

ЁШ БОЛАЛАРДА БРОНХОЭКТАТИК КАСАЛЛИКДА ЎПКА ҚОН ТОМИРЛАРИ МОРФОЛОГИЯСИ

ЮЛДАШЕВА Н. Б. ШУХРАТОВА Ш. М. ХУСАНОВ Т. Б.

Самарқанд Давлат Тиббиёт Университети, Ўзбекистон, Самарқанд.

ynilufar242@gmail.com

Аннотация. Илмий текширишлар натижасида болаларда учрайдиган бронхоэктаз касалликларида ўпка қон томирларининг структуравий ўзгаришлари аниқланди. Тадқиқотлар гистологик текширув усулларида фойдаланилди. Ўпканинг барча қон томирларида структуравий бузилишлар ва сурункали яллиғланиш жараёни кечаётган ўпкадаги морфологик ўзгариш аломатлари аниқланди.

Калит сўзлар: бронхоэктаз касаллиги, ўпка, қон томирлар, эндотелий.

Кириш. Сурункали ўпка касалликлари кўпгина мутахассисларни эътиборини жалб этади. Сурункали ўпка касалликлари энг кенг тарқалган касалликлардан бири ҳисобланиб, ўпканинг сурункали яллиғланиш касалликлари доимо уларнинг барча тузилмалари, ҳамда ички аъзолар қон томирларига зарар етказиши билан бирга кечади.

Тадқиқот мақсади. Болаларда учрайдиган бронхоэктатик касаллиги ўпканинг қон томирлар тизимидаги ўзгаришларни аниқлаш.

Материаллар ва текшириш усуллари. 5 ёшдан 12 ёшгача бўлган бронхоэктатик касалликлари билан 8 та болаларда жарроҳлик операцияси йўли билан олиниб ўпка қисмлари ўрганилди.

Тадқиқот натижалари. Гистологик препаратларни ўрганишда ўпканинг ўзгармаган ва сурункали яллиғланиш жараёни натижасида ўзгарган қисмлари аниқланди. Аъзонинг бу қисмларида артериялар, турли диаметрдаги веналар ва микроциркулятор қон томирлари аниқланди. Яллиғланиш жараёни натижасида шикастланмаган оҳаларда қон томирлар одатий тузилишга эга.

Тўқима ва толали тузилмалар яхши аниқланади. Эндотелий нормохром ядрога эга бўлган ҳужайралардан ташкил топган миоцитлар айлана бўйлаб жойлашган. Артерияларнинг ички ва ташқи эластик мембраналар яхши аниқланади. Веналарда эластик толалар тарқоқ ҳолда жойлашганлиги аниқланади. Сурункали яллиғланиш билан шикастланган соҳаларда томирларнинг тузилиши ўзгарган. Катта ва ўрта калибрли артерияларнинг деворлари қалинлиги бир хил эмас. Кўпинча артериялар ўрта қавати миоцитлари тартибсиз жойлашган. Артерия ва веналарда эндотелийси гиперхром ядроли кичик ҳужайралардан иборат, у ҳар доим ҳам яхлит қоплама ҳосил қилмайди. Артерия деворининг эндотелий ости айрим қисмларида оқиш зоналар мавжуд. Эндотелиоцитлар устки қисмларида вакуолалар ҳам қайд этилади. Бу эндотелотцитларда шиш мавжудлигидан дарак беради. Веналар эндотелиоцитларида ҳам ўзгаришлар мавжуд бўлиб, у цитоплазма ва ядро шиши сифатида намоён бўлади. Эластик толалар ҳам ўзгарган.

Артерияларнинг ички эластик мембранаси икки қатламли бўлиши мумкин, ташқи қавати эса баъзан аниқланмайди. Йирик артериялар ташқи пардасида кўп сонли эластик толалар зич тур ҳосил қилган ёки бирга ёпишган ҳолатда жойлашган кўп сонли эластик толалар аниқланади. Веналарда эластик строма кўп миқдордаги қалинлашган эластик толалардан иборат. Ўпканинг лимфоид тўплamlари аниқланган соҳалардаги қон томирлар деворида лимфоцитлар аниқланди. Склерозга учраган йирик соҳаларда пуччайган қон томирлар аниқланади. Бундай ҳолатда қон томирлар бўшлиғи тирқиш шаклда бўлиб, баъзан қарама қарши деворлари бир бирига ёпишган ҳолда бўлади. Бундай ўзгаришларда томирларнинг ташқи пардаси ўраб турган ташқи зич бириктирувчи тўқимага қўшилиб кетган бўлади.

Хулоса. Бронхоэктатаз билан касалланган болалар ўпкасида сурункали яллиғланиш натижасида тўқима тузилмалари ва томирларнинг эластик толалари таркибида ҳам ўзгаришлар кузатилади. Қон томирларнинг патологик қайта ўзгаришлари ўпка паренхимасини ўраб турувчи яллиғланиш

жараёнининг натижаси ҳисобланади.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Блинова С.А., Орипов Ф.С., Юлдашева Н.Б., Хотамова Г.Б. Болалар бронхоэктаз касаллигида ўпка қон томирларининг морфофункционал хусусиятлари //Toshkent Tibbiyot akademiyasi - Yosh olimlar tibbiyot jurnali.- 2022.-№ 4 (11).- P.141-144.
2. Блинова С.А., Юлдашева Н.Б., Хотамова Г.Б. Ремоделирование легочных кровеносных сосудов при бронхоэктатической болезни у детей// Новый день в медицине. - 2022.- 4 (42).-С. 29-32.
- 3.Васина Л. В. Функциональная гетерогенность эндотелия (обзор) / Л. В. Васина,Т. Д. Власов, Н. Н. Петрищев // Артериальная гипертензия. – 2017. – С. 88-102.
4. Григорьева Н. Ю.,Шарабрин Е. Г., Кузнецов А.Н. Хроническая обструктивная болезнь легких: определение, механизмы развития и естественное течение // Медицинский альманах. – 2008. – № 5. – С. 35-38.
5. Кузник Б. И., Батожаргалова Б.Ц., Витковский Ю.А. Состояние иммунитета и лимфоцитарно-тромбоцитарной адгезии у детей с хроническим деформирующим бронхитом и бронхоэктатической болезнью // Медицинская иммунология. – 2008. – Т.10, № 6. – С. 583-588.