

GIPOTERIOZ BILAN OG'RIGAN ONALARDAN TUG'ILGAN AVLODNING ICHAK TUTQICH LIMFA TUGUNLARINI POSTNATAL RIVOJLANISHI

Ergashev Suhrob Toxir o'g'li

O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash Vazirligi, Toshkent Tibbiyot Akademiyasi.

Anatomiya va OXTA kafedrası assistenti

suhrobergashev955@gmail.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10069623>

Annotatsiya: *Ilmiy adabiyotlar shuni ko'rsatdiki, tireoid gormonlarning juda keskin yetishmasligi oqibatida gipotireoz kasalligi rivojlanadi. Gipotireoz - endokrin kasallik bo'lib, qalqonsimon bez gormonlarining qonga tushishi kamayishi yoki to'liq to'xtashi bilan rivojlanadi. Bu gipotireozning ekstremal, klinik ko'rinishdagi shakli bo'lib, teri va teri osti to'qimalarining shilliq osti qavatining shishishi bilan tavsiflanadi, ushbu shishlar yuz va bo'yinda yaqqol namoyon bo'ladi. Biroq, hattoki inson va xayvonlarda juda kam miqdorda tireoid gormonlarni yetishmasligi oqibatida turli a'zo va to'qimalarda o'zgarishlar keltirib chiqarishi mumkin. Ushbu jarayonlar natijasida organizmda metabolizm jarayonlarini buzilishiga olib keladi, natijada turli a'zo va to'qimalarida, morfologik va funktsional o'zgarishlar kuzatilishi, jumladan, mezenterial limfa tugunlarining o'zgarishlariga olib kelishi mumkin.*

Kalit so'zlar: *Gipertireoz, Limfa tuguni, Mezenterial limfa tuguni, immun tizim.*

Kirish: *Immun tizimining periferik organi sifatida yonbosh ichak tananing barcha yuqumli kasalliklarida bevosita ishtirok etadi. Yonbosh ichak kasalliklarida ishtirok etish natijasida bir qator klinik va morfologik belgilar paydo bo'ladi. Asosiysi, ichak devoridagi metabolik kasalliklarning rivojlanishidan kelib chiqadi. Natijada meteorizm, ya'ni gazlarning to'planishi, og'riq, ichak harakatida o'tkir hidli gaz, tezlashtirilgan ichak harakati, tarkibidagi najas, gazlar va yog' zarralarining suyuqligi kuzatiladi. Umumiy infeksiya va sepsis natijasida yonbosh ichakda o'tkir va surunkali ileit, enteropatiya, ichakning Gordon kasalligi va birlamchi enteropatiya rivojlanadi. Ingichka va yo'g'on ichakning shilliq va shilliq osti qatlamlaridagi strukturaviy o'zgarishlarni bilish muhimdir. Shilliq qavat va shilliq osti qavatining periferik immunitet tuzilmalarining to'planishining asosiy joylari bo'lib, suvsizlanishning yuqori darajasi va immunitetning siljishi bilan tavsiflanadi. Aksariyat mualliflar yonbosh ichakning limfoid tuzilmalarini organizmning immun tizimiga sezilarli darajada ta'sir qilishini ta'kidlaydi. Ularning tadqiqotlarining ahamiyati shundaki, ekstremal omillar ta'siri natijasida so'nggi vaqtlarda diagnostik endoskopiya va biopsiyaning klinik amaliyotda keng qo'llanilishi organizmning umumiy immun holatini baholashda yordam beradi. Organizmning me'da-ichak tizimi orqali immun javob ko'rsatishda T-limfotsitlar alohida o'rin tutib, ular malekulalararo o'zaro ta'sirini mikroorganizmning immun sistema hujayralari bilan o'zaro ta'sirini ta'minlaydi. Ularning asosiy vazifalari infeksiyon agentni erta aniqlash, fagotsitlar, T- va B-*

limfatsitlarini aktivlovchi yallig'lanishga qarshi sitokinlar genini ekspressiyasini ta'minlashdir. Muddatidan oldin tug'ilgan chaqaloqlarda lipopolisaxaridlar stimullovchi yallig'lanishga qarshi sitokinlar IL-1, IL-8, FNO- α sekretsiyasi past bo'ladi. Birinchi faza immun sistema hujayralari faollashishi bilan kechadi va tizimli yallig'lanish javob sindromi (TYaJS) ko'rinishida bo'lib, yallig'lanish sitokinlari (FNO- α , IL-1, IL-8, S-reaktiv oqsil, prokaltsitonin) sintezi bilan kechadi. Neytrafillar sonining o'sishi fonida ular yuzasida CD4+ ekspressiyalanadi. Septik shok va og'ir sepsislarda yallig'lanish mediatorlarining qon oqimida keskin ko'payishi poliorgan yetishmovchilikka olib keladi.

Bir qancha adabiyotlarda yangi tug'ilgan kalamushlarda mezenterial limfa tugunlarining topografiyasi va tuzilishiga turli omillarning ta'siri masalalarinatijasida ichaklarda o'zgarishlarni o'rganishga bag'ishlangan. Lekin aynan mezenterial limfa tugunlarini turli ta'sirlar natijasida o'zgarish mexanizmi yoritib berilmagan.

So'nggi yillardagi adabiyotlarni tahlil qilish shuni ko'rsatadiki, gipotireoz kasalligini naslning mezenterial limfa tugunlariga ta'siri yetarlicha o'rganilmagan va mavjud ma'lumotlar asosan qarama-qarshidir. Inson va hayvon organizmidagi har bir a'zosi boshqa a'zolar va tizimlar bir biri bilan chabarchas bog'liq va ularni alohida ko'rib chiqish mumkin emas. Mezenterial limfa tugunlari qon-tomirlar va xazm a'zolari tizimiga kiradi, ular o'z-o'zidan faoliyat ko'rsatmaydi.

Hozirgi kunda qalqonsimon bez patologiyasining onalardan avlodiga ta'siri butun dunyo olimlarini qiziqtirib kelmoqda. Bu xolat tug'ruqdan keyingi hayot davomida ham, embriogenez davrida ham ontogenetik jarayonlarni tartibga solishda muhim ahamiyatga ega va birinchi o'rinlardan birini egallab kelmoqda.

Tireoid gormonlarning organizmda yetishmasligi yoki miqdorining oshib ketishi markaziy asab tizimiga, umumiy metabolik jarayonlarga, morfogenez va organlarning fiziologik funktsiyalarini tartibga solishning neyro-endokrin mexanizmlariga keng ta'sir tufayli metabolizm, o'sish va rivojlanishning yetakchi qo'zg'atuvchilaridan biridir.

Metodlar: Tajriba uchun oq labarator kalamushlardan foydalandik bunda kalamushlarni 2 guruhga bo'lib oldik birinchi guruh nazorat guruhi ikkinchi guruh tajriba guruhi nazorat guruhiga 100 gr tana vazniga 1 ml 1 % kraxmal suspenziyasi berib borildi tajriba guruhi uchun dastlabki 14 kun davomida 100 gr tana vazniga 0,5 mg merkazolil berib borildi so'ngra 100 gr tana vazniga 0,25 mg ushlab turiluvchi merkazolil berib borildi

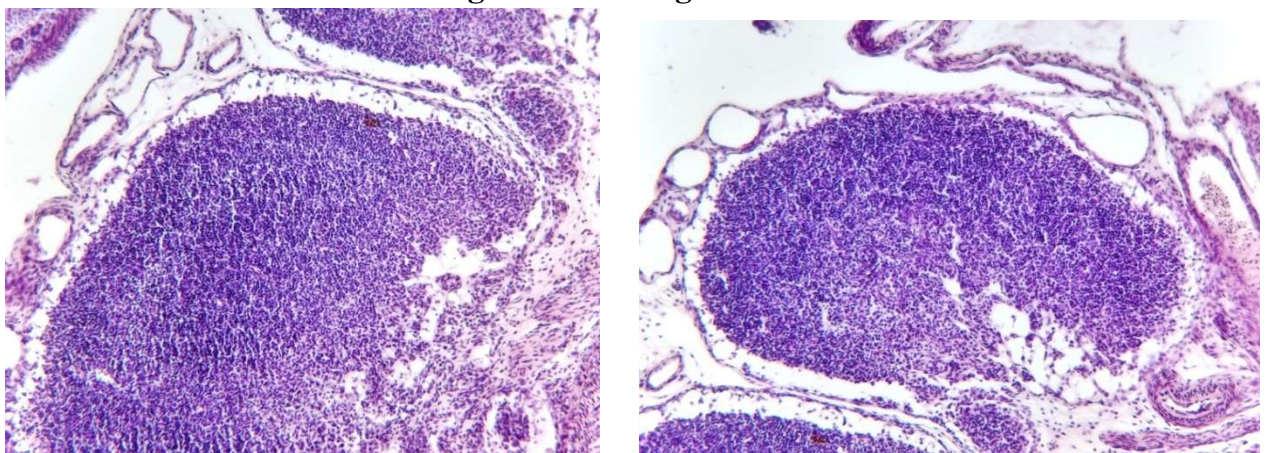
Ishda qo'llanilgan gistologik va gistokimyoviy usullar

Tekshiruvga olingan a'zodan 0,5 x 1 x 1 sm dagi na'munalar kesib olinadi va uni fiksatsiya yuvish. № 1- spirt 50 % 1 soat № 2- spirt 60 % 1 soat № 3- spirt 70 % 1 soat № 4- spirt 0

¹ **Tajriba guruhi kalamushlarining MLTlarining Postnatal rivojlanishining 30 kun. Mag'iz sinuslarining bo'shlig'ida kichik, o'rta limfotsitlar va plazma hujayralari. Yarim kesilgan.**

Organning keyingi o'sishi miqdoriy va sifat jihatidan o'zgarishlar bilan birga keldi. Postnatal ontogenezning 30-kuniga kelib, MLTlari yetuk kalamushlarining limfa tugunlariga xos bo'lgan tuzilishga ega bo'ldi. Kapsula va trabekulyar apparatlar o'zlarining maksimal rivojlanishiga erishdilar. Ular sezilarli darajada qalinlashgan va alohida biriktiruvchi to'qima hujayralari va kollagen tolalarini o'z ichiga olgan. Retikulyar hujayralar jarayonlari follikullar orasiga cho'zilgan, go'yo ularni cheklab qo'ygan. Follikullar ichida kam sonli retikulyar hujayralar mavjud edi. Bu davrda tugunlarda germintativ markazlari bo'lgan limfatik follikullar aniqlangan, ular ikkilamchi follikullar deb hisoblanishi kerak. Ularning germinal markazida asosan blast hujayralari, makrofaglar va retikulyar hujayralar lokalizatsiya qilingan, ular orasida mitotik bo'linish holatidagi hujayralar mavjud edi. Kortikal qismida kichik limfotsitlar, makrofaglar va plazma hujayralari mavjud. Marginal sinus va limfa follikullari o'rtasida joylashgan marginal zonaning stromasi aniq retikulyar tolalar tarmog'i bilan ifodalangan. Sinuslar kengaygan, ularning bo'shlig'ida kichik, o'rta limfotsitlar, plazma hujayralari, bitta granulotsitlar mavjud. Sinuslarning bo'shlig'ini kollagen va retikulyar tolalardan tashkil topgan iplar kesib o'tgan. Parakortikal zonada mayda limfotsitlar, shuningdek, asosan postkapillyar venulalar atrofida joylashgan plazma hujayralari va makrofaglar mavjud edi. Mag'iz qismida kichik va o'rta limfotsitlar, retikulyar hujayralar va qon kapillyarlarini o'z ichiga oladi. Plazma hujayralarining eng ko'p soni mag'iz qismida joylashgan. Bu vaqtga kelib, organning T ga bog'liq (Po'stloq qismi, parakortikal zona) va B ga bog'liq (limfa follikullari, mag'iz qismlari) zonalar ham aniq farqlanadi.

Keyinchalik, biz tug'ruqdan keyingi ontogenez dinamikasida MLT ni morfometrik o'rganishni amalga oshirdik.



Kalamushlar tug'ilgandan keyin 21-30 kunlarda, ularning aniq ovqatlanishga o'tishi va organning tarkibiy va funktsional qayta tashkil etilishi, uning shakllanishi, butun hudud,

shuningdek, alohida strukturaviy va funktsional zonalar paydo bo'lmadi. etuk hayvonlarnikidan sezilarli darajada farq qiladi.

ФЙДАЛАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ

1. Ахмедова С.М., Миршарапов У.М. [Гистологическое строение сердце крысят в ранних этапах онтогенеза](#) // Уральский медицинский журнал 2015, №3, С. 115-119.
2. Бакшеева Е.В. [Некоторые патогенетические механизмы формирования сердечной недостаточности при гипо-и гипертиреозе](#): Автореф. дис. ...канд. мед. наук: 14.00.16; ГОУ ВПО Читинская государственная медицинская академия. – Чита, 2005. – 22 с.
3. Батчаев Э.О. Особенности поражения сердца при первичном гипотиреозе. : Автореф. дис. ...канд. мед. наук: 14.00.06; 14.00.02; Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования. – Санкт-Петербург, 2005. – 22 с.
4. Браверманн Л.И. Болезни щитовидной железы: учеб. пособие. - М.: Россия, 2000.
5. Бланкова З.Н., Агеев Ф.Т., Середенина Е.М. Рябцева О.Ю., Свирида О.Н., Иртуганов Н.Щ. Гипотиреоз и сердечно-сосудистые заболевания. //РМЖ. – 2014. - №13. – С. 980–86.