

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2019 №3

2011 йилдан чиқа бошлаган

ТОШКЕНТ ТИББИЙОТ АКАДЕМИЯСИ АХБОРОТНОМАСИ



ВЕСТНИК

ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент



ВЕСТНИК ТМА № 3, 2019

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор

проф. Л.Н.Туйчиев

Заместитель главного редактора

проф. О.Р.Тешаев

Ответственный секретарь

проф. Ф.Х.Иноятова

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

акад. Аляви А.Л.

проф. Билалов Э.Н.

проф. Гадаев А.Г.

акад. Даминов Т.А.

акад. Каримов Ш.И.

проф. Комилов Х.П.

акад. Курбанов Р.Д.

проф. Мавлянов И.Р.

акад. Назыров Ф.Г.

проф. Нажмутдинова Д.К.

акад. Соатов Т.С.

проф. Ходжибеков М.Х.

проф. Шайхова Г.И.

проф. Жае Вук Чои

Члены редакционного совета

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)

проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)

проф. Ахмедов Р.М. (Бухара)

проф. Аюпова Ф.М. (Ташкент)

проф. Гиясов З.А. (Ташкент)

проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)

проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)

проф. Каюмов У.К. (Ташкент)

проф. Исраилов Р.И. (Ташкент)

проф. Охунов А.О. (Ташкент)

проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)

проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)

проф. Ризамухамедова М.З. (Ташкент)

проф. Сабиров У.Ю. (Ташкент)

проф. Сабирова Р.А. (Ташкент)

проф. Халиков П.Х. (Ташкент)

проф. Хамраев А.А. (Ташкент)

проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)

проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

проф. Шомирзаев Н.Х. (Ташкент)

Выпуск набран и сверстан на компьютерном издательском комплексе редакционно-издательского отдела Ташкентской медицинской академии

Начальник отдела: М. Н. Аслонов

Редактор русского текста: О.А. Козлова

Редактор узбекского текста: М.Г. Файзиева

Редактор английского текста: Х.А.Расулова

Редактор-дизайнер: Ш.П. Аширова

С. Э. Тураева

Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева

Учредитель: Ташкентская медицинская академия

Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском управлении печати и информации

Регистрационное свидетельство 02-00128

Журнал внесен в список, утвержденный приказом № 201/3 от 30 декабря 2013года реестром ВАК в раздел медицинских наук

Рукописи, оформленные в соответствии с прилагаемыми

правилами, просим направлять по адресу:

100109, Ташкент, ул. Фароби, 2, Главный учебный корпус ТМА, 4-й этаж, комната 444.

Контактный телефон: 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru

rio@tma.uz

Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.

Гарнитура «Cambria».

Тираж 150.

Цена договорная.

Отпечатано на ризографе редакционно-издательского отдела ТМА.

100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.

HERALD TMA № 3, 2019

EDITORIAL BOARD

Editor in chief

prof. L.N.Tuychiev

Deputy Chief Editor

prof. O.R.Teshaev

Responsible secretary

prof. F.Kh.Inoyatova

EDITORIAL TEAM

academician Alyavi A.L.

prof. Bilalov E.N.

prof. Gadaev A.G.

academician Daminov T.A.

academician Karimov Sh.I.

prof. Komilov Kh. P.

academician Kurbanov R.D.

prof. Mavlyanov I.R.

academician Nazyrov F.G.

prof. Najmutdinova D.K.

academician Soatov T.C.

prof. Khodjibekov M.X.

prof. Shaykhova G.I.

prof. Jae Wook Choi

EDITORIAL COUNCIL

prof. Akilov F.O. (Tashkent)

prof. Allaeva M.D. (Tashkent)

prof. Akhmedov R.M. (Bukhara)

prof. Ayupova F.M. (Tashkent)

prof. Giyasov Z.A. (Tashkent)

prof. Iriskulov B.U. (Tashkent)

prof. Karimov M.Sh. (Tashkent)

prof. Kayumov U.K. (Tashkent)

prof. Israilov R.I. (Tashkent)

prof. Okhunov A.A. (Tashkent)

prof. Parpieva N.N. (Tashkent)

prof. Rakhimbaeva G.S. (Tashkent)

prof. Rizamukhamedova M.Z.

(Tashkent)

prof. Sabirov U.Y. (Tashkent)

prof. Sabirova R.A. (Tashkent)

prof. Khalikov P.Kh. (Tashkent)

prof. Khamraev A.A. (Tashkent)

prof. Kholmatova B.T. (Tashkent)

prof. Shagizatova B.X. (Tashkent)

prof. Shomirzaev N.Kh. (Tashkent)

Journal edited and printed in the computer of Tashkent
Medical Academy editorial department

Editorial board of Tashkent Medical Academy

Head of the department: M.N. Aslonov

Russian language editor: O.A. Kozlova

Uzbek language editor: M.G. Fayzieva

English language editor: X.Rasulova

Designer - editor: Sh.P. Ashirova

S.E.Turayeva

Corrector: Z.T. Alyusheva

Organizer: Tashkent Medical Academy

Publication registered in editorial and information
department of Tashkent city

Registered certificate 02-00128

Journal approved and numbered under the order 201/3 from 30
of December 2013 in Medical Sciences department of SUPREME

ATTESTATION COMMISSION

COMPLETED MANUSCRIPTS PLEASE SEND following address:

2-Farobiy street, 4 floor room 444. Administration building of TMA.
Tashkent. 100109, Toshkent, ul. Farobi, 2, TMA bosh o'quv binosi,
4-qavat, 444-xona.

Contact number: 71- 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru. rio@tma.uz

Format 60x84 1/8. Usl. printer. I. 9.75.

Listening means «Cambria».

Circulation 150.

Negotiable price

Printed in TMA editorial and publisher department
risograph

2 Farobiy street, Tashkent, 100109.

СОДЕРЖАНИЕ

CONTENT

НОВЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ		NEW PEDAGOGICAL TECHNOLOGIES	
Абдуазимова Л.А., Мухторова М.М., Азимов Б.С. МЕТОДЫ АКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗНАНИЙ И УМЕНИЙ НА КАФЕДРЕ ДЕТСКОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ	Abduazimova L.A., Mukhtorova M.M., Azimov B.S. METHODS OF ACTIVE LEARNING IN THE TEACHING OF PROFESSIONAL KNOWLEDGE AND SKILLS AT THE DEPARTMENT OF PEDIATRIC THERAPEUTIC DENTISTRY		8
Ғиёсов З.А., Махсумхонов Қ.А. ЎРТА ТИББИЙ ХОДИМЛАРНИНГ КАСБИЙ ТАЙЁРГАРЛИГИДА ТИББИЁТ ҲУҚУҚИ ФАНИНИНГ АҲАМИЯТИ	Giyasov Z.A., Makhsumkhanov K.A. THE IMPORTANCE OF MEDICAL LAW IN TRAINING NURSE		13
ОБЗОРЫ		REVIEWS	
Ахмедова М.Д., Мирзажонова Д.Б., Ўринов Э.Э. ГЕМОДИАЛИЗДАГИ БЕМОЛРАДА СУРУНКАЛИ ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ С КЕЧИШНИНГ ЎЗИГА ХОСЛИГИ	Axmedova M.D., Mirzajonova D.B., Urinov E.E. PECULIARITIES OF VIRAL HEPATITIS IN PATIENTS ON HEMODIALYSIS		16
Гаффоров С.А., Бакаев Ж.Н. ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОСВЯЗИ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА С СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ	Gafforov S.A., Bakaev J.N. PECULIARITIES OF THE INTERRELATION OF DISEASES OF THE MUCOSA OF THE ORAL CAVITY WITH SOMATIC PATHOLOGY		20
Гулямов Ё.Б., Миразимов Б.Б., Назарова Н.З., Мирзаев А.Б. ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЙ ОСТЕОМИЕЛИТ: СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ЭТИОПАТОГЕНЕЗ И ЛУЧЕВЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ	Gulyamov Y.B., Mirazimov B.B., Nazarova N.Z., Mirzaev A.B. MODERN VIEWS OF ETIOLOGY, PATHOLOGY AND RADIOLOGICAL INVESTIGATION OF POST-TRAUMATIC OSTEOMYELITIS		25
Даминов Т.А., Туйчиев Л.Н., Таджиева Н.У., Отмуратова Н.Х., Абдухаликова И.З. ПНЕВМОКОККОВЫЕ ИНФЕКЦИИ У ВЗРОСЛЫХ: ВОПРОСЫ ВАКЦИНО-ПРОФИЛАКТИКИ	Daminov T.A., Tuychiev L.N., Tadjieva N.U., Otamuratova N.H., Abduhalikova I.Z. PNEUMOCOCCAL INFECTIONS IN ADULTS: ISSUES OF VACCINE PREVENTION		29
Игамова С.С., Джурабекова А.Т., Иноятлова Ф.Х. ГИПОКСИЕЙ ИНДУЦИРОВАННЫЙ ФАКТОР И ЕГО РОЛЬ В РАЗВИТИИ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЙ МОЗГА	Igamova S.S., Dzhurabekova A.T., Inoyatova F.Kh. HYPOXIA-INDUCED FACTOR AND ITS ROLE IN THE DEVELOPMENT OF PERINATAL BRAIN LESIONS		34
Сабилов Д.Р., Абдусаматов Д.М., Рахимов А.Ф. СОВРЕМЕННЫЕ ВЗГЛЯДЫ НА ХИРУРГИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ	Sabirov D.R., Abdusamatov D.M., Rakhimov A.F. MODERN VIEWS ON SURGICAL CARE IN THE PRE-HOSPITAL PHASE		40
Худайбердиев Х.Б., Шомаруфов А.Б., Аббосов Ш.А., Мирхамидов Д.Х. СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ	Khudayberdiev Kh.B., Shomarufov A.B., Abbosov Sh.A., Mirkhamidov D.Kh. MODERN PROBLEMS OF SOFTWARE FOR MEDICAL INFORMATION SYSTEMS		43
Эшбаев Э.А., Исраилов Р. ПРЕЭКЛАМПСИЯ ТАБСИРИДА ОНА ОРГАНИЗМИ АЪЗО ВА ТЎҚИМАЛАРИ, ҲАМДА ЙЎЛДОШДАГИ МОРФОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАР	Eshboev E.A., Israilov R. MORPHOLOGIC CHANGES IN BOTH THE MOTHER UTERUS AND ORGANS, TISSUES DUE TO THE PREECLAMPSIA		47
Эшонходжаев О.Д., Худайбергенев Ш.Н., Хаялиев Р.Я., Ермухаммедов А.А. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ ТРАХЕОСТОМИИ	Eshonkhodjaev O.D., Khudaybergenov Sh.N., Hayaliev R.Y., Ermuhammedov A.A. COMPARATIVE EVALUATION OF DIFFERENT METHODS OF TRACHEOSTOMY		52

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ БИОЛОГИЯ И МЕДИЦИНА	EXPERIMENTAL BIOLOGY AND MEDICINE	
рипов А.А., Хушматов Ш.С., Комилов Б.Ж. ВЛИЯНИЕ ФЛАВОНОИДА ХРИЗОЭРИОЛА НА СОКРАТИТЕЛЬНУЮ АКТИВНОСТЬ ГЛАДКОМЫШЕЧНЫХ КЛЕТОК АОРТЫ КРЫСЫ	Zaripov A.A., Khushmatov Sh.S., Komilov B.J. INVESTIGATION OF FLAVONOID CHRYSOERIOLOL EFFECT ON THE CONTRACTILE ACTIVITY OF RAT AORTIC SMOOTH MUSCLE CELLS	60
Позиллов М.К., Эрнazarов З.М., Куканова Н.Ф., Асраров М.И., Махмудов Р.Р. ГОССИТАН ПОЛИФЕНОЛИНИНГ ЮРАК МИТОХОНДРИЯСИ ИОН КАНАЛЛАРИГА ТАЪСИРИ	Pozilov M.K., Ernazarov Z.M., Kukanova N.F., Asrarov M.I., Makhmudov R.R. EFFECT OF POLYPHENOL GOSSITAN ON THE ION CHANNELS IN RAT HEART MITOCHONDRIA	64
КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА	CLINICAL MEDICINE	
Азизова Ф.Л., Маливская Л.П. ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ ЖЕНЩИН ПРИ ИЗБЫТОЧНО МАССЕ ТЕЛА И ОЖИРЕНИИ	Azizova F.L., Malivskaya L.P. ISSUES OF STUDYING OF FEEDING HABITS OF WOMEN AT THE EXCESS BODY WEIGHT AND OBESITY	68
Аляви А.Л., Рахимова Д.А., Тиллоева Ш.Ш., Манасова Г.М. КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ С ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ЭФФЕКТЫ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ	Alyavi A.L., Rakhimova D.A., Tilloeva Sh.Sh., Manasova G.M. QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA WITH PULMONARY HYPERTENSION AND THE EFFECTS OF COMPLEX THERAPY	71
Бабаджанова Г.С., Узокова М.К., Мансурова М.Ю. ХОМИЛАДОРЛИКДА ЮРАК РИТМИНИНГ БУЗИЛИШИ	Babadzhanova G.S., Uzokova M.K., Mansurova M.Yu. ARRHYTHMIA IN PREGNANCY	76
Вахабова Н.М. ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ	Vakhabova N.M. GENDER FEATURES NEUROPSYCHOLOGICAL MANIFESTATIONS IN ISCHEMIC STROKE	79
Гафуров Б.Г., Аликулова Н.А., Назарова Ж.А. НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ДИСГЕМИЕЙ	Gafurov B.G., Aliqulova N.A., Nazarova J.A. SURUNKALI CEREBRAL DISGEMİYADA NEYROFIZIOLOGIK KO'RSATKICHLARNING O'ZIGA XOSLIGI	83
Исраилов Р., Эгамбердиев К. СУРУНКАЛИ ХОЛЕЦИСТИТДА ДИСРЕГЕНЕРАТОР ЎЗГАРИШЛАР	Israilov R., Egamberdiev K. DISGENERATOR CHANGES IN CHRONIC CHOLECYSTITIS	88
Камилов Ж.А., Акбаров А.Н. ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ВЫСОТЫ И ШИРИНЫ ЛИЦА У ДЕТЕЙ 7-17 ЛЕТ ГОРОДА ТАШКЕНТА	Kamilov J.A., Akbarov A.N. FEATURES OF DEVELOPMENT OF MORPHOLOGICAL HEIGHT AND FACE WIDTH IN CHILDREN OF 7-17 YEARS OF TASHKENT CITY	92
Каримов М.М., Zufarov П.С., Собирова Г.Н., Рустамова С.Т., Каримова Д.К. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДЫХАТЕЛЬНОГО C14 ТЕСТА ПРИ ХЕЛИКОБАКТЕР АССОЦИИРОВАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ	Karimov M.M., Zufarov P.S., Sobirova G.N., Rustamova S.T., Karimova D.K. EMPLOYMENT OF RESPIRATORY C14 TEST WITH HELICOBACTER-ASSOCIATED DISEASES	96
Кацамаки С.П., Гариб В.Ф., Пахомова Ж.Е., Джамбекова Г.С., Исмаилова Э.Н., Макбулова Н.А., Алимова Н.Н., Левицкая Ю.В. СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ К ALTERNARIA ALTERNATA У ДЕТЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МЕТОДА РОДОРАЗРЕШЕНИЯ	Katsamaki S.P. Garib V.F., Pakhomova J.E., Dzhambekova G.S., Ismailova E.N., Makbulva N.A., Alimova N.N., Levitskaya Yu.V. SENSITIZATION TO ALTERNARIA ALTERNATA IN CHILDREN IN DEPENDING ON THE METHOD OF DELIVERY	100
Қосимов А.А., Ходжанов И.Ю., Хўжаназаров И.Э., Борзунув Д.Ю. БОЛАЛАРДА БИЛАК СУЯКЛАРИ ҚАЙТА СИНШИНИ КОНСЕРВАТИВ ДАВОЛАШ НАТИЖАЛАРИНИ БАҶОЛАШ	Kosimov A.A., Khodjanov I.Y., Khujanazarov I.E., Borzunov D.Yu. ESTIMATION OF RESULTS OF CONSERVATIVE TREATMENT OF THE REPEATED FRACTURES OF CHILDREN'S FOREARM BONES	103

СУРУНКАЛИ ХОЛЕЦИСТИТДА ДИСРЕГЕНЕРАТОР ЎЗГАРИШЛАР

Исраилов Р., Эгамбердиев К.

ДИСРЕГЕНЕРАТОРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ

Исраилов Р., Эгамбердиев К.

DISGENERATOR CHANGES IN CHRONIC CHOLECYSTITIS

Israilov R., Egamberdiev K.

Республика патологик анатомия маркази

Цель: выявление пролиферативных и дисрегенераторных изменений в виде метаплазии и дисплазии в тканевых структурах стенки желчного пузыря при хроническом холецистите. **Материал и методы:** исследовано 35 желчных пузырей, удаленных во время операции по поводу хронического холецистита, контролем служили желчные пузыри 10 людей, умерших от других заболеваний. **Результаты:** при диффузном интерстициальном пролиферативном холецистите отмечались атрофия, метаплазия покровного эпителия, развитие аденомиоза с признаками дисплазии эпителия; при наличии лимфопрولیферативного воспаления можно говорить об аутоиммунном холецистите; хронический холецистит часто проявлялся дисрегенераторными изменениями в виде нарушения дифференцировки эпителия (гиперплазия, метаплазия, дисплазия). **Выводы:** по патоморфологии выделено 3 формы хронического холецистита: диффузный интерстициальный пролиферативный холецистит, лимфопрولیферативный аутоиммунный холецистит, хронический дисрегенераторный холецистит. При первом отмечалась атрофия, метаплазия покровного эпителия, развитие аденомиоза с признаками дисплазии эпителия; при лимфопрولیферативном воспалении наблюдался аутоиммунный холецистит; хронический холецистит часто проявился дисрегенераторными изменениями в виде нарушения появления, становления и дифференцировки эпителия.

Ключевые слова: желчевыводящие пути, холецистит, воспаление, гиперплазия, метаплазия, дисплазия.

Objective: to identify proliferative and dysregenerative changes in the form of metaplasia and dysplasia in the tissue structures of the gallbladder wall in chronic cholecystitis. **Material and methods:** 35 gallbladders removed during surgery for chronic cholecystitis were examined; gallbladders of 10 people who died from other diseases served as control. **Results:** with diffuse interstitial proliferative cholecystitis, atrophy, metaplasia of the integumentary epithelium, the development of adenomyosis with signs of epithelial dysplasia were noted; in the presence of lymphoproliferative inflammation, we can talk about autoimmune cholecystitis; chronic cholecystitis was often manifested by dysregenerative changes in the form of a violation of the differentiation of the epithelium (hyperplasia, metaplasia, dysplasia). **Conclusions:** according to pathomorphology, 3 forms of chronic cholecystitis have been distinguished: diffuse interstitial proliferative cholecystitis, lymphoproliferative autoimmune cholecystitis, chronic dysregenerative cholecystitis. At the first, atrophy, metaplasia of the integumentary epithelium, the development of adenomyosis with signs of epithelial dysplasia were noted; with lymphoproliferative inflammation, autoimmune cholecystitis was observed; chronic cholecystitis is often manifested by dysregenerative changes in the form of a violation of the appearance, formation and differentiation of the epithelium.

Key words: biliary tract, bile duct, cholecystitis, inflammation, hyperplasia, metaplasia, dysplasia.

Ўт-тош касаллиги ва унинг бир қатор асоратларининг замонавий диагностикаси ва давоси илмий тадқиқотчилар ва амалий шифокорлар орасида муаммо бўлиб қолмоқда [1,3]. Текширув натижалари кўрсатишича, холелитиазнинг учраш даражаси 18дан 65 ёшгача бўлган инсонларда 6,7-14,6% ташкил қилади. Холелитиазнинг учраш даражаси касаллар ёшига, жигарнинг сурункали касалликларига, ортиқча тана вазнига, кам ҳаракатланишга ва қандли диабетга бевосита боғлиқ [2,4].

Ушбу касалликда жарроҳлар фаоллик фоизи кенг қўламда, яъни 15дан 80%гача аниқланади. Бу касалликда жарроҳлик муолажасини қачон ўтказилса фойдали бўлиш масаласи қарама-қаршиликларга учрамоқда. Фақат замонавий текшириш усулларидан фойдаланиб, жарроҳлик амалиётини ўз вақтида ўтказишга эришиш мумкин [5,6]. Шу билан биргаликда, жарроҳлик амалиётидан олдин ўт пуфаги де-

вори қатламларида қандай турдаги патоморфологик ўзгаришлар борлигини билмаслик оқибатида операциядан кейин ҳар-хил асоратларга олиб келиши мумкин. Ўт-тош касаллиги аксарият ҳолларда сурункали холецистит кўринишида давом этади. Биламизки, агар яллиғланиш жараёни сурункали тусга ўтса, ўт пуфаги девори қатламларида яллиғланишга хос бўлган лимфоид ва гистиоцитар хужайраларнинг пролиферацияси амалга ошади. Бу турдаги яллиғланиш инфильтрати эса репаратив регенерацияга олиб келиши мумкин, натижада биринчи навбатда ўт пуфаги қоқловчи ва без эпителиларининг такомил топиши бузилиб, метаплазия, дисплазия каби дисрегенератор ўзгаришлар ривожланиши мумкин. Булар эса предрак ўзгаришлари ҳисобланади.

Тадқиқот мақсади

Сурункали холециститда ўт пуфаги девори тўқима тузилмаларида пролиферация жараёнининг ўзи-

га хослигини ва метаплазия, дисплазия каби дисрегенератор ўзгаришлар пайдо бўлиш даражасини аниқлаш.

Материал ва усуллар

Мақсадга эришиш учун сурункали холецистит касаллиги бўйича жарроҳликда олинган 35та ўт пуфаги ва назорат гуруҳи сифатида бошқа касалликлардан нобуд бўлганлар аутопсиясида 10 та ўт пуфаги олиб ўрганилди. Микроскопик текшириш учун ўт пуфагининг 3 қисмидан: бўйни, танаси ва думидан бўлакчалар кесиб олинди ва формалиннинг 10% нейтралланган эритмасига солиб 48 соат давомида қотирилди. Бўлакчалар оқар сувда ювилиб, даражаси ошиб борган спиртларда сувсизлантирилди ва парафин қуйилиб ғишчалар тайёрланди. Улардан гистологик кесмалар тайёрланиб, гематоксилин ва эозинда бўялди, ёруғлик микроскопи остида ўрганилиб, керакли соҳаларидан микрорасмлар туширилди.

Натижа ва муҳокама

Назорат гуруҳига киритилган ўт пуфакларини микроскопик жиҳатдан ўрганиш шуни кўрсатдики, бу аъзо девори шиллиқ парда, шаклланмаган бириктирувчи тўқимали хусусий пластинка, силлиқ мушак қавати ва сероз пардадан иборатлиги тасдиқланди. Шиллиқ парда кўп сонли ҳар-хил катталиқдаги бурмалардан ташкил топган, бурмалар юзаси бир қаватли устунсимон эпителий билан қопланган. Эпителий хужайралар цитоплазмаси оч эозинофил бўялишидан билиш мумкинки, бу хужайралар асосан шилимшиқ модда синтезлайди. Шиллиқ ости шаклланмаган бириктирувчи тўқимали хусусий пластинкаси юпқа, кам сонли бириктирувчи тўқима хужайралари, фибробласт ва гистиобластлардан иборат, улар орасида алоҳида-алоҳида жойлашган аргирофил толалар ва юпқа деворли қон томирлар жойлашган. Ўт пуфагининг бўйин қисмида найчали-ацинар тузилиши хусусий безлар борлиги аниқланади. Бу безлар хужайралари асосан призматик тузилишга эга, цитоплазмасининг базофил бўялишига қараб айтиш мумкинки секрецияси шилимшиқ моддадан иборат. Ўт пуфаги деворида шиллиқ ости қавати нисбатан қалин тузилишга эга. Унда шаклланган бириктирувчи тўқима тутамлари асосан айлана йўналишда жойлашган, лекин айрим жойларида мушак қаватига нисбатан кичикроқ тутамлар кўринишида кириб боради. Силлиқ мушак тўқима қавати алоҳида-алоҳида тутамлардан иборат мушак тутамларидан ташкил топган, улар бир текисда жойланмасдан, эгри-бугри кўринишда жойлашган. Ташқи сероз парда қавати ҳам нисбатан қалин бириктирувчи қаватдан иборат, унинг юзаси бир қаватли яссиланган мезотелий билан қопланган.

Тадқиқотнинг асосий гуруҳига киритилган сурункали холецистит натижасида олиб ташланган ўт пуфаклари гистологик жиҳатдан текширилганда шу ҳолат аниқландики, сурункали холециститни касаллиги патоморфологик жиҳатдан бир неча хил ўзига ўзгаришлар билан намоён бўлди. Шунинг учун сурункали холециститни бир-нечта гуруҳга ажратиб ёзиб чиқдик ва ҳар бирига хос патоморфологик ўзгаришларни алоҳида-алоҳида кўрсатишга ҳаракат қилдик.

Биринчи гуруҳ сурункали холециститни патоморфологик жиҳатдан сурункали интерстициал пролифератив холецистит деб номладик ва турдагилари 8 тани ташкил қилди. Бунда ўт пуфагининг барча морфофункционал қисмлари, яъни бўйни, танаси, дум қисмининг интерстиций бириктирувчи тўқимаси диффуз ҳолда лимфогистиоцитар инфильтрат билан қопланган (1-расм) ва қон томирлари девори ҳам пролифератив яллиғланишга учраган. Натижада оралиқ тўқима ҳажми кенгайиб, мушак қавати тутамлари бироз атрофияланиб сиқилган ҳолатда. Проллифератив яллиғланиш инфильтрати албатта шиллиқ ости ва шиллиқ қаватларига ҳам тарқалиб, шиллиқ қаватдаги хусусий безларни ва қопловчи эпителийни дисрегенерацияга учратган. Бунда, меъёрдаги устунсимон қопловчи эпителий айрим соҳаларида атрофияланиб, призматик эпителийга, бошқа жойларида яссиганланган призматик эпителийга, яна бир жойларида кўп қаторли тузилишга кириб метаплазияланган. Айрим ҳолатларда без эпителийси шиллиқ ости ва мушак қаватига ўсиб кирганлиги, аденоматоз тузилмалар пайдо қилганлиги, улардаги без эпителийлари морфологик жиҳатдан ҳар-хил тузилишга кирганлиги, айримларининг ядролари бироз йириклашиб, тўқ бўялганлиги аниқланди. Бу ўзгаришлар эпителий хужайралари такомил топишининг бузилиши, яъни дисплазия эканлиги тасдиқланди.

Иккинчи гуруҳ сурункали холецистит касалликларида ўт пуфаги гистологик текширилганда шу нарсалар аниқландики, патоморфологик жиҳатдан асосан шиллиқ ва шиллиқ парда ости қаватлари ўзгарганлиги ва унда ўзига хос лимфопролифератив яллиғланиш ривожланганлиги тасдиқланди (2-расм) ва бу турдагилари 11 тани ташкил қилди. Бунда, шиллиқ парда хусусий бириктирувчи тўқимали пластинкасида ва шиллиқ ости қаватида лимфоид инфильтрат ривожланганлиги, айрим жойларида лимфоид фолликулалар пайдо қилганлиги аниқланди. Лимфоид фолликулярнинг айримлари марказида ретикуляр хужайралардан иборат герминатив маркази (3-расм) пайдо бўлганлиги кузатилди. Лимфоид хужайралар бу қаватларнинг қон томирлари атрофида, оралиқ модда таркибида кенг тарқалганлиги ва без хужайралари бўлган эпителий билан яқинлашиб ўзаро симбиоз пайдо қилганлиги аниқланди. Бу турдаги сурункали холециститда ўт пуфаги қопловчи ва без эпителийлари бошқа турдаги холециститларга нисбатан атрофияланиб миқдори камайганлиги кузатилди. Бунга сабаб шундаки, бирор аъзонинг яллиғланиш жараёнида лимфоид хужайралар иштирок этса, айтиш мумкинки тўқимасида аутоиммун жараён ривожланган ҳисобланади. Демак, бу гуруҳдаги сурункали холециститда ўт пуфаги деворидаги эпителий хужайраларига нисбатан кўшилиб келувчи турдаги аутоиммун жараёни ривожланган. Натижада аутоантитенга айланган эпителий хужайралари лимфоид тўқима таъсирида атрофияга учраган. Бундай турдаги касалликни аутоиммун табиатли сурункали холецистит деб баҳоласа бўлади.

Учинчи гуруҳ сурункали холециститда ўт пуфаги девори қатламларида ўчоқли, баъзида диффуз

яллиғланиш инфильтрати асосида дистрофия, атрофия, гиперплазия, метаплазия каби дисрегенератор ўзгаришлар устун турганлиги аниқланди ва бу турдагилари 16 тани ташкил қилди. Бунда яллиғланиш жараёни ўт пуфаги девори қатламларида нотекис тарқалганлиги, айримларида ўт пуфагининг бўйин қисмида, бошқаларида тана қисмида нисбатан кўп ривожланганлиги аниқланди. Бу турдаги сурункали холециститдаги дисрегенератор ўзгаришларнинг устун туриши жараённинг сурункали эканлигидан, яллиғланиш ва склеротик ўзгаришлар асосида эпителий хужайраларининг пайдо бўлиши, такомил топиши, дифференциаллашиб нобуд бўлганларининг ўрнини қоплаши жараёнларининг издан чиқишига боғлиқ. Қопловчи эпителийда дистрофия жараёнларидан углеводли паренхиматоз дистрофия устун турганлиги, эпителий хужайраларнинг цитоплазмаси кенгайиб, ядроси базал қисмига силжиганлиги, хужайра юзасида ва цитоплазмасида углевод таркибли шилимшиқ модданинг кўп тўпланганлиги билан тасдиқланади. Сурункали холецистит кўпинча тошли бўлганлигидан, тошлар жойлашган соҳаларда қопловчи эпителий атрофияланиб, яссиланганлиги кузатилади. Тошлар таъсирида безларининг чиқарув найлари сиқилишидан, ажратмалар безлар бўшлиғида тўпланишидан ретенция жараёни риволаниб, без эпителиysi ҳам атрофияланиб яссиланганлиги кузатилади. Бу ўзгаришларга жавобан, шиллик парданинг бошқа соҳаларида без ва қопловчи эпителийларида компенсатор ҳолдаги гиперплазия (4-

расм) ва гипертрофия жараёнлари ривожланганлиги аниқланади. Гиперплазия ҳисобига шиллик парда юзасида полипсимон ўсимталар пайдо бўлганлиги топилди.

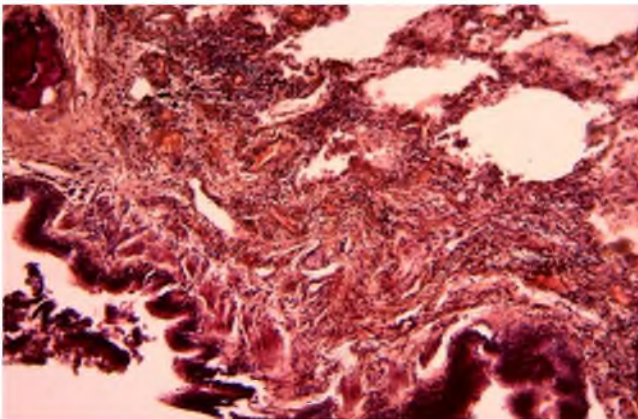
Хулосалар

1. Патоморфологик ўзгаришлари бўйича сурункали холецистит 3 та формада намоён бўлди: диффуз интерстициал пролифератив холецистит, лимфопротератив аутоиммун холецистит, сурункали дисрегенераторли холецистит.

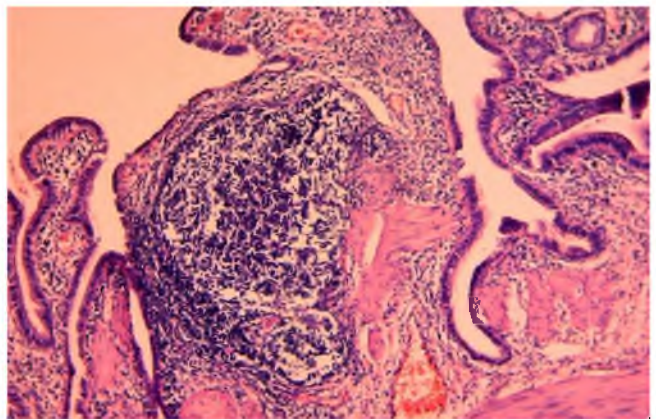
2. Диффуз интерстициал пролифератив холециститда қопловчи эпителийда атрофия, метаплазия, без эпителийсининг мушак қаватга ўсиб кириши, аденоматоз тузилмалар пайдо қилиши ва айрим соҳаларида дисплазия белгилари пайдо бўлиши тасдиқланди.

3. Лимфопротератив холециститда ўт пуфак қопловчи ва без эпителиysi лимфоид хужайралар таъсирида атрофияланиб микдори камайганлигини инобарга олиб, бу турдаги касаллик формасини аутоиммун холецистит деб баҳоласа тўғри бўлади.

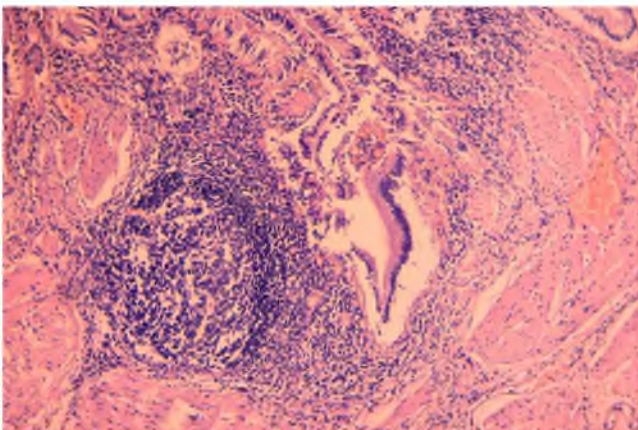
4. Сурункали дисрегенератор холециститда дискомпенсатор ўзгаришларнинг устун туриши жараённинг сурункали эканлигига, яллиғланиш ва склеротик ўзгаришлар устунлигига боғлиқ ҳолда, эпителий хужайраларининг пайдо бўлиши, такомил топиши, дифференциалланиши бузилиб, гиперплазия, метаплазия ва дисплазия каби ўсма олди жараёнларининг пайдо бўлиши билан таърифланди.



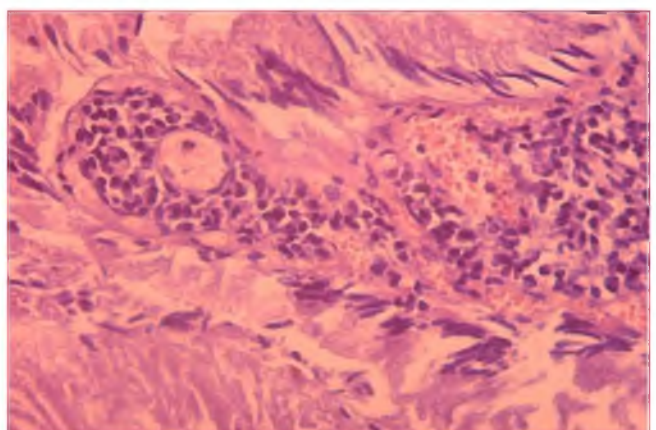
1-расм. Диффуз интерстициал яллиғланишдан оралиқ тўқиманинг кенгайиши. Окр.: Г-Э, X:10x10.



2-расм. Шиллик пардада лимфоид фолликул. Окр.: Г-Э, X:10x10.



3-расм. Мушак қаватида герминатив марказли лимфоид фолликул. Окр.: Г-Э, X:10x10.



4-расм. Без эпителийсининг гиперплазиси ва дисплазиси. Окр.: Г-Э, X:10x10.

Адабиётлар

1. Дадвани С.А., Вершев П.С., Шутулко А.М., Прудков М.И. Желчнокаменная болезнь: Руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 176 с.
2. Евстифеев А.Ю., Постриганова Н.Д. Роль желчных тромбов в развитии желчнокаменной болезни // Хирург. – 2010. – №6. – С. 62-66.
3. Ильченко А.А. Желчнокаменная болезнь // Мед. газета. – 2004. – №25. – С. 8-9.
4. Королев Б.А., Пиковский Д.Л. Экстренная хирургия желчных путей. – М.: Медицина, 1990. – 240 с.
5. Полуниин Т.Е. Желчнокаменная болезнь // Леч. врач. – 2005. – №2. – С. 34-38.
6. Cerdan F., Gabaudan C., Soulier B., Richez P. Rare complications from laparoscopic cholecystectomy // J. Radiol. – 2010. – Vol. 91, №12. – P. 1265-1267.

СУРУНКАЛИ ХОЛЕЦИСТИТДА ДИСРЕГЕНЕРАТОР ҰЗГАРИШЛАР

Исраилов Р., Эгамбердиев К.

Мақсад: сурункали холециститда ўт пуфаги деворларининг тўқимали структурасида метаплазия ва дисплазия кўринишидаги пролифератив ва дисгенератор ўзгаришларни аниқлаш. **Материал ва усуллар:** сурункали холецистит сабабли операция вақтида олиб ташланган 35та ўт пуфаги тадқиқ қилинди. Назорат сифатида бошқа касалликлардан вафот этган 10 та одамнинг ўт

пуфаклари ўрганилди. **Натижалар:** диффузияли интерстициал пролифератив холециститда атрофия, қопловчи эпителий метаплазияси, эпителий дисплазияси белгилари мавжуд бўлган аденомиоз ривожланиши кузатилди; лимфопрولیфератив яллиғланиш мавжуд бўлса, аутоиммун холецистит ҳақида гапириши мумкин; сурункали холецистит кўпинча эпителий дифференцияси бузилиши (гиперплазия, метаплазия, дисплазия) кўринишидаги дисрегенератор ўзгаришлар билан намоён бўлди. **Хулоса:** патоморфология бўйича сурункали холециститнинг 3та шакли ажратиб олинди: диффузияли интерстициал пролифератив холецистит, лимфопрولیфератив аутоиммун холецистит, сурункали дисрегенератор холецистит. Биринчисида атрофия, қопловчи эпителий метаплазияси, эпителий дисплазияси белгилари мавжуд бўлган аденомиоз ривожланиши кузатилди; лимфопрولیфератив яллиғланишида аутоиммун холецистит кузатилди; сурункали холецистит кўпинча эпителий пайдо бўлиши, тузилиши ва дифференцияси бузилиши кўринишидаги дисрегенератор ўзгаришлар билан намоён бўлди.

Калит сўзлар: сафро йўллари, холецистит, яллиғланиш, гиперплазия, метаплазия, дисплазия.