

ТЎСАТДАН КОРОНАР ЎЛИМЛАРДА ТОЖ ТОМИРЛАРИДАГИ ВА ИЧКИ АЪЗОЛАРДАГИ ПАТОМОРФОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАР ПАРАЛЕЛЛИГИ

Мамажонов С.С., Исроилов Р.И., Маматалиева М.А., Саиджанова Н.Л.,

Андижон давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме

Андижон вилоятида аҳолисида тўсатдан коронар ўлимлардан ўлган инсонларни тож томирларида, миокардида ва ички аъзоларида компенсатор - мосланиш жараёнларини бориши параллелиги кузатилиб, у склеротик ўзгаришлар, атрофия ва ёғ тўқимасини ўсиши билан намоён бўлган. Ушбу фонда қон айланишини ўткир бузилиши аъзоларда ўткир веноз тўлақонлилиги ва некробиотик ўзгаришларни ривожлантириши қайд этилди.

Калит сўзлари: тўсатдан коронар ўлим, тож томирлар атеросклеротик ўзгаришлари, миокард инфаркти, кардиосклероз, веноз тўлақонлилиги, патоморфологик ўзгаришлар.

ПАРАЛЛЕЛИ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИИ И ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ПРИ ВНЕЗАПНОМ КОРОНАРНОМ СМЕРТИ

Мамажонов С.С., Исроилов Р.И., Маматалиева М.А., Саиджанова Н.Л.,

Андижанский государственный медицинский институт.

✓ Резюме

Наблюдалось параллельное компенсаторно - приспособительное изменение коронарных сосудов и внутренних органов при внезапном коронарном смерти у населения Андижанской области, которые проявлялись склеротическими изменениями, атрофией и разрастанием жировой клетчатки. На этом фоне развитие нарушение кровообращения привело к острой венозной полнокровии и дистрофическими изменениям.

Ключевые слова: внезапная коронарная смерть, атеросклеротическое изменение коронарных сосудов, инфаркт миокарда, кардиосклероз, венозное полнокровие, патоморфологические изменения.

PARALLELS OF PATHOMORPHOLOGICAL CHANGE IN CORONARY ARTERIES AND INTERNAL BODIES IN EXTERNAL CORONARY DEATH

Mamajonov S.S., Isroilov R.I., Mamatalieva M.A., Saidzhanova N.L.,

Andijan State Medical Institute.

✓ Resume

There was a parallel compensatory - adaptive change in the coronary vessels and internal organs during sudden coronary death in the population of Andijan region, which was manifested by sclerotic changes, atrophy and overgrowth of fatty tissue. Against this background, the development of circulatory disorders led to acute venous congestion and degenerative changes.

Key words: sudden coronary death, atherosclerotic change in the coronary vessels, myocardial infarction, cardiosclerosis, venous congestion, pathomorphological change.

Долзарблиги

Натижа ва таҳлиллар

Юрак ишемик касалликларини тарқалишини пандемияси тўсатдан коронар ўлимлар миқдорини ортишига олиб келмоқда. Иқтисодий ривожланган мамлакатларда у юрак - қон томир касалликларидан ўлим ҳолатларини 50%гача миқдорини ташкил этмоқда. АҚШ, Европа ва Россия федерацияси давлатларида олиб борилган эпидемиологик текширишларда у йилига ҳар берида реал ҳолатда 200-250 мингга ташкил этмоқда [1, 2, 3].

Тадқиқот мақсади: Тож томирларини стенозловчи атеросклерози натижасидаги тўсатдан коронар ўлимларда ички аъзолардаги патоморфологик ўзгаришлар параллелигини аниқлаш.

Тадқиқот объектлари: Андижон вилояти суд тиббиёти экспертизасида текширилган 2012-2016 йиллардаги тўсатдан ўлган 493 нафар мурдаларни архив материаллари.

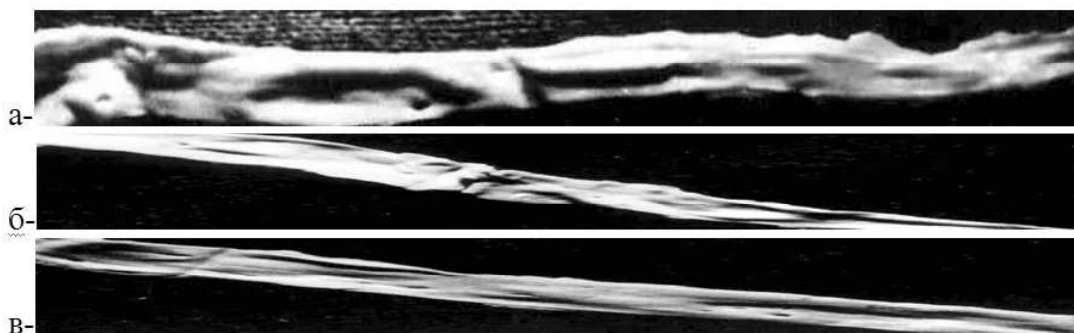
Тож томирларини стенозловчи атеросклерози натижаси оқибатида юзага келган тўсатдан коронар ўлимлардан ўлган мурдаларни 70% га яқини 40-60 ёшдаги эркаклар (ўртача 50 ёшда), 30%ни 40-60 ёшдаги аёллар (ўртача 48 ёшда) ташкил этган. Стенозловчи коронаростенозлар 3/4 ҳолатларида кузатилиб, томирлар бўшлиғи 50% ва ундан ортиқ торайиши кузатилган. Параллел равишда кузатувларни 35%-да тож томирлари тромбози, 20%-да ангионевротик ўзгаришлар, 25%-да миокардда ишемия белгилари, 20%-да миокард инфаркти, 5%-да инфарктдан кейинги кардиосклероз белгилари намоён бўлган.

Тўсатдан коронар ўлимларда тож томирларини атеросклерози бўшлиғини стенозига қараб баҳоланди: 1/2 - 2/3 кўпроқ стенозлар 75%, 1/2 дан камроқ стенозлар 15%, 10% ҳолатларда стенозлар кузатилмади. Кўпроқ (3/4) тож томирларини бир неча шох-

чаларида, камроқ (1/4) бир шохчасини чегараланган стенозлари кузатилди.

40 ёшгача бўлган инсонларда чап томондан пастга тушиб боровчи олдинги артериясида (расм-1) 50%да ўзгаришлар липид доғлар билан, 40%да липид доғлар ва фиброз пиллакчалар, 10%да асоратланган ўзгаришлар билан намоён бўлди. Чап томондан ўраб турувчи

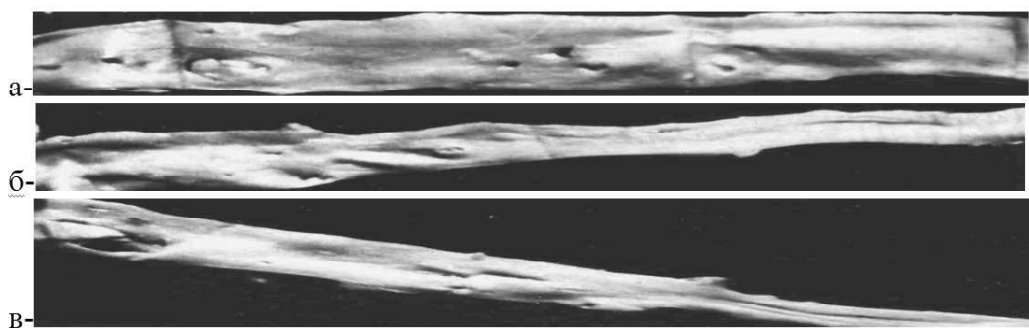
артерияда 60%да липид доғлар, 30%да липид доғлар ва фиброз пиллакчалар, 10%да асоратланган ва оҳакланган ўзгаришлар кузатилди. Ўнг тож артериясида 1/3 ҳолатларда атеросклеротик ўзгаришлар кузатилиб, шундан 30%да липид доғлар, 10%да фиброз пиллакчалар ва асоратланган ўзгаришлар қайд этилди.



Расм - 1. Чап томондан пастга тушиб боровчи олдинги артерия (а), чап томондан ўраб турувчи артерия(б), ўнг тож артерияси(в). Фиброз пиллакчалар, атероматоз ўзгаришлар. Натив препарат.

50 ёшгача бўлган инсонларни чап томондан пастга тушиб боровчи олдинги артериясида 50%да ўзгаришлар липид доғлар билан, 30%да липид доғлар ва фиброз пиллакчалар, 20%да асоратланган ўзгаришлар аниқланди. Чап томондан ўраб турувчи артерияда 50%да липид доғлар, 40%да липид доғлар ва фиброз пиллак-

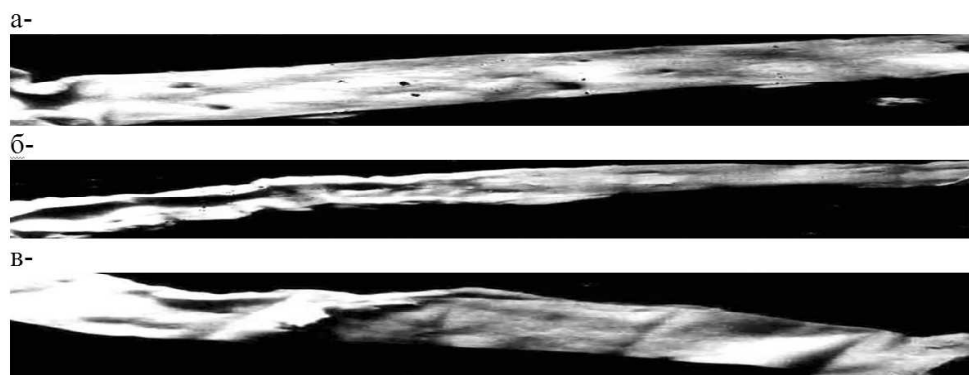
чалар, 10%да асоратланган ва оҳакланган ўзгаришлар кузатилди. Ўнг тож артериясида 20%да атеросклеротик ўзгаришлар кузатилиб, шундан 40%да липид доғлар, 20%да фиброз пиллакчалар, 10%да асоратланган ва оҳакланган ўзгаришлар кузатилди.



Расм - 2. Чап томондан пастга тушиб боровчи олдинги артерия (а), чап томондан ўраб турувчи артерия(б), ўнг тож артерияси(в). Фиброз пиллакчалар, атероматоз ва оҳакланиш ўзгаришлари. Натив препарат.

60 ёшгача бўлган инсонларни чап томондан пастга тушиб боровчи олдинги артериясида (расм-3) 70%да липид доғлар ва фиброз пиллакчалар, 30%да асоратланган ўзгаришлар аниқланди. Чап томондан ўраб турувчи артерияда 55%да липид доғлар, 40%да липид доғлар ва

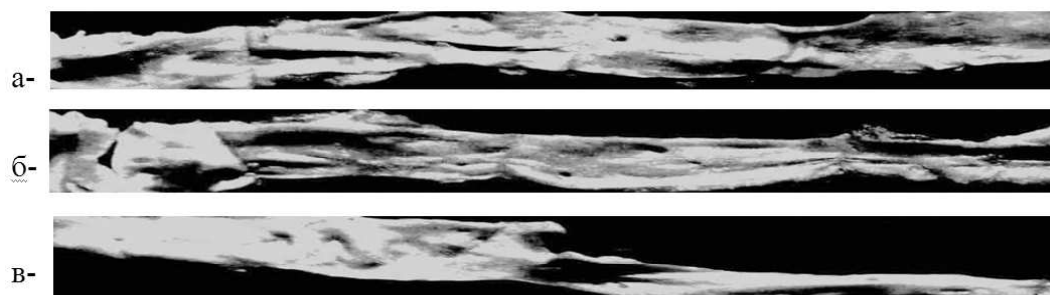
фиброз пиллакчалар, 15%да асоратланган ва оҳакланган ўзгаришлар кузатилди. Ўнг тож артериясида 25% ҳолатда атеросклеротик ўзгаришлар кузатилиб, шундан 40%да липид доғлар, 20%да фиброз пиллакчалар, 10%да асоратланган ва оҳакланган ўзгаришлар кузатилди.



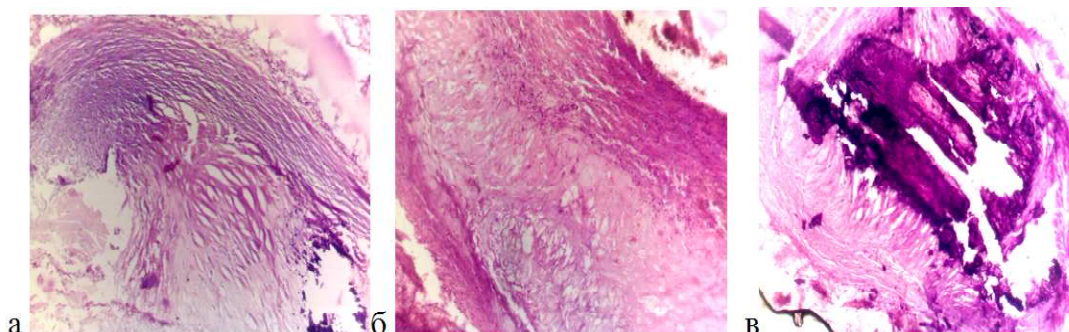
Расм - 3. Чап томондан пастга тушиб боровчи олдинги артерия (а), чап томондан ўраб турувчи артерия (б), ўнг тож артерияси (в). Фиброз пиллакчалар, атероматоз ва оҳакланиш ўзгаришлари. Натив препарат.

60 ва ундан катта ёшдаги инсонларни чап томондан пастга тушиб борувчи олдинги артериясида (расм-4) 80%да ўзгаришлар липид доғлар билан, 40%да липид доғлар ва фиброз пилакчалар, 20%да асоратланган ўзгаришлар аниқланди. Чап томондан ўраб турувчи артериясида 75%да липид доғлар, 50%да липид доғ-

лар ва фиброз пилакчалар, 25%да асоратланган ва оҳакланган ўзгаришлар кузатилди. Ўнг тож артериясида 20 да атеросклеротик ўзгаришлар кузатилиб, шундан, 40%да липид доғлар, 20%да фиброз пилакчалар ва асоратланган, оҳакланган ўзгаришлар кузатилди.



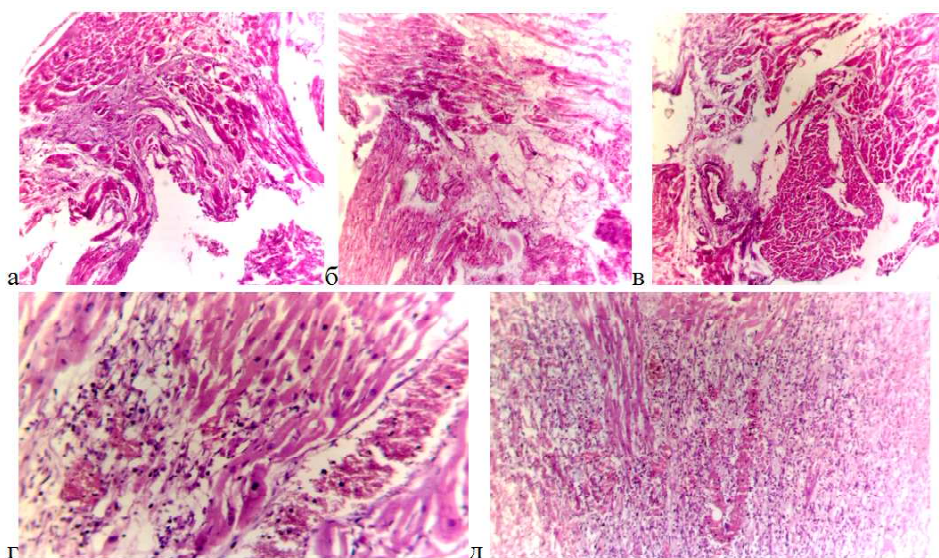
Расм - 4. Чап томондан пастга тушиб борувчи олдинги артерия (а), чап томондан ўраб турувчи артерия (б), ўнг тож артерияси (в). Фиброз пилакчалар, атероматоз ва оҳакланиш ўчоқлари ўзгаришлари. Натив препарат.



Расм-5. Тож томирларидаги ўзгаришлар - а-б) атероматоз ўзгаришлар, в) атерокальциноз, деструкция. Гемм. - эозин усулида бўялган. Об.12 ок. 10

Тож томирлари гистологик ўрганилганда эндотелий ва мушак қатлами тузилмаларида мукоид бўкиш, липоидоз, липосклероз, деворини қалинлашуви, оз миқдорда лимфоид инфильтрация, деструкция, атероматоз, атерокальциноз ҳисобига бўшлиғини торай-

иши, атроф тўқималарига қон қуйилиши, Ёш ортиб боришига параллел равишда тож томирлари деворида асоратланган атеросклеротик ўзгаришлари, уни стенозланиши ортиб бориши қайд этилди.



Расм -6. Миокардаги ўзгаришлар - а-кардиосклероз ўчоғлари, б-кардио миоцитлар атрофияси, в-тўқимасини ўсиши, г-периваскуляр склероз, д-демаркацион яллиғланиш соҳаси. Гемм. - эозин усулида бўялган. Об.12 ок. 10

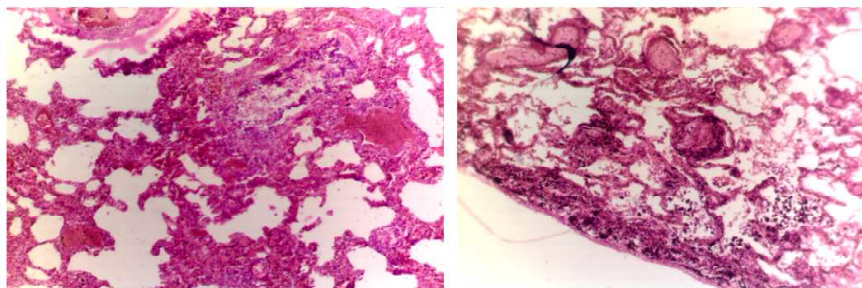
Ушбу ўзгаришлар ёшга нисбатан ўрганилганда юракда 40 ёшгача бўлган инсонларни эпикард ва миокарда ўчоғли ёғ тўқимасини ўсиши, миокарда майда склероз ўчоғлари, айрим гуруҳ кардиомиоцитларни гипертрофияси, тўлқинсимон кечиши, фрагментацияси, 45 ёшгача бўлган инсонларда веноз тўлақонлилик, микроциркулятор ўзан томирларида гемодинамик бузилишлар, эпикардда диапедез қон қуйилишлар, айрим гуруҳ кардиомиоцитларни тўлқинсимон кечиши, фрагментацияси, ўчоғли лимфоид инфильтрация, 50 ёшгача бўлган инсонларда веноз тўлақонлилик, микроциркулятор ўзан томирларида гемодинамик бузилишлар, периваскуляр ва оралиқ тўқима шиши, миокарда майда склероз ўчоғлари, айрим гуруҳ кардиомиоцитларни тўлқинсимон кечиши, фрагментацияси, эпикардда ўчоғли ёғ тўқимасини ўсиши, 60 ёшгача бўлган инсонларда ишемия микроциркулятор ўзан томирларида гемодинамик бузилишлар, периваскуляр склероз, шиш, ёғ тўқимасини ўсиши, миокарда кенг склероз ўчоғлари, ўчоғли қон қуйилишлар, лимфо-лейкоцитар инфильтрация, коагуляцион некроз ўчоғи, айрим гуруҳ кардиомиоцитларни гипертрофияси, тўлқинсимон кечиши, фрагментацияси кузатилди. Ёш ортиб боришига паралел равишда юрак қатламлари деворида майда ва йирик ўчоғли скле-

розлар, миокард инфарктини кузатилиши ортиб бориши қайд этилди.

Тож томирларини проксимал қисмидаги атеросклеротик ўзгаришлар кўпроқ тромбоз (25% гача) билан, юракни қоринчалари орқа соҳасидаги кардиосклерозлар ва ўткир миокард инфарктлари (15%гача) билан асоратланганлиги кузатилди.

Тўсатдан коронар ўлимлар асосан атеросклеротик ўзгарган тож томирларини тромб билан тўсилиб қолиши, рухий - эмоционал зўриқиш ҳолатларида коронар томирларини узоқ давом этган қисилиши натижасида кузатилиб, бунда у кўпроқ 40 ёшгача бўлган эркакларда юз берган. Миокардни ишемияси тўсатдан ўлимни ривожланишини хатарли омилларидан бўлиб, бунда 90% га яқин инсонларда тож томирлар бўшлигини 50% ва ундан кўпроқ торайиши билан кузатилган.

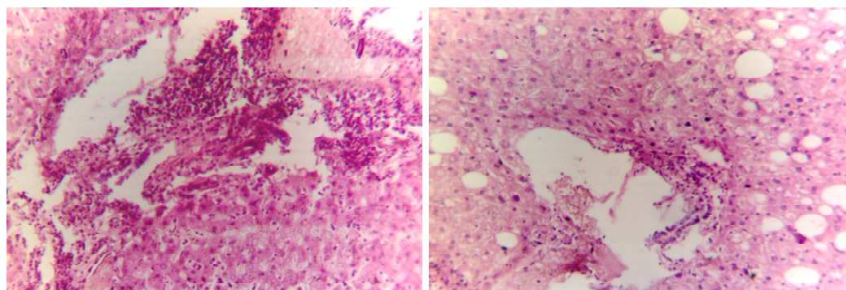
Бош мия юмшоқ пардасида веноз тўлақонлилик, шиш, диапедез қон қуйилишлар, тўқимасида нотекис веноз тўлақонлилик, микроциркулятор ўзан томирларида гемодинамик бузилишлар, перицеллюлар ва периваскуляр шиш, ганглиоз ҳужайраларида дистрофик ўзгаришлар кузатилиб, ёшга паралел равишда "оғир" дистрофик ўзгаришлар, айрим ганглиоз ҳужайраларни сояланишини ортиб бориши қайд этилган.



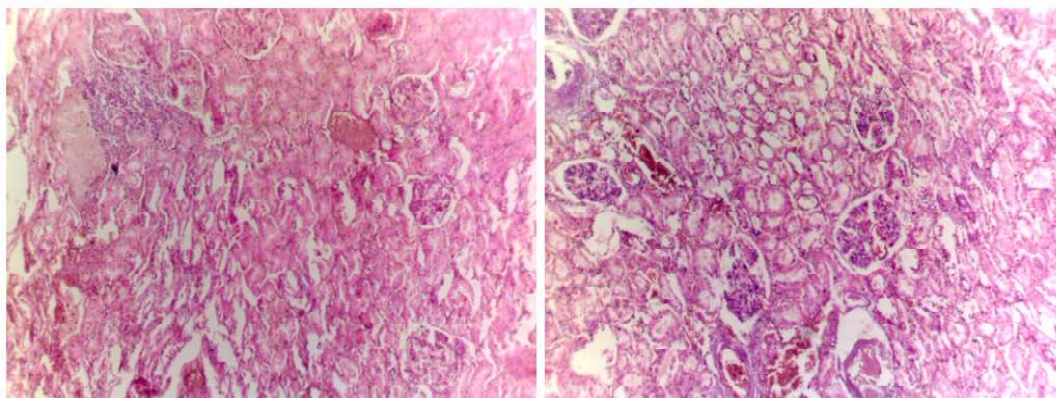
Расм -7. Ўпкадаги ўзгаришлар - веноз тўлақонлилик, ўчоғли эмфизема, диапедез қон қуйилишлар, гемосидероз. Гемм. - эозин усулида бўялган. Об.12 ок. 10

40-ёшгача бўлган инсонларни ўпкалари гистологик ўрганилганда уларда веноз тўлақонлилик, ўчоғли эмфизема, бронхиолалар эпителийсини десквамацияси, альвеолаларда диапедез қон қуйилишлар, сероз шиш, 50 - ёшгача бўлган инсонларда веноз тўлақонлилик, ўчоғли эмфизема, бронхиолалар эпителийсини десквамацияси, ўчоғли айрим альвеолалар бўшлигида, деворида сидерофаглар, гемосидерин пигментлари, склероз ўчоғлари, ўчоғли лимфоид инфильтрация, плевра остида тўлақонлилик, сидерофаглар, ге-

мосидерин пигментларини тўпланиши, 60- ёшгача бўлган инсонларда веноз тўлақонлилик, томирлари деворини склерози, эмфизема, ателектаз ва склероз ўчоғлари, альвеолаларда сероз шиш, гемосидероз кузатилди. Ёш ортиб боришига паралел равишда ўпкадаги қон томирлари деворини ва атроф ёғ тўқимасини склеротик ўзгаришлари, маҳаллий гемосидероз, ателектаз ва склеротик ўзгаришларни ортиб бориши қайд этилди.



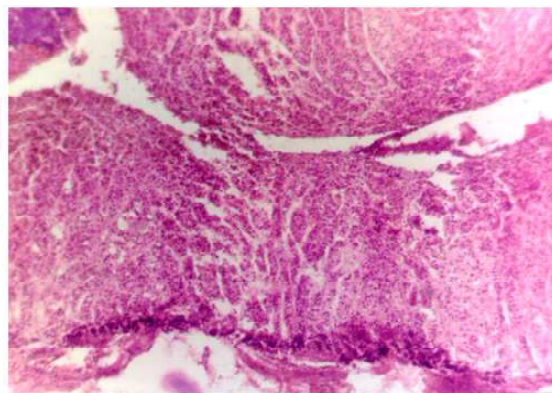
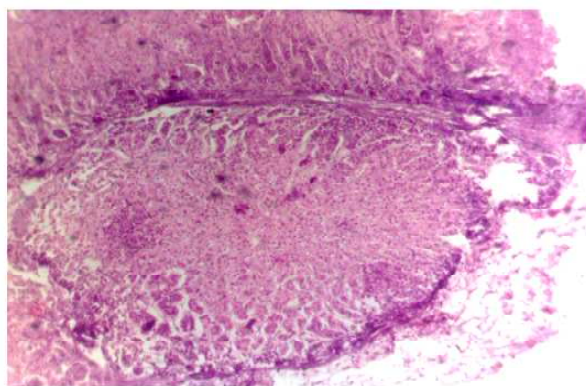
Расм -8. Жигардаги ўзгаришлар - синусоидлар ва веноз томирларида тўлақонлилик, перисинусоидал шиш, портал соҳада ўчоғли лимфоид инфильтрация, гепатоцитлари цитоплазмасида гомогенлиликни ортиши, бириктирувчи тўқима ўсиши, перипортал соҳани айрим гуруҳ гепатоцитлари цитоплазмасида майда ва йирик ёғ вакуолалари, айримларини цитоплазмасида перинуклеар липофусцин пигментлари тўпланиши, некробиотик ўзгаришлар, ўчоғли диапедез қон қуйилишлар. Гемм. - эозин усулида бўялган. Об.12 ок. 10



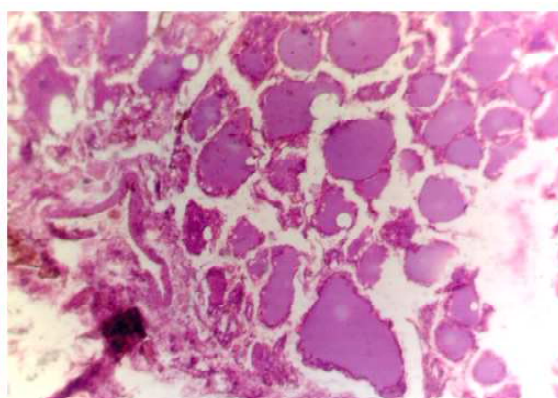
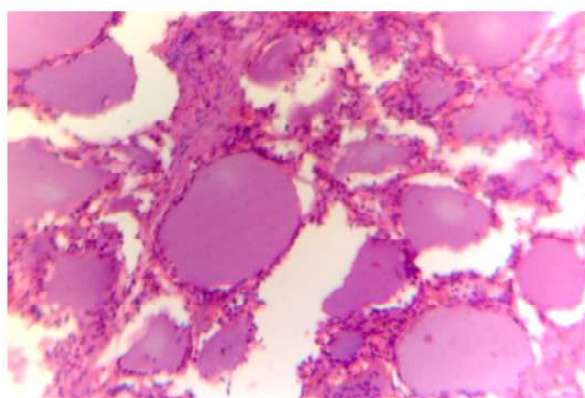
Расм - 9. Буйракдаги ўзгаришлар - қобигида шиш, диапедез қон қуйи-лишлар, коптокчаларни капиллярлари ва веноз томирларида тўлақонлилик, артериал томирлари деворини гиалинози, стромасида ўчоғли диапедез қон қуйилишлар, бурмали каналчалар эпителийсини некробиози, каналчалар бўш-лигида қирмизи суюқлик кузатилди. Гемм.эозин усулида бўялган. Об.12 ок. 10

Меъда ости безидаги ўзгаришлар - веноз тўлақонлилик, паренхимасида некробиотик ўзгаришлар, оралиқ тўқимасида шиш, ўчоғли ёғ тўқимасини ўсиши,

қон қуйилишлар, склероз ўчоғлари, чиқарув найлари эпителийсини десквамацияси, атроф тўқимасини склерози, шиши.



Расм -10. Буйрак усти безидаги ўзгаришлар - атроф ёғ тўқимасида шиш, веноз тўлақонлилик, диапедез қон қуйилишлар, ўчоғли лимфоид инфильтрация, мағиз қатламида аутолиз, пўстлоқ қатламида веноз тўлақонлилик, диапедез қон қуйилишлар, спонгиоцитларини айримларида вакуол дистрофия, некробиотик ўзгаришлар, ўчоғли спонгиоцитларни аденоматоз пролиферацияси, некробиотик ўзгариши кузатилди. Гемм. - эозин усулида бўялган. Об.12 ок. 10



Расм -10. Калконсимон безидаги ўзгаришлари -микро-макрофолликуляр коллоид бўқоқ манзараси - коллоиди тўйинган, айримлари вакуоллашган, эпителийси яссиланган, турли ўлчамдаги фолликулалар, веноз тўлақонлилик, стромасида ўчоғли қон қуйилишлар, шиш,. Гемм. - эозин усулида бўялган. Об.12 ок. 10

Хулоса

Тўсатдан коронар ўлим ҳозирги вақтда кўпроқ 40-50 ёшли эркекларда кузатилиб, асосан тож томирларини стенозловчи атеросклерози ва миокард инфарктлари билан намоён бўлмоқда. Миокардни ишемияси тўсатдан ўлимни ривожланишини хатарли омилларидан бўлиб, бунда 90%га яқин инсонларда тож томирлар бўшлиғини 50% ва ундан кўпроқ торайиши кузатилди. Тўсатдан коронар ўлимларда тож томирларда, миокардда ва ички аъзоларида компенсатор - мослашниш жараёнларини бориши параллелиги кузатилиб, у склеротик ўзгаришлар, атрофия ва ёғ тўқимасини ўсиши билан намоён бўлди. Ушбу фонда қон айлани-

шини ўткир бузилиши аъзоларда ўткир веноз тўлақонлиликни ва дистрофик ўзгаришларни ривожлантириши қайд этилди.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Дементьева Н.М. Скоропостижная смерть от атеросклероза венечных артерий. - /М. 1974. - 216 с.
2. Бокерия Л.А., Ревинский А.Ш., Неминуший Н.М. Внезапная сердечная смерть. /М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. 272.
3. Бокерия Л.А., Гудкова Р.Г. Сердечно-сосудистая хирургия - 2011. Болезни и врожденные аномалии системы кровообращения. /М.: НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН, 2012. 196.

Келиб тушган вақти 09.11. 2020