



ЮРАК ҚОРИНЧАЛАР ОРАЛИГИ ДЕВОР ТУҒМА НУҚСОНЛАРИНИНГ ТОПОГРАФИК ХУСУСИЯТЛАРИ

Муйдинов Ж.И.

Республика патологик анатомия маркази, Тошкент, Ўзбекистон
Фарғона тиббиёт институти, Ўзбекистон

✓ Резюме

Ушбу тадқиқотда юрак қоринчалари оралиги девори туғма нуқсонларининг турлари, учраш даражаси, ўзига хос топографик жойланиши, ўлчамлари ва анатомо-топографик тузилишини ўрганилган. Юрак қоринчалар оралиги девори нуқсонларидан 64тасида (76,2%) мембраноз нуқсон, 15таси (17,8%) трабекуляр – мушақли, 3 таси (2,5%) атриовентрикуляр, 2таси (1,7%) субаортал локализацияга эга бўлганлиги аниқланди. Мембраноз локализацияли нуқсонлар ўз навбатида қоринчалар оралиги деворнинг чап қоринчага кириш қисмида 36таси (56,2%) жойлашганлиги, уч табақали қопқоқнинг септал қисмида 18таси (28,1%) ва қолганлари, яъни 10таси (15,6%) чап қоринчанинг чиқиш қисми, яъни субаортал соҳада жойлашганлиги аниқланди. Юрак қоринчалар оралиги девори мембраноз нуқсонларидан 26таси (40,6%) катталиги аорта диаметридан катта, 28таси (43,7%) аорта деворининг ярмича ва 10таси (15,6%) аорта диаметрининг учдан бир қисмича катталиқдалиги аниқланди. Қоринчалар оралиги девори нуқсонларидан жойланиши бўйича мушақли соҳада ўрин эгаллаганлари 15 тани ташкил қилган бўлса, уларнинг аксарияти аорта диаметридан кичик ва шакл жиҳатдан думалоқ, чет қирралари қалинлашган мушақ қатламидан иборатлиги кузатилди.

Калит сўзлар: юрак, нуқсон, қоринчалар оралиги девор, топография, шакли, катталиги.

ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВРОЖДЕННЫХ ДЕФЕКТОВ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ СТЕНЫ

Муйдинов Ж.И.

Республиканский центр патологической анатомии, Ташкент, Узбекистан
Ферганский медицинский институт, Узбекистан

✓ Резюме

В данном исследовании изучались виды, врожденные пороки, особенности топографического расположения, размеры и анатомо-топографическое строение стенки межжелудочковой перегородки. Из дефектов стенки межжелудочковой перегородки 64 (76,2%) имели мембранозный дефект, 15 (17,8%) - трабекулярно-мышечный дефект, 3 (2,5%) - атриовентрикулярный дефект, 2 (1,7%) - субаортальную локализацию. Мембранные дефекты локализации были 36 (56,2%) у входа в межжелудочковую перегородку левого желудочка, 18 (28,1%) у септальной части трехстворчатого клапана и остальные 10 (15,6%) у выхода из левого желудочка, т.е. субаортальная область. Из мембранных дефектов стенки межжелудочковой перегородки 26 (40,6%) превышали диаметр аорты, 28 (43,7%) — вдвое меньше, чем стенка аорты, 10 (15,6%) — в 1/3 раза меньше диаметра аорты. . Из 15 расположенных в мышечной зоне дефектов стенки межжелудочковой перегородки отмечено, что большинство из них состоят из слоя мышц меньшего диаметра аорты и округлой формы, с утолщенными краями.

Ключевые слова: сердце, порок, стенка межжелудочковой перегородки, топография, форма, размеры.

TOPOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF CONNECTIVE WALL CONGENITAL DEFECTS

Muydinov J.I.

Republican Center for Pathological Anatomy, Tashkent, Uzbekistan
Fergana Medical Institute, Uzbekistan

✓ Resume

In this study, the types, congenital defects, specific topographic location, size, and anatomo-topographic structure of the ventricular septal wall were studied. Of the ventricular septal wall defects, 64 (76.2%) had a membranous defect, 15 (17.8%) had a trabecular-muscle defect, 3 (2.5%) had an atrioventricular defect, and 2 (1.7%) had a subaortic localization. Membrane localization defects were 36 (56.2%) at the left ventricular entrance to the ventricular septum, 18 (28.1%) at the septal portion of the tricuspid valve, and the remaining 10 (15.6%) at the left ventricular outlet, i.e. located in the subaortal area. Of the ventricular septal wall membranous defects, 26 (40.6%) were larger than the aortic diameter, 28 (43.7%) were half the size of the aortic wall, and 10 (15.6%) were one-third the size of the aortic diameter. Of the 15 located in the muscular area in terms of location of the ventricular septal wall defects, it was observed that most of them consist of a layer of muscle smaller than the aortic diameter and round in shape, with thickened margins.

Keywords: heart, defect, ventricular septum wall, topography, shape, size.

Долзарблиги

Қоринчалар оралиғи девор нуқсони, бошқа турдаги юрак нуқсонлари каби 90% ҳолларда полигенно-мультифакторли кўринишда наслдан-наслга ўтиб боради [7, 8]. Фақат 5% ҳолларда юрак туғма нуқсонлари хромосомалар аномалиясида (Даун, синдром Сотос ва Патау), яна 5% алоҳида генлар мутациясида кузатилади. Юрак-қон томирлар тизимидаги гемодинамик функционал ўзгаришлар нуғма нуқсоннинг жойланиши, ўлчамлари, чап ва ўнг қоринча миокарди ҳолатига, катта ва кичик қон айланиш доираларидаги қон босимига ва ўпка артерияси гипертензияси даражасига боғлиқ.

Ҳомилада кичик қон айланиш доираси ишламайди. Ўпка орқали ўтадиган барча қон ҳажми катта қон айланиш доирасига тегишли бўлади. Шунинг учун ҳомилада гемодинамика бузилмайди. Юрак қоринчалари оралиғидаги нуқсон фақат ультратовуш текширувида аниқланиши мумкин [3, 4, 5]. Бола туғилганда кичик қон айланиш доираси томирларининг девори нисбатан қалин бўлганлигидан улардаги қон босими юқори, яъни 75-80 мм с.у. даражасида бўлиб, чап қоринча ва аортадаги босимга тенг бўлади. Янги туғилган чақалоқ юрагининг ўнг ва чап қоринчаларидаги босим орасида фарқ бўлмайди, шунинг учун нуқсонни кўрсатадиган юракда шовқин эширилмайди. Кам даражадаги шовқин ва цианоз, асосан оғиз атрофида бола қаттиқ йиғлаганда ва йўталганда пайдо бўлади. Тахминан боланинг икки ойлигида кичик қон айланиш доираси томирлари деворининг мушак қавати юпкалашиб бошлаганлигидан, улардаги қон босими 20-30 мм с.у. тушади. Бунда, юрак ўнг қоринчасида қон босими чап қоринчага нисбатан пасаяди, бу эса қоннинг чап томондан ўнг қоринчага ўтиши ва шовқин пайдо бўлишига олиб келади. Чақалоқнинг ёши 2 ойдан ошганда кичик қон айланиш доирасида ва ўнг қоринчада қон босими яна ҳам пасаяди, юрак систоласида бир қисм қон чап қоринчадан ўнг қоринчага тушади [1, 2, 6]. Диастолада ўнг қоринча ўнг бўлмачадан қон олади, натижада ўнг қоринчада қон босими ошганлигидан ўнг қоринча етишмовчилиги ривожланади.

Қоринчалар оралиғи девордаги нуқсон жойланиши бўйича тўрт хил кўринишда учрайди. Биринчи ва энг кўп учрайдиган нуқсон қоринчалар оралиғи деворининг мембраноз қисмида жойлашади, 80% ташкил қилади. Топографик жиҳатдан нуқсон қоринчалар оралиғи мембраноз қисмининг ҳар хил соҳасини эгаллаб жойлашган бўлиши мумкин: қоринчалар оралиғи деворнинг чап қоринчага кириш қисмида, септал қисмида ва қоринчанинг чиқиш қисмида, ҳамда аортал қопқоқ остида ва уч табақали қопқоқнинг септал қисмида жойланиши мумкин [3, 6, 7, 8]. Қоринчалар оралиғи девори нуқсон ўлчамлари бўйича катта – аорта диаметридан катта, ўртача – аорта диаметрининг ярмича ва кичик – аорта диаметрининг учдан бири тешиқларга

бўлинади. Қоринчалар оралиғи девор нуқсони ўлчамлари аортанинг диаметрига солиштирилиб баҳоланади. Қоринчалар оралиғи девори мушак қисмида жойлашган 1-2 мм кичик нуқсонлар Толочинов-Рож касаллиги дейилади. Бу турдаги касалликда гемодинамика бузулишлари бўлмаганлиги ва аускультация картинаси яхши эшитилганлигидан “ҳеч нарса бўлмасда шовкинларнинг кўплиги” деб баҳоланади. Қоринчалар оралиғи деворининг кўп сонли катта ўлчамли, оқибатлари ёмон бўлган нуқсонлари “швейцария пишлоғи” номи билан алоҳида ажратилади.

Тадқиқот мақсади: Ушбу тадқиқотда юрак қоринчалари оралиғи девори туғма нуқсонларининг турлари, учраш даражаси, ўзига хос топографик жойланиши, ўлчамлари ва анатоми-топографик тузилишини ўрганишни мақсад қилиб олинган.

Материал ва усуллар

Ушбу тадқиқотнинг объекти сифатида 2018-2021 йиллар мобайнида Республика патологик анатомия марказига аутопсия текшируви учун ҳар хил тиббиёт муассасалардан олиб келинган, юрак туғма нуқсонлари асоратларидан ва асосан пневмониялардан нобуд бўлганларнинг патологоанатомик текшируви пайтида юраклари алоҳида ажратиб олинди, макроскопик ва топографик жиҳатдан ўрганилди. Касаллик тарихи маълумотларидан нечанчи ҳомила ва нечанчи туғруқ эканлиги, ҳомиладорликнинг қайси даврида туғилганлиги, онасининг ҳомиладорликгача бўлган ва ҳомиладорликда аниқланган касалликлари клиник-анамнестик таҳлил маълумотлари олинди. Жами 84 та юрак ажратиб олинди, уларнинг шакли, ўлчамлари ва вазни ўлчанди.

Натижа ва таҳлилилар

Юрак туғма нуқсонларидан қоринчалар оралиғи девор нуқсони кўп учраганлиги сабабли, ушбу тадқиқотга 84 та шу турдаги юрак нуқсонлари ажратиб олинди ва уларнинг учраш даражаси, жойланиши, ўлчамлари ва юрак бўшлиқлари деворида ривожланган морфологик ўзгаришлар ўрганилди. Юракларни анатомик ва топографик тузилишини ўрганиш натижалари кўрсатишича, қоринчалар оралиғи девори нуқсонларидан 64 тасида (76,2%) мембраноз нуқсон, 15 таси (17,8%) трабекуляр – мушакли, 3 таси (2,5%) атриовентрикуляр, 2 таси (1,7%) субаортал локализацияга эга бўлганлиги аниқланди. Энг кўп сонли эгаллаган мембраноз локализацияли нуқсонлар ўз навбатида қоринчалар оралиғи деворнинг чап қоринчага кириш қисмида жами 64 тадан 36 таси (56,2%) жойлашганлиги, уч табақали қопқоқнинг септал қисмида 18 таси (28,1%) ва қолганлари, яъни 10 таси (15,6%) чап қоринчанинг чиқиш қисми, яъни субаортал соҳада жойлашганлиги аниқланди. Бу турдаги қоринчалар оралиғи девори мембраноз нуқсонларидан 26 таси (40,6%) катталиги аорта диаметридан катта, 28 таси (43,7%) аорта деворининг ярмича ва 10т аси (15,6%) аорта диаметрининг учдан бир қисмича катталиқдалиги аниқланди. Чап қоринчанинг кириш қисмида жойлашган нуқсонлар шакл жиҳатидан бошқаларидан фарқ қилиб, асосан овал ёки чўзинчоқ шаклга эгаллиги ва уч табақали қопқоқ табақаларига тутшиб кетганлиги аниқланди. Уч табақали қопқоқнинг септал қисмига туташган нуқсонлар думалоқ шаклда бўлиб, уларнинг қирралари септал эгатлар ҳисобига қалинлашганлиги кузатилди. Чап қоринчанинг чиқиш қисмида жойлашган нуқсонлар аорта тешигига яқин локализацияли бўлиб, уларнинг ўлчами бошқа жойларда жойлашган нуқсонларга нисбатан кичикроқ эканлиги аниқланди.

Қоринчалар оралиғи девори нуқсонларидан жойланиши бўйича мушакли соҳада ўрин эгаллаганлари 15 тани ташкил қилган бўлса, уларнинг аксарияти аорта диаметридан кичик ва шакл жиҳатдан думалоқ бўлган тешикчалар эканлиги аниқланди. Бу нуқсонлар қоринчалар оралиғи девор мушак қисмининг ҳар хил жойларида жойлашганлиги ва атроф қирралари нисбатан қалин ва миокарднинг мушак тўқимасидан ташкил топганлиги кузатилди. Атриовентрикуляр локализацияга эга бўлган нуқсонлар бевосита бўлмача ва қоринча чегарасига яқин соҳада жойлашганлиги, уларнинг қирралари бир томондан бўлмача деворидан иборат бўлса, иккинчи томони қоринча деворига туташганлиги кузатилди. Субаортал соҳада жойлашган нуқсон ўлчамлари жиҳатидан энг кичик тешикчадан иборатлиги ва топографик жиҳатдан аорта қопқоғи табақаларига туташган ҳолда жойлашганлиги аниқланди.

Хулосалар

Юрак қоринчалар оралиғи девори нуқсонларидан 64 тасида (76,2%) мембраноз нуқсон, 15 таси (17,8%) трабекуляр – мушакли, 3 таси (2,5%) атриовентрикуляр, 2 таси (1,7%) субаортал локализацияга эга бўлганлиги аниқланди.

Энг кўп сонни эгаллаган мембраноз локализацияли нуқсонлар ўз навбатида қоринчалар оралиғи деворнинг чап қоринчага кириш қисмида 36 таси (56,2%) жойлашганлиги, уч табақали қопқоқнинг септал қисмида 18 таси (28,1%) ва қолганлари, яъни 10 таси (15,6%) чап қоринчанинг чиқиш қисми, яъни субаортал соҳада жойлашганлиги аниқланди.

Юрак қоринчалар оралиғи девори мембраноз нуқсонларидан 26 таси (40,6%) катталиги аорта диаметридан катта, 28 таси (43,7%) аорта деворининг ярмича ва 10 таси (15,6%) аорта диаметрининг учдан бир қисмича катталиқдалиги аниқланди.

Қоринчалар оралиғи девори нуқсонларидан жойланиши бўйича мушакли соҳада ўрин эгаллаганлари 15 тани ташкил қилган бўлса, уларнинг аксарияти аорта диаметридан кичик ва шакл жиҳатдан думалоқ, чет қирралари қалинлашган мушак қатламидан иборатлиги кузатилди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. И.И. Беришвили, М.Н. Вахромеева, В.Л. Джананян и др. Анатомия межжелудочковой перегородки сердца и анатомическая номенклатура // Архив АГЭ. — 1991. — Т. 100 № 3. — С. 26-35.
2. Андреева Г.Ф. Структурные и сосудистые особенности межжелудочковой перегородки сердца человека: / Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.02 / Г.Ф. Андреева; Саратовский гос. мед. ун-т. — Волгоград, 1999. — 22 с.
3. И.И. Беришвили, М.А. Наседкина, Т.Н. Ваулина, М.Н. Унгиадзе Атрезия лёгочной артерии с интактной межжелудочковой перегородкой // Архив патологии. — 1988. — Т. L. — № 6. — С. 41-48.
4. Добровольский, Г.А. и др. Морфология сердца и лёгких в практическом аспекте / Г.А. Добровольский, Г.Ф. Андреева, О.А. Живова // Морфология. — 1996. — Т. 109. — № 2. — С. 49.
5. Калмин О.В., Калмина О.А. Аномалии развития органов и частей тела человека. / Справочное пособие, Пенза: изд-во Пенз. гос. ун-та, 2004
6. Спирина Г.А. Индивидуальная изменчивость структурной организации желудочков сердца человека / Г.А. Спирина // Естествознание и гуманизм: сб. науч. тр. / под ред. Н.Н. Ильинских. — Томск, 2007. — Т. — 4, № 2. — С. 36-37.
7. Cecconi M. What role does the right side of the heart play in circulation? / M. Cecconi, E. Johnston, A. Rhodes // Critical care. — 2006. — Vol. 10, suppl. 3. — R 5.
8. Jouk R-S. Three-dimensional cartography of the pattern of the myofibres in the second trimester fetal human heart / R.-S. Jouk, Y. Usson, G. Michalowicz, L. Grossi // Anatomy and embryology. — 2000. — Vol. 202. — R 103-118.

Қабул қиланган сана 09.06.2022