



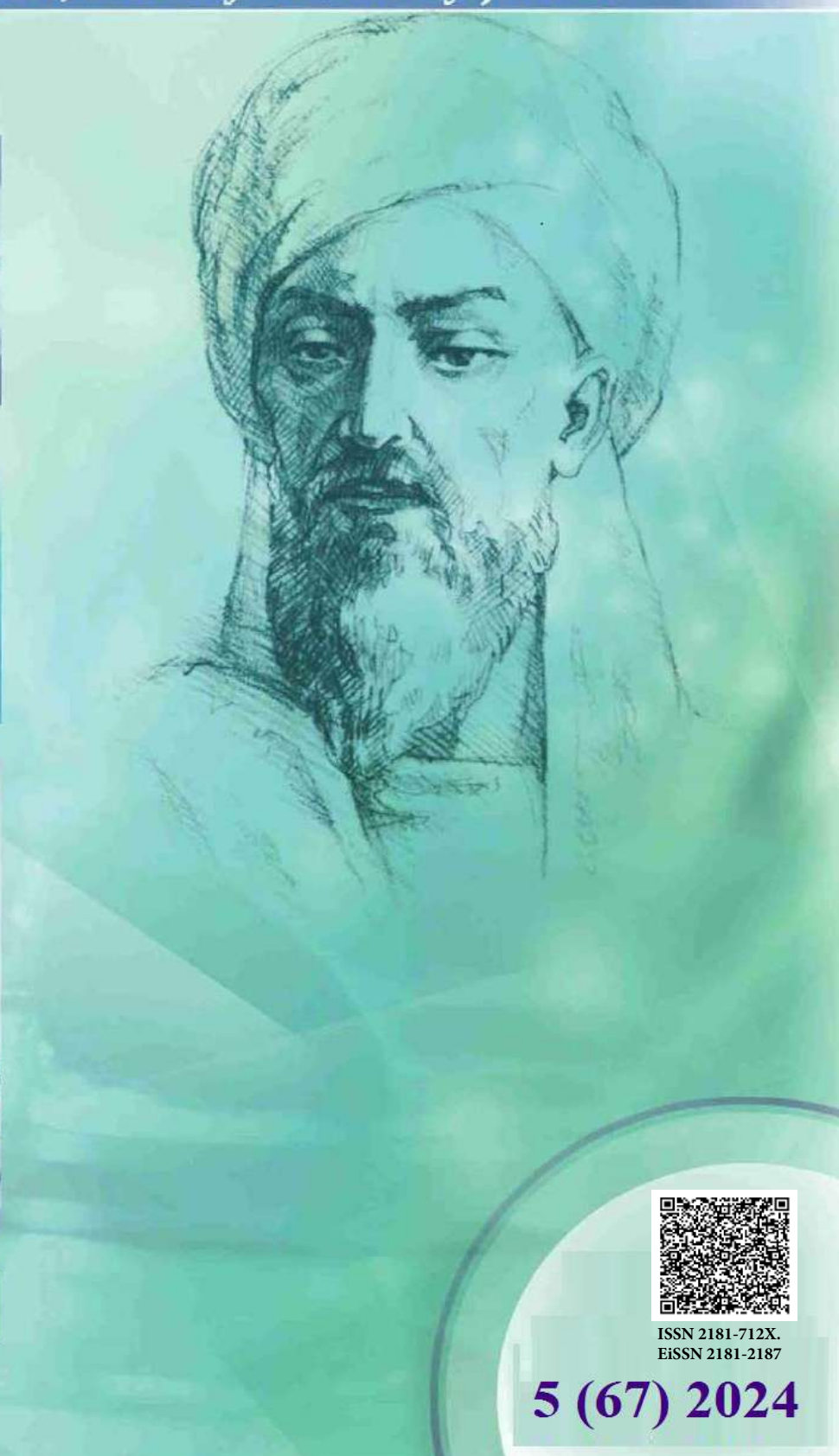
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIOVIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

5 (67) 2024

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
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)

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 (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

5 (67)

2024

Май

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

UDC 616.8-009.24-02:618.3-06:616.379-008.64

**PREEKLAMPSIYANING KLINIK KECHISHIDA PATOMORFOLOGIK TADQIQOT
NATIJALARIGA ASOSLANGAN YANGICHA YONDASHUVLAR**

¹Raxmanova Nodira Xodjayazovna ²Kattaxodjayeva Maxmuda Xamdamovna

¹Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali O'zbekiston, Xorazm viloyati, Urganch shahri, Al-Xorazmiy ko'chasi 28-uy Tel: +998 (62) 224-84-84 E-mail: info@urgfiltma.uz

²Toshkent Davlat stomatologiya instituti O'zbekiston, Toshkent sh., Taraqqiyot ko'chasi, 103-uy
Tel: +998(71) 230-20-72 Elektron pochta: info@tsdi.uz

✓ **Rezyume**

Jahonda homilador ayollardagi gipertoniya holatlari, shuningdek, ular bilan bog'liq asoratlarni tashxislash va davolashga alohida e'tibor qaratilmoqda. Preeklampsiya va eklampsiya bilan og'rigan ayollarda tug'ilgandan keyin yuzaga keladigan perinatal asoratlar zamonaviy tibbiyotning dolzarb muammosidir. Ona va bolaning hayoti va sog'lig'ini saqlash bilan bog'liq muammolarni hal qilish uchun ona-platsenta-homila tizimining barcha bo'g'inlarini o'rganishda, shu jumladan klinik va patomorfologik usullardan foydalanishda innovatsion yondashuvlar zarur.

Kalit so'zlar: preeklampsiya, eklampsiya, gipertoniya, elektron skanerlash mikroskopiyasi, kindik tizimchasi.

**НОВЫЕ ПОДХОДЫ К КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ПРЕЭКЛАМПСИИ,
ОСНОВАННЫЕ НА РЕЗУЛЬТАТАХ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

¹Рахманова Н.Х., ²Каттаходжаева М.Х.

¹Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии Узбекистан, Хорезмская область, город Ургенч, улица Ал-Хорезми №28 Тел: +998 (62) 224-84-84 E-mail: info@urgfiltma.uz

²Ташкентский государственный стоматологический институт Узбекистан, Ташкент, Ул. Таракиёт, 103 тел: +998(71) 230-20-72 E mail: info@tsdi.uz

✓ **Резюме**

Во всем мире особое внимание уделяется диагностике и лечению гипертонических состояний и связанных с ними осложнений у беременных женщин. Перинатальные осложнения после родов у женщин, страдающих преэклампсией или эклампсией, являются актуальной проблемой для современной медицины. Для решения проблем, влияющих на сохранение жизни и здоровья матери и ребенка, необходимы инновационные подходы, изучающие все звенья материнской, плацентарной и фетальной систем, включая использование клинических и патоморфологических методов.

Ключевые слова: преэклампсия, эклампсия, артериальная гипертензия, электронная сканирующая микроскопия, пупочный канатик.

**NEW APPROACHES TO THE CLINICAL COURSE OF PREECLAMPSIA BASED ON
THE RESULTS OF PATHOMORPHOLOGICAL STUDIES**

Rakhmanova N.Kh., Kattakhodzhaeva M.Kh.

¹Urgench branch of the Tashkent Medical Academy Uzbekistan, Khorezm region, Urgench city, Al-Khorezmi street No. 28 Tel: +998 (62) 224-84-84 E-mail: info@urgfiltma.uz

²Tashkent State Dental Institute Uzbekistan, Tashkent, Tarakkiyot street, 103 Tel: +998(71) 230-20-72
E mail: info@tsdi.uz

✓ **Resume**

The world pays special attention to the diagnosis and treatment of hypertensive conditions in pregnant women, as well as related complications. Perinatal complications that occur after childbirth in women with preeclampsia and eclampsia are an urgent problem in modern medicine. To solve issues related to preserving the life and health of the mother and child, innovative approaches are needed in the study of all links of the mother-placenta-fetus system, including the use of clinical and pathomorphological methods.

Key words: preeclampsia, eclampsia, umbilical cord, mother-placenta-fetus system, antenatal diagnosis.

Dolzarbligi

Homiladorlik davridagi gipertenziv kasalliklar homiladorlikning eng og'ir asoratlaridan biri bo'lib, chaqaloq va ona uchun og'ir asoratlarga olib keluvchi holatlardan biri bo'lib qolmoqda. Ushbu asorat, ayniqsa, so'nggi yillarda yuqori chastota bilan tavsiflanadi, homilador ayollar va tug'ruqdagi ayollar umumiy sonining 17-24% ni tashkil qiladi.

Tadqiqot maqsadi: intra- va postnatal kasallanish va o'limni oldini olish, antenatal tashxislashni mukammallashtirish uchun preeklampsiya (PE)da kindik tizimchasini patomorfologik o'rganishning innovatsion usullaridan (atom kuchi va elektron skanerlash mikroskopiyasi) foydalanish.

Material va usullar

PE (15 engil va 10 og'ir PE) bo'lgan ayollarning 25 ta kindik tizimchasi o'rganildi. Kindik tizimchasining turli qismlaridan ikkita namuna tanlangan. Optik-yorug'likli tadqiqotni amalga oshirish uchun va keyingi tahlil qilish uchun namunalar 10% neytral zabuferlangan formalinga o'rnatildi, so'ngra ular parafinga solinib, mikrotomda bloklardan bo'laklar hosil qilingan, keyinchalik ular standart ravishda eozin va gematoksilin bilan bo'yalgan. Topic-T Ceti mikroskopida tasvirga olingan.

Elektron skanerlash mikroskopi (SEM)da namunalarni natriy xloridning izotonik eritmasi bilan 37 °C haroratda bir necha bo'laklarida yuvilib, glutaraldegidli fiksator aralashmasiga (2%fosfat buferi) botirildi.

Shundan so'ng, namunalar tahlil qilindi, "FE1 Quanta 200 3D" va "FE1 Quanta 600 FEG"mikroskoplarda tasvirga olindi.

Bundan tashqari, yorug'lik mikroskopi ostida oldindan ko'rilgan to'qimalar bo'laklarini, (atom kuchlari laboratoriyasi) zondli mikroskopiya yordamida tahlil qilindi. Maqsadli ko'rishdan so'ng, morfometrik ishlov berish amalga oshirildi va tasvirga olindi. Zondli skanerlash mikroskopiyasi Ntegra-Aura qurilmasi yordamida amalga oshirildi. Tekshiruvlar past vakuumli atmosferadan foydalangan holda Si yoki SiN konsollari yordamida intervalgacha va doimiy profilning aloqa rejimlarida amalga oshirildi. Atom kuchi tasvirlarini tahlil qilish va bajarish standart NOVA ("NT-MDT") va ImageAnalysis ("NT-MDT") dasturlari yordamida amalga oshirildi.

Natijava tahlillar

Kindik tizimchasini tekshirganda, PEda homiladorlikning normal davridagidek, tashqi qismi massiv bazal membranada joylashgan bir qavatli yassi kubik epiteliy bilan qoplanganligini ko'rsatdi. Shuni ta'kidlash kerakki, uning ba'zi qismlarida patologik struktur buzilish aniqlanadi. Kindik tizimchasining ko'p qismi shilliqli biriktiruvchi to'qima bilan qoplanadi. U gelsimon konsistensiyaga ega (ya'ni *varton* liqildog'i deb ataluvchi jism bilan o'ralgan) bo'lib kindik tizimchasini plastiklik va elastiklik bilan ta'minlaydi.

Patologiyada biz ayrim joylariga o'choqli siyraklikni nekrozlanishga qadar o'zgarib, psevdokistalarning shakllanishini kuzatdik. Miyofibroblastlarning, ayniqsa fibrositlar va fibroblastlarning (asosan uzoq jarayonlar bilan) tarkibi PEning og'irlik darajasiga bog'liq asta-sekin ortishi kuzatildi. Kollagen tolalarining o'sishi skleroz shakllanishiga qadar olib keldi. Tolali tuzilmalar orasida stromal kanallar topilgan. Ularning devorlari fibroblast o'siklari bilan mustahkamlangan. Patologiya xolatida ayrim qismlarda ularning tuzilish ham buzilgan.

Ushbu o'zgarishlar kindik tizimidagi funktsional holatini yomonlashtiradi, jumladan tugunlarning shakllanishi, mahalliy qalinlashuvlar va patologiyaning boshqa variantlaridagi makropatologiyani rivojlantirishga imkon beradi, ularning ehtimoli PE darajasiga bog'liq tarzda ortadi.

Kindik tizimchasini o'rganishda bizning asosiy e'tiborimiz qon tomir tizimini o'rganishga qaratildi. Ko'rinib turibdiki, biriktiruvchi to'qima tarkibidada bitta kindik venasi va ikkita kindik arteriyasi mavjud. Skanerlovchi elektron mikroskop orqali ularning spiral burilishi aniq ko'rindi. Biz PEda ayniqsa uning og'ir kechishida tomirlar maydoni, kengayganligini ko'rdik. PEda kindik venalarining ayrim qismlarida mushak devorining qalinlashgan o'choqli o'zgarishlari aniqlandi. Ularning devori diametri arteriyalarga qaraganda biroz kichikroq va bo'shliqlari kengaygan.

Tomirlarning ichki qoplamasi endoteliy bilan qoplangan. Biz PE da ushbu hujayralar mikrorelefining buzilishini aniqladik (1, 2-rasm). Shu bilan birga, burmalarining balandligi qisqargan va ular orasidagi masofa, aksincha, oshgan. Ayrim bo'laklarda nekrozlanish aniqlangan. Endoteliyning ma'lum joylarida qon hujayralarining yopishishi va fibrin iplarining cho'kishi aniqlandi.

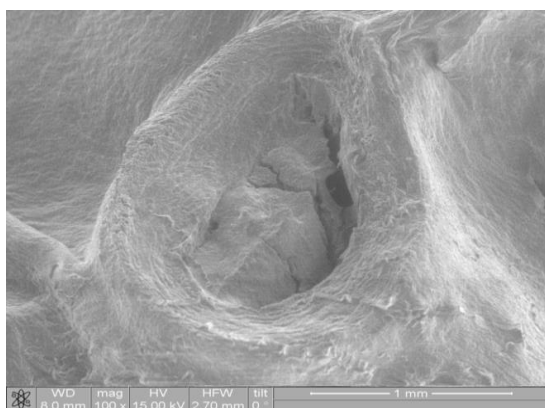
Tomirlar ichida staz, sladjlanish va tromboz aniqlandi. Ushbu qon tomir buzilishlari patologiyaning darajasi oshgani sayin rivojlanadi. Endotelial hujayralar murakkab birikmalar yordamida bir-biri bilan chambarchas bog'langan. Ular bazal membranaga kirib boradigan nozik leyomiotsitlar bilan bog'lanib, yagona endotelial-mushak tizimini hosil qiladi, ularning tuzilishi PE paytida alohida bo'laklarda buziladi.

Patologik hollarda arteriyalar va tomirlarning endotelial hujayralari kattaroq o'lchamlarga ega bo'lgan. Atom kuch mikroskopi yordamida o'rganilganda, u 0,2 dan 0,8 mkm gacha bo'lgan. PE holatlarida, ayniqsa uning og'ir darajasida, ular orasidagi bo'g'liqliklar tuzilishida buzilish kuzatilgan. Endoteliyning nekrotik qismlari ham aniqlangan.

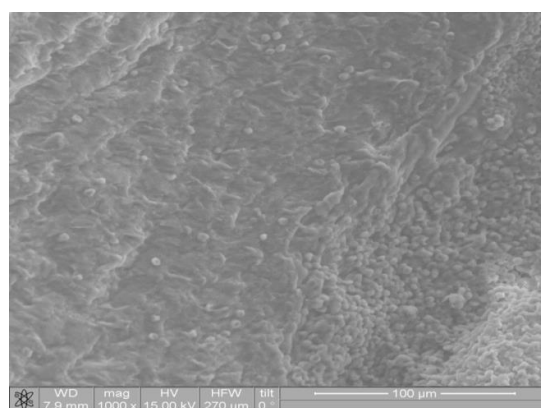
Tomirlar endoteliy osti qatlami qalinligi PE da biroz qalinlashgan. Normal holda kindik arteriyalaridagi mushak qavati ikki xilda bo'lib: ichki va tashqi qavatlar. Ichki qatlam amorf modda bilan ajratilgan, aniq orientatsiyaga ega bo'lmagan, yomon diferensatsilangan g'ovak silliq mushak hujayralaridan iborat.

Tashqi mushak qavati bir-biriga zich joylashgan, aylanma yo'nalishli silliq mushak hujayralaridan iborat. PEda esa ushbu tuzilmalarda biz tomir stromasi oqsili degeneratsiyasi ko'rinishidagi nekrozgacha bo'lgan mahalliy o'zgarishlarni tasvirlab berdik, bu esa patologiya davomida rivojlanayotgan gipoksiyaning oqibati bo'lishi mumkin. Elektron mikroskopiya shuni ko'rsatadiki, mushak hujayralari tuzilishining buzilish holatlari, hujayralar orasidagi bogliqlik buzilishi va gomogen holatga o'tishi bilan namoyon bo'lgan.

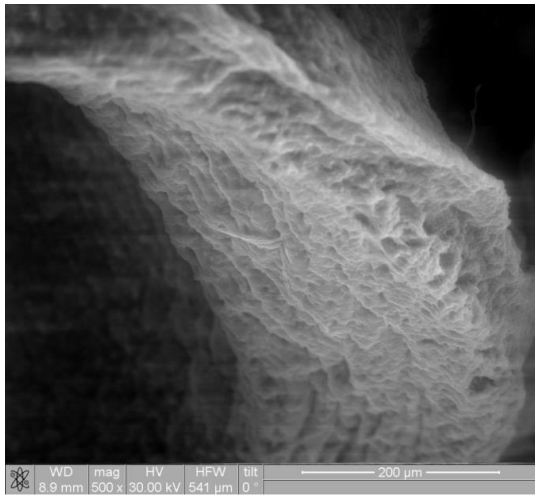
Qizil qon hujayralarini o'rganishda homiladorlik patologiyasi paytida qon tomirlarining devori bo'shlig'ida diskotsitlar soni 46% gacha (nazorat guruhida 85%) kamayganligi aniqlandi. Ular diametri $5,92 \pm 0,83$ mkm va qalinligi $1,98 \pm 0,51$ mkm bo'lgan juda katta diapazonga ega bo'lib, kasallikning darajasi og'irlashgan sayin, o'zgargan shakllarning tarkibi ham, pre-gemolitik va degenerativ shakllar ham oshdi. Shu bilan birga, yassilangan va shishgan disk shaklidagi eritrotsitlar, shuningdek, to'liq va to'liq bo'lmagan tikanli eritrotsitlar shaklidagi hujayralar soni sezilarli darajada oshdi.



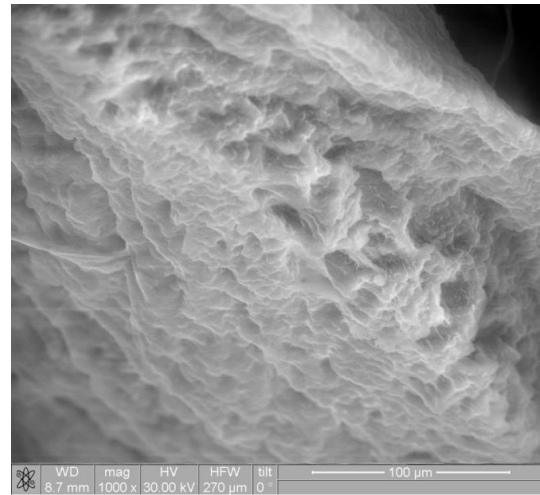
A



B



C

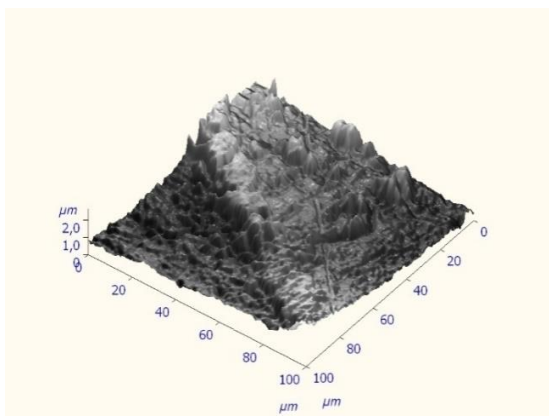


D

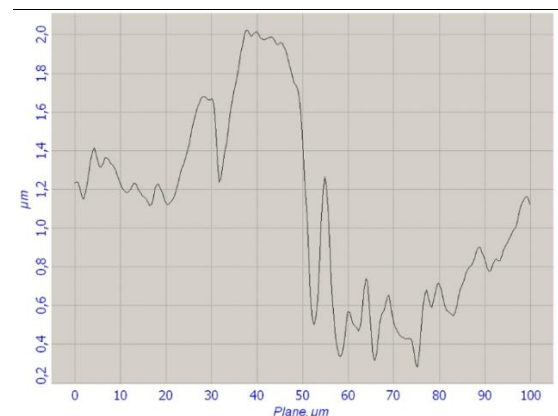
1-Rasm. Yengil preeklampsiya bilan og'rigan ayollardan kindik tizimchasidagi fragmentlar.

Rasm A, B,C Tomir devori – tromb hosil bo'lishi. Endotelial burmalarining tuzilishi buzilishi. Endotelial hujayralar yaqinidagi eritrotsitlarning turg'unligi va ularning diapedezi.

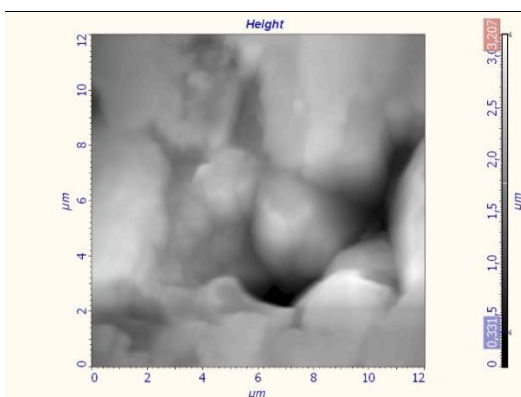
Rasm C, D. Tomir devori erkin. Endotelial burmalarining tuzilishi buzilishi. Har xil o'lcham va shakldagi hujayralar. B-rasm (x1000) A(x100)rasmning fragmenti . D-rasm (x1000) A (x500 rasmning) fragmenti.



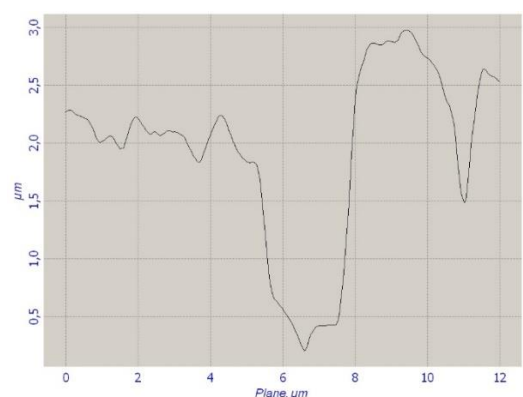
A



B



C



D

2-Rasm. Og'ir preeklampsiya bilan og'rigan ayolning kindik tizimchasidagi bo'laklari.

Rasm.A, B. Har xil o'lcham va shakldagi endoteliy hujayralar.Ulardan ba'zilari nekroz bilan.Endotelial burmalarning tuzilishi o'zgargan.Hujayralar orasidagi aloqalar qisman buzilgan.Tomirning devorida sanoqli qizil qon hujayralari mavjud.

Rasm.C, D. Kapillyarning devorlari toraygan. Endotelial burmalarning tuzilishi buzilishi.Devorda shakli o'zgargan qizil qon hujayralari mavjud. Atom quvvatli laboratoriya (A, B - uch o'lchamli gistogramma).

Rasm.B, D – A, C rasmning grafik tasviri.

Xulosa

Shunday qilib, preeklampsiyada kindik tizimchasidagi patomorfologik o'rganish innovatsion yondashuvlar intra- va postnatal kasallik va o'limning oldini olishda antenatal tashxisni yaxshilash uchun ushbu patologiyani morfogenezi haqida ma'lumotni kengaytirish imkonini beradi.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Гагаев Ч.Г. Патология пуповины. Под редакцией проф. В.Е. Радзинского. //Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа» Москва, 2011.
2. Гайбуллаева Д.Ф., Каттаходжаева М.Х. Гипергомоцистеинемия при преэклампсии. //Материалы13 Конгресса гинекологов FIGO, Рим 2021, С 56-58.
3. Каттаходжаева М.Х., Гайбуллаева Д.Ф. Значение гипергомоцистеинемии в развитии фетоплацентарной недостаточности при преэклампсии. //Материалы международной научно-практической конференции «Инновационные технологии в науке нового времени», Москва, 12.07. 2017 г., С.9.
4. Каттаходжаева М.Х., Гайбуллаева Д.Ф. Клинико-биохимические аспекты гипергомоцистеинемии при преэклампсии. //Nazariy va klinik tibbiyot jurnali. 2019;5:35-37.
5. Каттаходжаева М.Х., Гайбуллаева Д.Ф. Клинико-биохимические аспекты повреждения эндотелия при преэклампсии. //“Re-health/ Электронный журнал” Андижанский государственный медицинский институт. 2020;1:21-25.
6. Павлова Т.В., Щёголев А.И. Каплин А.Н., Селиванова А.В., Землянская Л.О. Применение атомно-силовой микроскопии в комплексной оценке системы «мать-плацента-плод» при акушерской и эндокринной патологии на фоне беременности. //Бюллетень экспериментальной биологии и медицины. 2021;171(2):223-227.
7. Павлова Т.В., Каплин А.Н., Гончаров И.Ю., Малютина Е.С., Землянская Л.О., Нестеров А.В. Маточно-плацентарный кровоток при сахарном диабете у матери. //Архив патологии. 2021;83(1):25-30.

Qabul qilingan sana 20.04.2024