



**New Day in Medicine**  
**Новый День в Медицине**

**NDM**



# TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



**AVICENNA-MED.UZ**



ISSN 2181-712X.  
EiSSN 2181-2187

**11 (49) 2022**

**Сопредседатели редакционной коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,  
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

**Ред. коллегия:**

М.И. АБДУЛЛАЕВ  
А.А. АБДУМАЖИДОВ  
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ  
М.М. АКБАРОВ  
Х.А. АКИЛОВ  
М.М. АЛИЕВ  
С.Ж. АМИНОВ  
Ш.Э. АМОНОВ  
Ш.М. АХМЕДОВ  
Ю.М. АХМЕДОВ  
Т.А. АСКАРОВ  
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)  
Е.А. БЕРДИЕВ  
Б.Т. БУЗРУКОВ  
Р.К. ДАДАБАЕВА  
М.Н. ДАМИНОВА  
К.А. ДЕХКОНОВ  
Э.С. ДЖУМАБАЕВ  
А.Ш. ИНОЯТОВ  
С. ИНДАМИНОВ  
А.И. ИСКАНДАРОВ  
С.И. ИСМОИЛОВ  
Э.Э. КОБИЛОВ  
Д.М. МУСАЕВА  
Т.С. МУСАЕВ  
Ф.Г. НАЗИРОВ  
Н.А. НУРАЛИЕВА  
Б.Т. РАХИМОВ  
Ш.И. РУЗИЕВ  
С.А. РУЗИБОВЕВ  
С.А. ГАФФОРОВ  
Ж.Б. САТТАРОВ  
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)  
И.А. САТИВАЛДИЕВА  
Д.И. ТУКСАНОВА  
М.М. ТАДЖИЕВ  
А.Ж. ХАМРАЕВ  
А.М. ШАМСИЕВ  
А.К. ШАДМАНОВ  
Н.Ж. ЭРМАТОВ  
Б.Б. ЕРГАШЕВ  
Н.Ш. ЕРГАШЕВ  
И.Р. ЮЛДАШЕВ  
Д.Х. ЮЛДАШЕВА  
А.С. ЮСУПОВ  
М.Ш. ХАКИМОВ  
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)  
DONG JINCHENG (Китай)  
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)  
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)  
В.А. МИТИШ (Россия)  
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)  
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)  
А.А. ПОТАПОВ (Россия)  
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)  
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)  
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)  
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)  
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

[www.bsmi.uz](http://www.bsmi.uz)

<https://newdaymedicine.com>

E: [ndmuz@mail.ru](mailto:ndmuz@mail.ru)

Тел: +99890 8061882

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН  
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ  
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал*

*Научно-реферативный,*

*духовно-просветительский журнал*

**УЧРЕДИТЕЛИ:**

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии имени  
А.В. Вишневского является генеральным  
научно-практическим  
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных  
изданий, рецензируемых Высшей  
Аттестационной Комиссией  
Республики Узбекистан  
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

**РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)  
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)  
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)  
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)  
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)  
У.К. КАЮМОВ (Ташкент)  
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)  
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)  
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)  
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)  
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

**11 (49)**

**2022**

*ноябрь*

Received: 10.10.2022  
Accepted: 21.10.2022  
Published: 10.11.2022



УДК 616.711-002.5-(073.756.8\*073.48)-036

## УМУРТҚА ПОҒОНАСИ БЕЛ СОҲАСИ СПОНДИЛИТИНИ ДАВОЛАШДА ПАТОМОРФОЛОГИК ТУЗИЛИШНИНГ АҲАМИЯТИ

<sup>1</sup>Маҳкамов Н.Ж., <sup>2</sup>Ҳайруллаев А.А.

<sup>1</sup>Андижон давлат тиббиёт институти, <sup>2</sup>Наманган ВССБ ДПЁТБ

### ✓ Резюме

Умуртқа поғонаси шикастланишларини патоморфологиясини ўрганишга бағишланган ушбу илмий изланишда умуртқа суягини бўғим юзаси билан тоғайли диск, фиброз ҳалқа ва дирилдоқ ядродан иборат қисми олинди. Умуртқа поғонасининг юқоридаги қисмларини топографик ва морфологик жиҳатдан ўрганишимиз умуртқа поғонаси бел спондилитини даволашнинг самарали усули бўла олади. Бунда умуртқа поғонаси бўғим суяк қисми ва тоғайли дискининг топографик ва морфологик ҳолатини микроскопик тузилиши ўрганилиб, бу илмий иш Ўзбекистон Республикаси илмий тадқиқот ишларининг устувор йўналишларига тўғри келиши ёритилган. Умуртқа поғонаси синхондрозлари юқори ва пастки бўғим юзаларига тоғайли диск зич қопланган. Тоғайли дискининг ички юзаси анча қалин бўлиб, зич коллоген толалардан иборат фиброз юзаси нисбатан юпқалиги қалин қисмига нисбатан икки баробар фарқ қиладиган қатлам билан ўралган. Спондилит касаллигининг топографик жиҳатдан суяк тўқимасининг турли қисмларида ҳар хиллиги аниқланди, бу эса гистологик тузилишини микроскопик кўрилганда ўз исботини топди.

Калит сўзлар: умуртқа, симфиз, спондилит, тоғайли диск, фиброз ҳалқа, дирилдоқ ядро, протрузия, чурра.

## ЗНАЧЕНИЕ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ В ЛЕЧЕНИИ ПОЯСНИЧНОГО СПОНДИЛИТА

<sup>1</sup>Маҳкамов Н.Дж., <sup>2</sup>Ҳайруллаев А.А.

<sup>1</sup>Андижанский государственный медицинский институт, <sup>2</sup>Наманганский ВССБ ДПЙоТБ

### ✓ Резюме

В данном исследовании, посвященном изучению патоморфологии поврежденных позвоночника, был взят участок позвоночной кости, состоящий из суставной поверхности, позвоночного диска, фиброзного кольца и прилежащего ядра. Наше топографо-морфологическое исследование верхних отделов позвоночника может быть эффективным методом лечения поясничного спондилита позвоночника. Изучена микроскопическая структура топографо-морфологического состояния костно-суставной части позвоночника и позвоночного диска и отмечено, что данная научная работа соответствует приоритетным направлениям научных исследований Республики Узбекистан. Синхондрозы позвоночника плотно покрыты диском на верхней и нижней суставных поверхностях. Внутренняя поверхность диска довольно толстая, а фиброзная поверхность, состоящая из плотных коллагеновых волокон, окружена вдвое более тонким слоем по сравнению с толстой частью. Спондилит топографически различен в разных участках костной ткани, что подтверждается микроскопическим исследованием его гистологического строения.

Ключевые слова: позвоночник, симфиз, спондилит, грыжа диска, фиброзный диск, прилежащее ядро, протрузия, грыжа.

# SIGNIFICANCE OF PATHOMORPHOLOGICAL STRUCTURE IN THE TREATMENT OF LUMBAR SPONDYLITIS

<sup>1</sup>Makhamov N.J., <sup>2</sup>Khairullaev A.A.

<sup>1</sup>Andijan State Medical Institute, <sup>2</sup>Namangan VSSB DPYoTB

## Resume

*In this study, devoted to the study of the pathomorphology of spinal injuries, a section of the vertebral bone was taken, consisting of the articular surface, vertebral disc, annulus fibrosus, and nucleus accumbens. Our topographic and morphological study of the upper spine can be an effective treatment for lumbar spondylitis of the spine. The microscopic structure of the topographic and morphological state of the osteoarticular part of the spine and spinal disc was studied and it was noted that this scientific work corresponds to the priority areas of scientific research of the Republic of Uzbekistan. Synchondrosis of the spine is densely covered with a disc on the upper and lower articular surfaces. The inner surface of the disc is quite thick, and a layer twice as thin as the thick part surrounds the fibrous surface, consisting of dense collagen fibers. Spondylitis is topographically different in different parts of the bone tissue, which is confirmed by microscopic examination of its histological structure.*

**Keywords:** spine, symphysis, spondylitis, disc herniation, fibrous disc, nucleus accumbens, protrusion, hernia.

## Долзарблиги

Чет эл адабиётига кўра, одамларнинг тахминан 80% ҳаётида камида бир марта бел оғриғидан шикоят қилган. Орқа мия оғриғининг сабаблари ва механизмини аниқлаш учун кўплаб тадқиқотлар ўтказилди, аммо ҳали кўп ҳал қилинмаган ва мунозарали масалалар қолмоқда. Муаммо ҳам жуда долзарб, чунки у аҳолининг энг меҳнатга лаёқатли қисмига таъсир қилади. Маҳаллий адабиётларнинг статистик маълумотларига кўра, бел оғриғининг тахминан 40% умуртқа поғонаси остеохондрози билан боғлиқ [1,2].

Умуртқа поғонаси ҳаракат таянч тизимининг асоси ҳисобланади, бу инсонлар ҳаёт фаолиятида муҳим аъзолардан биридир. Умуртқа поғонаси бел спондилитини турли касб эгаларида ривожланиб бориши, бу касбий касаллик ҳисобланади [3]. Шундай касб эгалари борки, уларда бу касалликни тўлиқ бартараф этишни иложи йўқ. Ҳозирги ахборотлаштириш ва компьютер технологиялари замонида кўп касб эгаларини иш шароити ва фаолияти ҳаракатланиш даражасининг пасайишига олиб келмоқда. Инсонлар яшаш тарзида, меҳнат фаолиятидаги бундай кам ҳаракатлар ва оғир юкланишлар умуртқа поғонаси касалликларини кўпайишига олиб келмоқда. Умуртқа поғонаси соҳасининг мураккаблиги ва унинг тузилишининг жойлашувларда турли хилма-хилликдалиги даволаш алгоритмини яратишни тақозо этади. Бунинг учун умуртқа поғонаси морфологияси ва топографиясини тўлиқ таҳлил қилиш билан гистологик тузилишини аниқлаш керак [4,5]. Ўрганилган маълумотларда умуртқа поғонаси бел қисми диск топографиясида қон айланиш тизими йўқлиги, бу эса диффуз усулда ён тўқималардан озикланишини кўрсатди. Умуртқа тоғайли дискининг бундай озикланишини меъёрда бўлиши учун фақат ҳаракатлар бўлгандагина кучайишга олиб келади [6,7,8]. Биз юқорида таъкидлаганимиздек, шундай касб эгалари борки, улардаги кам ҳаракатлилик фиброз халқани дегенератив ўзгаришига олиб келади ва натижада умуртқа поғонаси протрузияси сўнг чуррасини келтириб чиқаради. Бунда тоғайли дискининг зарбалар ва турли юкланишлардан сўнг структурасининг ўзгариши яъни эластиклигининг бузилиши фиброз халқанинг юққалашиши сўнг ёрилишига олиб келади. Беморларда кузатилган меъёрдан оша бошлаган юклама пайдо бўлганда, асорат сифатида суяклар бўғим юзаси деформацияга учрайди [9].

Энди юқоридаги юкламалар натижаси вақт ўтиши билан диск сувсизланиши ва озикланишини бузилишига яъни бу дирилдоқ ядро тўқималарини ўз ўрнига қайтмаслигига олиб келади. Умуртқа тоғайли диски фиброз тўқимасининг деформацияси натижасида дискининг яллиғланишига олиб келади, бу эса дисцит сўнгра спондилит ривожланишига сабаб бўлади [10].

Умуртқа поғонаси дегенератив касалликлари ҳисобланган бел спондилити патоморфологияси ва топографиясига асосланиб қўйилган ташҳис ва даво келажакда инсонлар ҳаёт тарзини юксалишида муҳим ўрин эгаллайди.

**Илмий тадқиқот мақсади:** Умуртқа поғонаси бел соҳаси спондилитини даволашда патоморфологик ўзгаришларни таҳлилий ўрганиш.

### **Материал ва усуллар**

Умуртқа поғонаси топографияси ва морфологиясини ўрганиш учун ЎзР ССВ Республика патологик анатомия маркази аутопсия бўлимида 2019 – 2022 йил шу давригача 30 ёшдан 65 ёшгача бўлган турли хил касалликлар туфайли нобуд бўлган инсонлардан олинган материалдан фойдаландик. Олинган материалларнинг турли ёшларда танланганлиги умуртқа поғонасининг ёшга хос ўзгариб бориши ва инсонларнинг кексалашган сари дискда ҳар хил патологик ўзгаришларни келиб чиқишини аниқлаш ҳисобланади. Биз аутопсия қилиниб олинган материалларни ўрганишимизни асосий мақсади, умуртқа поғонаси протрузияси ва чуррасини топографияси билан морфологик жараёнларини микроскопик тузилишини ўрганиш ҳисобланади. Бўлимда ёрилган мурдаларни барчасидан диск ва суяк қисми тўлиқ бутунлигича олишга эришилди, бунинг учун кесмалар умуртқа суяк қисмидан юқори ва пастки юзаларидан 2-3 ммдан кўшиб кесиб олинди. Умуртқа суяк қисми билан тоғайли диск олинганда ҳар қандай топография ва морфологияси тўлиқ аниқланишига имкон яратади. Бу олинган материаллардан топографик кесмалар тайёрланди ва текширув учун ёруғлик микроскопидан фойдаландик. Текширувга олинган гистологик маълумотлар хулосалари ўрганилиб таҳлил қилинди.

Энди бу жараённинг ҳосил бўлиш механизмини таҳлил қилсак, умуртқага йўналтирилган юкламалар асосан инсонлар умуртқасини орқа қисми яъни суякнинг қилтиқли ўсимтаси икки юзасига кучланади. Ушбу юкламалар натижасида юқорида айтиб ўтганимиздек умуртқа танаси орқа юзасидаги фиброз ҳалқасиги кучланиш келиши оқибатида шиш пайдо бўлади. Бунда умуртқа поғонаси касалликларида кексаликка қараб турмуш тарзини ўзгаришига тўғри пропорционаллиги яъни эндокринологик хасталикларнинг айнан шу ёшда кўп учраши ва кам ҳаракатлиликдир. Умуртқа поғонаси спондилитини кекса ёшда кам учрашини сабаблари ўрганилганда гистологик текширув хулосалари шуни аниқ кўрсатдики, суяк ва дискнинг фиброз қаватларида қон томирлар билан тўлиқ таъминланмаслиги бу эса фақат диффуз озикланиш орқали ривожланишидир. Бу жараёнда озикланиш учун ҳаракатланишни талаб қилганлиги, айнан кекса ёшдаги инсонларнинг камҳаракатлилиги диск функциясининг бузилишига, амортизациясининг йўқолишига олиб келади.

Беморларнинг ёши 50 ёшдан 65 ёшгача бўлган контингенти ўрганилганда тоғай тўқималардаги оролчаларнинг кальцинозланган модда билан тўлиб қолиши фиброз ҳалқани эластиклиги йўқолишига олиб келади, бу айнан шу ёшдаги беморларда спондилит учрайди. Умуртқа поғонасини юқори бўғим юзаси қаватларида суякни ҳам суякга бириккан зич тоғайли тўқиманинг ҳам юпқалиги аниқланди, бу ҳолатлар ҳам ёш кексалашган сари турли юкламалар натижасида бўғим юзаларини деформациясига олиб келиши аниқланди.

Умуртқа поғонаси бел спондилити, протрузияси ва чуррасини патоморфологик ўзгаришларини гистологик таҳлил қилганимизда, умуртқа симфизи тоғай ҳалқасига туташган суяк кўмиги оролчаларида аксарият моноцитар, гистоцитар табиатли остеобласт ва хондробласт хужайралар тўпланган ва улар суяк ва тоғай тўқималари билан бевосита туташиб, бу тўқималар таркибини янгилаб туради. Умуртқа оралиғи дискининг юқори ва пастки қисми умуртқа юзасига зич тоғай билан бириккан. Тоғай тўқимаси таркиби паралел айлана бўлиб жойлашган, уларнинг ораси бошқа соҳаларига нисбатан ўлчами майда хондроцитлар билан эгалланган, айрим жойларида кальциноз ўчоқлари мавжуд. Умуртқалараро дискининг топографик ҳар хил соҳаларда тоғай тўқимасининг гистологик тузилишини турличалиги кузатилади. Дискининг ташқи зич тоғай қатламида толали тутамлар айлана бўйлаб, ундан ички қатламида радиал йўналишда, дирилдоқ ядрога яқин қатламида эса бетартиб йўналишда жойлашиши аниқланди. Бу жараёнларнинг барчасида суяк ва тоғайли дискининг патоморфологиясини гистологик текширувлардан ўтказилган хулосаларни микроскопик тузилишига асосланиб ўрганилди

### **Хулоса**

Умуртқа поғонаси бел спондилити патоморфологик ўзгаришларини таҳлил қилганимизда суяк бўғим юзаси ва тоғайли диск ҳамма умуртқаларда турлича ривожланишда бўлиши бу эса патологик жараёнларни тўғри баҳолашни тақозо этади. Олиб борилган илмий тадқиқот хулосалари шуни кўрсатдики беморларни касаллик даражаларини ўрганишда ва тўғри ташхис қўйишда патоморфологик ўзгаришларни ёшига, турмуш тарзи ва иш фаолиятига индивидуал

ёндашиб аниқлаш кераклигини белгилаб берди. Умуртка поғонаси касалликлари ҳаракат таянч тизими хасталикларини ичида юқори ўринни эгаллайди, буни асосий сабабларини мавзунини долзарблигида ҳам билдириб ўтдик. Умуртка поғонасини спондилитининг кўпайиб боришига инсонларни функционал ҳаёт шароитларини кейинги 10 йилликда ўсиб бораётганлиги яъни керакли даражадаги ҳаракатланиш камайиб бориши ва кекса ёшлардаги кам ҳаракатлиликлардир.

Буларнинг ҳаммаси суяк ва тоғайли диск фаолиятининг озикланишига путур етказиб касалликлар авж олишига олиб келмоқда. Тоғайли диск протрузияси ва чуррасини замонавий шароитда яшаётган инсонлар хасталиги бўлиб шунга лойиқ замонавий даволаш усулларини ишлаб чиқиш ва индивидуал ёндашишни талаб қилади.

Умуртка поғонаси спондилити ва чуррасини даволашда суяк ва тоғайли дискнинг албатта клиник морфологик хулосаларига асосланиш керак, бунинг учун ҳар беморга индивидуал ёндашиш ва шунга асослаб ташҳис қўйиш ва даволаш олиб бориш керак. Биз ўрганиб чиққан тоғайли дискнинг клиник морфологик ўзгаришлари, умуртқанинг турли поғоналарида ҳар хил бўлиши, бу кучланишлар натижасида патоморфологияси меъёрдан ўзгарган бўлишини билдик. Ва шу билан биргаликда ёш ўсиб бориши суяк бўғим қисми ва дискнинг қайтмас патологик ўзгаришларга олиб келишини аниқладик.

Бу ҳамма текширув хулосалари жараённинг локализациясига қараб умуртка спондилити ва чуррасидаги патоморфологик ўзгаришларни аниқ белгилаш ва шу орқали даволаш алгоритминини ишлаб чиқиш кераклигини белгилаб берди. Умуртка поғонаси спондилити ва чуррасини патоморфологик хусусиятларини тўлиқ ўрганиб борилиши бу клиницистлар учун касаллик келиб чиқиш сабабларини аниқлаш, тўғри таҳлил қилиш ва даволаш алгоритминини тўғри танланилишига олиб келади. Бу орқали ташҳисни мукамал қўйиш ва замонавий усулларда даволаш, инсонлар саломатлиги учун муҳим ўрин эгаллайди.

#### АДАБИЁТЛАР РЎЙҲАТИ:

1. Беляков В.В. Структурно-функциональные нарушения при рефлекторных и компрессионных спондилогенных синдромах /В.В. Беляков. /Автореф.дисс.докт.мед.наук.-М.,2005.-36 с.
2. Зиняков Н.Т., Зиняков Н.Н. К вопросу о классификации и терминологии грыж межпозвонковых дисков /Н.Т. Зиняков., Н.Н. Зиняков //Мануальная терапия 2007.- №3(27).-С.22-28.
3. Назаренко Г.И. и др. Вертеброгенная боль в пояснице. Технология диагностики и лечения; под ред. Г.И.Назаренко / ОАО Издательство» Медицина»
4. Неттер, Ф. Атлас анатомии человека, 4-е изд / Ф. Неттер. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 624 с.
5. Новосельцев С.В. и др. Крестец. Анатомо-функциональные взаимосвязи и роли в биомеханике тела человека / С.В. Новосельцев, Д.Б. Симкин // Мануальная терапия. 2008. - № 3 (31). - С. 89-99.
6. Новосельцев С.В. Введение в остеопатию. Мягкотканые и суставные техники (2-е изд.) / С.В. Новосельцев. / СПб.: ООО «Издательство Фолиант», 2009. - 320 с.
7. Ward L., Pang ASW., Evans S.E., Stern C.D. The role of the notochord in amniote vertebral column segmentation. Dev Biol. 2018 Jul 01;439
8. Burnei G., Gavrilu S., Vlad C., Georgescu I., Ghita R.A., Dughilă C., Japie E.M., Onilă A. Congenital scoliosis: an up-to-date. // J Med Life. 2015 Jul-Sep;8(3):388-97.
9. Chen Y., Liu Z., Chen J., Zuo Y., Liu S., Chen W., Liu G., Qiu G., Giampietro P.F., Wu N., Wu Z. The genetic landscape and clinical implications of vertebral anomalies in VACTERL association. // J Med Genet. 2016 Jul;53(7):431-7.
10. Copp A.J., Adzick N.S., Chitty L.S., Fletcher J.M., Holmbeck G.N., Shaw G.M. Spina bifida. // Nat Rev Dis Primers. 2015 Apr 30; 1:15007.

Қабул қилинган сана 10.10.2022