

TO'SATDAN YURAKDAN O'LIMLARDA MIOKARDDAGI KONTRAKTUR SHIKASTLANISHLAR VA PATOMORFOLOGIK O'ZGARISHLAR

Fazlitdinova Roxatoy Sadriddin qizi¹

Imomov Xojiakbar Maxamadaliyevich²

Andijon davlat tibbiyot instituti, Andijon, O'zbekiston

Annotastiya: to'satdan yurakdan o'limlarida yurakdagi kontraktur shikastlanishlar 40 ta 20-70 yoshdagi erkaklarda o'rganildi. To'satdan yurak o'limlarida miokardning hamma sohalarida kardiomiostitlarni 2-3-darajadagi kontraktur shikastlanishi ustunligi kuzatildi.

КОНТРАКТОРНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ И ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ

Фазлитдинова Рохатой Садриддин кизи¹

Имомов Хожиакбар Махамдалиевич²

Андижанский государственный медицинский институт,
Андижан, Узбекистан

Аннотация: У 40 мужчин в возрасте 20-70 лет изучены сократительные поражения сердца при внезапной сердечной смерти. При внезапной сердечной смерти преобладание контрактурного поражения 2-3 степени кардиомиоцита наблюдалось во всех отделах миокарда.

CONTRACTOR INJURY AND PATHOMORPHOLOGICAL CHANGES IN CASE OF SUDDEN CARDIAC DEATH

Fazlitdinova Rokhatoy Sadriddin qizi¹

Imomov Khojiakbar Makhamadalievich²

Andijan State Medical Institute, Andijan, Uzbekistan

Abstract: contractile lesions of the heart and dysfunctional changes in the thyroid gland during sudden cardiac death were studied in 40 men aged 20-70 years. In case of sudden cardiac death, grade 2-3 contracture injuries predominated in cardiomyocytes in all parts of the myocardium, and changes in the thyroid gland were noted as a compensatory-adaptive reaction.

Dolzarbliqi: To'satdan yurakdan o'limlarda yurakning faoliyatini to'xtashi bevosita qorinchalarni fibrillyastiyasi va ularning asistoliyasi bilan bog'liq, ular yurakning nostabil elektr o'tkazuvchanligi sharoitida paydo bo'ladi [1]. Yurakning ishemik kasalliklarini kechishida, to'satdan o'limlarda va yurakdan to'satdan

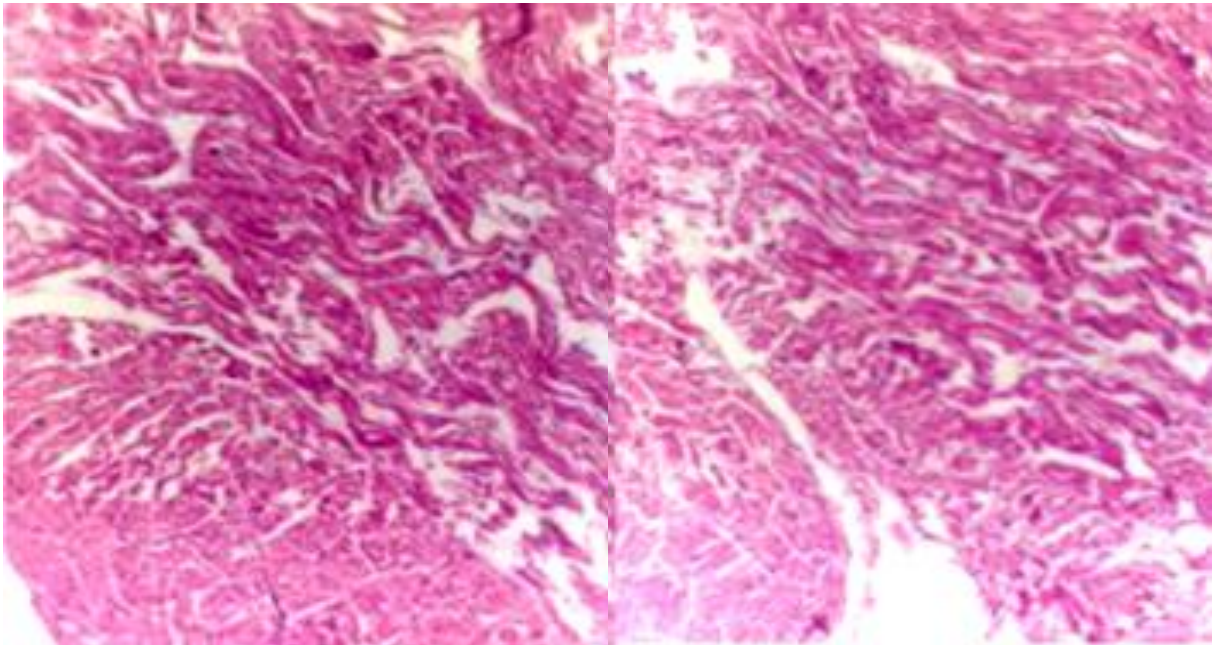
o'limlarda bir qator tadqiqotlarda yurakning ishemik kasalliklarini o'tkir shakllarini rivojlanishida mustaqil va muhim xavfli omil sifatida diabet, gipertoniya, chekish va semizlik kabi ahamiyatga ega bo'lgan manifest va subklinik gipotireozlar ham qayd etilgan [2,3,4,5].

Uzoq vaqt davomida biogeokimyoviy muhit omillari ta'siri ostidagi endemik bo'qoq hududida yashayotgan to'satdan yurakdan o'limlardan vafot etgan insonlar yuragidagi o'zgarishlar o'ziga xos morfologik va morfometrik o'zgarishlar yuz beradi.

Tadqiqot materiallari va usullari: to'satdan yurak o'limlarida yurakdagi kontraktur shikastlanishlar 40 ta 20-70 yoshdagi erkaklarda o'rganildi. Ularga nazorat guruxi sifatida ushbu yoshdagi 40ta to'satdan boshqa sabablarda (yirik qon tomirlarni shikastlanishi, ichki qon ketishidan) vafot etgan insonlarni yuragining morfologik o'zgarishlari va morfometrik ko'rsatkichlari bo'ldi. Ushbu materiallarni o'rganishda sud tibbiy gistologiya materiallaridan foydalanildi. Tadqiqotda morfologik, morfometrik, statistik tadqiqot usullaridan foydalanildi [6]. To'satdan yurak o'limlarini o'tkir namoyon bo'lishi kardiomiostitlarni giperrelaksastiyasi, kardiomiostitlarni kontraktur degenerastiyasi, hujayra ichi miostitolizi va parchalanishi ko'rinishida miokardni tarqalgan ishemik shikastlanishi bilan kuzatildi.

To'satdan yurak o'limlarini morfologik belgilariga miokard ishemiyasi soxasida turli yo'nalishdagi ikkita jarayonlarning qo'shilishi – kontraktur shikastlanishlar va sarkomerlar giperrelaksastiya bilan kechuvchi ishemiya, reperfuzyasi kirib, ular polyarizastion mikroskopiya yordamida aniqlandi. Polyarizastion mikroskopiya kontraktur shikastlanishlar - shikastlanish darajasi bilan farqlanildi – 1 va 2 - darajalar I disklar ingichkalashishi hisobiga (izotoplarni) A-disklarni (anizotroplarni) yaqinlashishi bilan xarakterlandi; 3 -daraja kontrakturalari I-disklarni to'liq yo'qolishi, A-disklarni yaxlit konglomeratiga qo'shib ketishi bilan xarakterlandi va ular yorqin yorug'likdagi qismlarga ega bo'ldi. Miokardni parchalanishi anizotrop substansiyada ko'plab emirilgan tuzilmalar mavjudligi bilan xarakterlandi.

Tadqiqot natijalari: Tadqiqot guruhida yurakning morfometrik tekshiruvda ko'rsatkichlari: yurak vazni - $330 \pm 3,3$ g, uzunligi $10,1 \pm 0,2$ sm, kengligi $9,4 \pm 0,3$ sm, qalinligi $5,2 \pm 0,4$ sm, chap qorincha devorlarining qalinligi - $1,6 \pm 0,1$ sm, o'ng qorincha devorlarining qalinligi - $0,6 \pm 0,1$ sm. Ushbu ko'rsatkichlar qiyoslanganda yurakdan to'satdan o'limda nazorat guruxiga nisbatan ular yuqori bo'ldi. Har ikkala qorincha gistologik tekshirilganda kardiomiostitlarning 2-3-darajadagi kontraktur shikastlanishi ustunligi kuzatildi (1-rasm). Chap qorinchada kontrakturalar miqdori $53,4 \pm 2,0\%$ tashkil qildi. Kontrakturalarni joylashishi ko'pincha chap qorinchaning oldingi, yonbosh va orqa devorlarida, asosan miokardning subendokardial va intramural bo'limlarida aniqlandi.



Rasm-1. To'satdan yurak o'limida kardiomiostitlarning 2-3-darajadagi kontraktur shikastlanishi. Gemm.-eozin bilan bo'yalganligi. 4x12,5 kattalashtirish.

Yurakdan to'satdan o'limda miokardning barcha sohalarida to'liqsimon deformatsiya, shuningdek ko'rishning to'liq maydoni yoki 2/3 qismini egallagan joylashtirilgan disklar sohasidagi kardiomiostitlar dissostiastiyasi belgilarida ifodalandi.

Nazorat guruhida kardiomiostitlarni to'liqsimon deformatsiyasi $57,5 \pm 2,8\%$, hujayralar dissostiastiyasi $64,4 \pm 3,7\%$ -ida aniqlandi. Chap qorinchada kontrakturalar miqdori $53,4 \pm 2,0\%$ tashkil qildi. Kontrakturalarni joylashishi ko'pincha chap qorinchaning oldingi, yonbosh va orqa devorlarida, asosan miokardning subendokardial va intramural bo'limlarida aniqlanib, 3-darajali shikastlanishlar kayd etildi. Chap qorinchadagi kontraktur shikastlanishlar miqdori $64,2 \pm 5,8\%$ tashkil etdi.

Tadqiqot guruhida yurakning morfometrik tekshiruvda xar ikkala qorinchalar gistologik tekshirilganda kardiomiostitlarni 2-3-darajadagi kontraktur shikastlanishini ustunligi kuzatildi. Miokardni hamma sohalarida kardiomiostitlarni to'liqsimon deformatsiyasi, shuningdek 2/3 qismini egallagan kardiomiostitlar dissostiastiyasi kuzatildi. To'liqsimon deformatsiya belgilari bilan bo'lgan kardiomiostitlar miqdori $44,2 \pm 5,6\%$, dissostiastiya belgilari bilan kardiomiostitlar miqdori - $58,7 \pm 2,8\%$ ni tashkil qildi.

To'satdan yurak o'limlarida miokardni hamma sohalarida kardiomiostitlarni to'liqsimon kechishi, deformatsiyasi belgilari yorqin namoyon bo'ldi, shuningdek ko'ruv maydonini 2/3 qismida kardiomiostitlar dissoatsiastiyasi kuzatildi.

Yosh kattalashgan sari yurakning tomir devorlarida ishemiyasi bilan kuzatiluvchi sklerotik o'zgarishlar, qalinlashish aniqlandi. Morfometrik tekshiruvda tadqiqot guruhlarida follikula diametrlari: 110-121-150-144mkm, bez epiteliysini balandligi

4,6-4,5-4,3-4,1mkm ga teng bo'ldi. Nazorat guruhida follikula diametri 115-120-140-150mkm, epiteley balandligi esa 4,7-4,7-4,5-4,4mkm-ni tashkil qildi.

Xulosa: To'satdan yurak o'limlarida miokardning hamma sohalarida kardiomiostitlarni 2-3-darajadagi kontraktur shikastlanishi ustunligi kuzatildi. To'satdan yurakdan o'limlarda yurakning patologo-morfologik belgilarini namoyon bo'lishi miokardni kontraktur zararlanish bilan parallel bo'ldi. To'satdan yurakdan o'limlarda bir qancha ichki a'zolar funksional holatini patologik o'zgarishlarini aks ettirdi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1.Струков А. И., Серов В. В. Патологическая анатомия: учебник.- М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2019. - 880 с.

2.Панченкова Л.А., Трошина Е.А., Юркова Т.Е.и др. Тиреоидный статус и сердечно-сосудистая система. // Рос. мед. вести. 2000. - №1. - С.18-25.

3.Трошина Е.А., Абдулхабирова Ф.М. Синдром эутиреоидной патологии (Euthyroid sicsyndrome). II Проблемы эндокринологии. -2001. №6. - С.34-36.

4.Трошина Е. А., Александрова Г. Ф., Абдулхабирова Ф. М., Мазурина Н. В. Синдром гипотиреоза в практике интерниста: Метод. Пособие. М., 2003. - 56 с.

5.Нак А.Е., Pols H.A.P., Visser T.J. et al. Subclinical hypothyroidism is an risk factor atherosclerosis and myocardial infarction in older women: Rotterdam Study. // Ann. Intern. Med. 2000. - Vol.132, №4. -P.270-278.

6.Автандилов Г.Г. Медицинская морфометрия. Руководство. –М.: Медицина, 1990. – 384с.