Journal of Medicine and Medical Sciences 2022, 12(8): P-811-814. (14.00.00; №2).
6. Чуканов А.Н., Тихоненко И.В. Оптимизация пренаталь-

ного скрининга пороков развития легких // Проблемы здоровья и экологии.- 2019. - № 2 (60). - С. 42-48.

7. Cindy T., Mc Evoy., MD, MCR, Eliot R. Spindel M.D, PhD. "Pulmonary Effects of Maternal Smoking on the Fetus and Child: Effects on Lung Development, Respiratory Morbidities, and Life Long Lung Health". Paediatr Respir Rev. 2017 January 21.

8. Insa Korten, Kathryn Ramsey, Philipp Latzin. Air pollution during pregnancy and lung development in the child. Paediatric Respiratory Reviews 21 (2017) 38–46.

9. Kamath B.D., Marcotte M.P., DeFranco E.A. Neonatal morbidity after documented fetal lung maturity in late preterm and early term infants. // Am J Obstet Gynecol. 2011 Jun; 204(6): 518.e1-8.

БИР ОЙЛИК ЧАҚАЛОҚЛАРДА НАФАС ЙЎЛЛАРИ ДЕВОРИНИНГ МОРФОЛОГИК ВА МОРФОМЕТРИК КЎРСАТКИЧЛАРИ

Султонов Р.К., Содикова З.Ш.

Мақсад: ойлик болаларда трахея деворини морфологик ва морфометрик таҳлил қилиш. **Материал ва усуллар:** тадқиқот 2021-2022 йилларда Республика патологик анатомия марказида асосан туғма юрак нуқсонлари ва касалликсиз бошқа сабабларга кўра вафот этган бир ойгача бўлган болалар жасадларида ўтказилди. Тадқиқот учун материал ўпканинг қуйидаги бўлимларида олинган: трахея, ўнг ва чап ўпка. **Натижалар:** морфометрик ва гистологик тадқиқотларга кўра, трахеянинг шиллиқ қавати ингичка, майин, безлари кам ривожланган, силлиқ сирт эпителийсининг майдони киприксимон ва қопловчи эпителийдан 1,5 барабар катта бўлиб, бу ўтқир респиратор касалликларни келтириб чиқаради. **Хулоса:** бир ойгача бўлган чақалоқларда ташқи бронхлар деворларининг морфологик, морфометрик ва гистологик хусусиятларини билиш ўтқир респиратор касалликларни самарали ташхислаш ва олдини олишга ёрдам беради.

Калит сўзлар: чақалоқ, постнатал онтогенез, трахея, бронх, бронхиола, морфометрия, умумгистологик таҳлил, диаметр, ўпка.