



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

12 (74) 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)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
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)

12 (74)

2024

ноябрь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.11.2024, Accepted: 03.12.2024, Published: 10.12.2024

UO'K: 616.329/616-001.37+612.466

SIRKA KISLOTASI BILAN TASODIFIY YOKI O'Z JONIGA QASD QILISH BILAN ZAHARLANISHDA BUYRAKDA BO'LADIGAN MORFOLOGIK O'ZGARISHLAR.

Muhammadiyeva F.R. <https://orcid.org/0009-0007-8561-9601>

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro sh. A. Navoiy
kochasi 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Rezyume

Sirka kislotasi bilan tasodifiy va o'z joniga qasd qilish bilan zaharlanishda gemoglobinurik nefrozning xarakterli xususiyatlari. Ammo buyrak parenximasining shikastlanish darajasi, agar zaharlanishdan oldin o'tkir yoki surunkali stress bo'lsa, eng aniq namoyon bo'ladi.

Kalit so'zlar: buyrak, kuyish, morfometrik, klinik, o'zgarish.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ СЛУЧАЙНОМ ИЛИ СУИЦИДАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ УКСУСНОЙ КИСЛОТОЙ.

Muhammadiyeva.F.R. <https://orcid.org/0009-0007-8561-9601>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Характерные черты гемоглобинурического нефроза при случайном и суицидальном отравлении уксусной кислотой. Но наиболее ярко степень поражения паренхимы почки проявляется при остром или хроническом стрессе перед отравлением.

Ключевые слова: почка, ожог, морфометрия, клиника, изменение.

MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE KIDNEY IN ACCIDENTAL OR SUICIDE POISONING WITH ACETIC ACID

Muhammadiyeva.F.R. <https://orcid.org/0009-0007-8561-9601>

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi.
1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Resume

Characteristic features of hemoglobinuric nephrosis in accidental and suicidal poisoning with acetic acid. However, the degree of damage to the renal parenchyma is most pronounced if acute or chronic stress precedes the poisoning.

Keywords: kidney, burn, morphometric, clinical, change.

Dolzarbligi

Sirka kislotasi bilan tasodifiy yoki o'z joniga qasd qilish bilan zaharlanishda gemoglobinurik nefrozning o'ziga xos xususiyatlari aniqlangan. Ammo buyrak parenximasining shikastlanish darajasi, agar u zaharlanishdan oldin o'tkir yoki surunkali bo'lsa, aniqroq bo'ladi. Stress - Ma'lumki, turli xil etiologiyali zaharlanish stress bilan birga keladi, ammo zaharli bo'lishiga qaramay, zaharlanish patogenezi stress omilining roli juda kamdir. Stressning o'ziga xos xususiyatlari bor. Tasodifiy zaharlanish holatlarida, zaharli moddani qabul qilishdan oldin tanada stress bo'lmaydi. O'z joniga qasd qilish holatlarida zaharlanish, shuningdek, ehtiros holatida tashvish bosqichida yoki bemorni

depressiyaga olib keladigan va uni o'z joniga qasd qilishga undaydigan uzoq va kuchli stress ta'siri fonida sodir bo'ladi.

Ko'pgina tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, stress, o'zining himoya-moslashuvchan xususiyatiga qaramay, turli kasalliklarning patogenezi bo'g'inlardan biri bo'lgan ichki organlarga aniq zararli ta'sir ko'rsatishi mumkin. Zaharlanishdan oldin ichki organlarning stress o'zgarishlari, ehtimol, zaharlanishning klinik ko'rinishiga, uning natijalariga va rivojlanish asoratlariga ta'sir qilishi kerak.

SIRKA KISLOTA (ESSENSI) BILAN ZAHARLANISH

Patogenez: 1. Sirka kislotasi qon tomir bo'shlig'iga va hujayra ichiga tushsa, u sub va dekompensatsiyalangan atsidozni keltirib chiqaradi. Kimyoviy kuyishlar natijasida to'qimalarning parchalanish mahsulotlari atsidozni oshiradi.

2. Sirka kislotaning rezorbsiyasi va eritrotsitlar bo'shlig'iga kirishi osmotik bosimni oshiradi, suyuqlikning eritrotsitlarga kirishiga, ularning shishishi va yorilishiga hamda plazmaga erkin gemoglobinning chiqishiga olib keladi.

3. Erkin gemoglobin buyrakdagi nefron kanalchalarini bloklaydi, uning kislotali birikmalari - gematin xlorid kislotasi kristallari kanalchalarga mexanik ta'sir ko'rsatadi. Kimyoviy kuyish nefronda mahalliy nekrozga olib keladi, tubulalarning bazal membranasini yo'q qilish o'tkir gemoglobinuriya bilan nefrozning rivojlanishiga sabab bo'ladi.

4. To'qimalarning kuyish natijasida bo'shliqqa eritrotsitlar gemolizi, tromboplastin (to'qima va hujayra) ajralib chiqadi va DVS sindromining I bosqichi - giperkoagulyatsiya sodir bo'ladi.

5. Konning reologik xossalari buziladi.

6. Giperkalemiya rivojlanadi.

7. Tomir ichidagi gemoliz, ekzotoksik shok va mikrosirkulyatsiya buzilishi hamda toksik koagulyopatiya ta'sirida jigarda nekroz dog'lari va uning asosiy funksiyasining buzilishi kuzatiladi.

Klinika: Bemor sirka mohiyatini hidlaydi. Kimyoviy kuyish belgilari yuz, lablar va og'iz terisida aniqlanadi. Shikoyatlar orasida og'izda og'riq, qizarish va oshqozon og'rig'i mavjud. Yutish buziladi. Aralash qaytish kuzatiladi. UNE belgilari sirka kislotasi bug'lari yuqori nafas yo'llariga kirganda rivojlanadi. Ob'ektiv taxikardiya, avval giper, keyin esa gipotoniya, MVBning pasayishi kuzatiladi. Sirka kislotasi bilan zaharlanishning ko'p jihatlari yaxshi o'rganilgan. Sirka kislotasi bilan zaharlanishning og'irligi ichki organlarning shikastlanish darajasi bilan belgilanadi, bu sirka kislotasining o'ziga xos ta'siri (eritrotsitlarning intravaskulyar gemolizi fonida gemoglobinuriya nefroz) va ekzotoksik shok bilan bog'liq.

Eng muhim morfofunktsional o'zgarishlar parenximal organlarda (o'pka, jigar, taloq, buyraklar) kuzatiladi, ularning shikastlanishi asosan zaharlanishning o'tkir davridagi kasallikning klinik ko'rinishi va og'irligini belgilaydi.

Ma'lumki, zaharlanishning o'z joniga qasd qilish turlaridan oldin stressli, travmatik vaziyat yuzaga keladi. Adabiyotlarni tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, stressning zaharlanish jarayonining tabiatiga ta'siri amalda o'rganilmagan. Zaharlanish sodir bo'ladigan stress reaksiyasining turli bosqichlari bilan bog'liq bo'lgan tananing turli reaktivligi va zaharlanishdan oldingi stressning davomiyligi nafaqat zaharlanishning klinik ko'rinishiga, balki tananing qo'llaniladigan davolanishga javobining etarligiga ham ta'sir qilishi kerak. Bularning barchasi sirka kislotasi bilan o'tkir zaharlanish paytida parenximal organlarga stressning ta'sirini o'rganish va ushbu patologiyani dori vositalari bilan tuzatishning yangi samarali usullarini izlashga qaratilgan keyingi tadqiqotlar zarurligini ko'rsatadi.

Tadqiqot maqsadi: stress reaksiyasining turli bosqichlarida sirka kislotasi bilan o'tkir zaharlanishda jigarda morfofunktsional o'zgarishlarning o'zaro bog'liqligini aniqlash va sitoprotektiv, antioksidant va stressni cheklovchi ta'sirga ega bo'lgan dorilar majmuasi yordamida aniqlangan buzilishlarni tuzatish.

SIRKA KISLOTANING TOKSIKOLOGIK AHAMIYATI

Sirka kislotasi kimyo sanoatida murakkab efirlar, indigo va boshqa bo'yoqlar sintez qilishda, selluloza atsetat, atseton olishda, tibbiyotda aspirin, fenatsetin, vanillin kabi preparatlarni sintez qilishda keng qo'llaniladi. Sirka kislotasi va sirka mohiyati oziq-ovqat sanoatida va maishiy iste'mol uchun ishlatiladi. Sirka kislotasi juda ko'p ishlatiladi, shuning uchun undan zaharlanish holatlari tez-tez uchraydi. Zaharlanish odatda mast odamlarning "yuqori" yoki ba'zi odamlarni o'z joniga qasd qilish niyatida bu kislotani uzaytirish maqsadida ichishi tufayli yuzaga keladi. Bunday baxtsiz hodisalar,

ayniqsa, uyda sirka mohiyati va konsentrlangan sirka kislotasi tufayli yuzaga keladi. Ehtiyotsiz saqlash tufayli yuzaga keladi.

Chunki yosh bolalar buni bilmagan holda suv deb ichishlari mumkin. Konsentrlangan sirka kislotasi tarkibida 96%, sirka mohiyati 40-80%, oziq-ovqat sirkasi 3-8% SN_3SOON mavjud. Bularning barchasi ehtiyot bo'lmasa, sog'liq uchun xavflidir. Agar konsentrlangan sirka kislotasi teriga tushsa, u yonib, shish va yara paydo bo'lishiga olib keladi. Inson tanasida biokimyoviy faollik natijasida oz miqdorda sirka kislotasi hosil bo'ladi. Ob'ektdan ajratib olishda uni haydash erkin bog'lanmagan sirka kislotasini aniqlash imkonini beradi. Organizmda hosil bo'lgan tuzlarni aniqlash uchun ob'ekt muhitiga 10% li sulfat kislota eritmasi qo'shib, 2,5-3,0 bo'lguncha kislotalanadi. Ikkala holatda ham sirka kislotasi chiqib ketishining oldini olish uchun distillat 0,1 n ishqor eritmasi bo'lgan idishga to'liq ajratilguncha pompalanadi. Distillat ma'lum hajmga keltiriladi va ikkita teng qismga bo'linadi. Bir qismi miqdoriy tahlil uchun qoldiriladi. Boshqa qismi asetat ionini aniqlash uchun ishlatiladi. Buning uchun suv hammomida quriguncha bug'lanadi.

Metabolizm: Organizmda sirka kislotasi metabollanadi va atsetaldegid, etil spirti va qisman SO_2 hosil qiladi. O'zining uchuvchanligi tufayli uni bug' bilan haydash orqali turli ob'ektlar tarkibidan ajratiladi. Ob'ektda ko'p miqdorda sirka kislotasi mavjud bo'lganda, distillatdan xarakterli sirka kislotasi hidi keladi.

Xulosa

Sirka kislotasining o'limga olib keladigan miqdori 2-15g ni tashkil qiladi, bu 10-20 ml sirka mohiyatiga yoki 200-300 ml stol sirkasiga teng. Havodagi ruxsat etilgan kontsentratsiya 0,005 mg / l ga teng. Konsentrlangan sirka kislotasi ichga tushsa, qizilo'ngach yo'li kuyadi, qonli qusish, diareya, gemolitik anemiya, gemoglobinuriya, anuriya, uremiya paydo bo'ladi. Sirka kislotasi bilan zaharlanish sulfat va xlorid kislotasi bilan zaharlanishdan osonroqdir. Sirka kislotasi bug'lari bilan zaharlanganda nafas yo'llarini kuydiradi, bronxopnevmoniya, kataral bronxit, ovqat hazm qilish organlarining shikastlanishi ko'p uchraydi. Sirka kislotasi bilan zaharlanganda yurak urishi sekinlashadi, tana harorati ko'tariladi (ba'zi hollarda u 39°C ga etadi), qon tarkibi va buyraklar faoliyati buziladi, bemorning og'zidan va nafas olish yo'llaridan sirka hidi keladi. Zaharlanish natijasida vafot etgan jasadni patoanatomik tekshirishda sirka kislotasi hididan tashqari jigarda nekroz va buyrakda nefroz borligi aniqlangan.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Baraba V.A., Brahman I.I., Golotin V.G. va boshqalar. Oksidlanish va stress. - Sankt-Peterburg, 1992; 149 b.
2. Golikov S.N., Sanotske I.V., Tida. Umumiy toksik mexanizmlar. - L., 1986; 280 b.
3. Darovskiy B.P. Kortikal buyrak nekrozi Sibir tibbiyot jurnali, 2009 yil, № 5 Etilen glikol bilan zaharlanish //Tibbiyot biznesi. 1969;2:62-66.
4. Zimina L.N. Etilen glikol bilan jigar va buyraklarning morfologik o'zgarishi //Patologiya arxivi. 1977;2:5-58.
5. Izatulin V.G., Shashkova O.N., OVOva Yu.S. va boshqalar. Emotsional stress fonida o'tkir zaharlanishning xususiyatlari //Morfologik bayonotlar. 2004;1-2:42.
6. Lujnenko Yu.N., Suxodolova G.N. va hokazo o'tkir zaharlanish uchun shoshilinch sharoitlar (tashxis, klinika, davolash). /M. 2001; 220 b.
7. Iliev Y.T., Mitrev I.N., Ansonova S.G. Plovdiv viloyatida psixososyal sabablarga ko'ra psixopatologiya va kattalarning o'zini o'zi zaharlanishi, Bolgariya //Folia Med (Plovdiv). 2000;42(3):30-33.
8. Kichendo M.A., Friend J.M., Halberst B. va boshqalar. Keyinchalik stress buzilishi va o'z joniga qasd qilish xavfi bilan COBRid asosiy depressiya //AM J Psixiatriya. 2003;160(3):550-582.
9. Praga H.M. Stress va o'z joniga qasd qilish biz bilan jihozlangan Ushbu muammoni o'rganing //Inqiroz. 2004;25(2):80-85.
10. Smit M.T., Perlis M.L., Hayhntwaite J.A. O'z joniga qasd qiluvchi Chekik mushak-skeletlari topildi og'rig'i ambulatoriya bemorlarining ma'nosi: uyqu uyqusi va og'riq intensivligining rolini talqin qilish //Klinika. J og'riq. 2004;20(2):111-118.

Qabul qilingan sana 20.11.2024