



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

1 (75) 2025

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)

1 (75)

2025

январь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 616.441-008.61+616.681+616-092.9

**МОЯК ОҚСИЛ ПАРДАСИ ВА УНИНГ ТАРКИБИДАГИ КОЛЛАГЕН ТОЛА
ТУТАМЛАРИНИНГ МОРФОМЕТРИК КЎРСАТКИЧЛАРИНИ ТИРЕОТОКСИКОЗ
ЧАҚИРИЛГАН КАЛАМУШЛАРНИНГ ТАЖРИБА ГУРУҲЛАРИДАГИ ЎЗГАРИШЛАРИ**

¹Асадова Нигора Хамроевна <https://orcid.org/0009-0007-9499-6839>

²Умаркулов Бахтиёр Синдоркулович Email: UmarkulovB@mail.ru

¹Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro, st. A. Navoiy. 1

Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

²РИЭИАТМ Жиззах филиали эндокринолога, Бухоро тиббиёт институти мустақил изланувчиси

✓ **Резюме**

Қалқонсимон без жинсий безларни фаолиятидаги ҳаракатларини ўз гормонлари орқали бевосита бажаради. Қалқонсимон без гормонларининг ортиқчалиги мойялар функциясининг ўзгаришига олиб келади. Тиреотоксикоз модели чақирилган каламушларда мойяк оқсил пардаси барча соҳаларда назоратга нисбатан сезиларли қалинлашиди, бу кўрсаткич мерказолил билан даволанганда оқсил парданинг қисман тикланганлиги, мерказолил билан қушқўнмас мойи бериб даволанганда оқсил парданинг қалинлиги бирмунча яхшиланганлиги ва мерказолил билан зайтун мойи бериб даволанганда оқсил парданинг сезиларли тикланиб, назорат гуруҳи ҳайвонларининг оқсил пардасига яқинлашганлиги аниқланди. Тиреотоксикоз модели чақирилган каламушларда мойяк оқсил пардаси таркибидаги коллаген тола тутамлари ҳамма соҳаларда назорат гуруҳга нисбатан сезиларли қалинлашиди, анъанавий ва ноанъанавий даволашларда оқсил пардаси таркибидаги коллаген тола тутамлари эса тиреотоксикоз гуруҳга қараганда сезиларли юқалашиб, кўпроқ тикланиш мерказолил билан зайтун мойи бериб даволанган гуруҳга тўғри келди.

Калит сўзлар: каламуш, мойялар, тиреотоксикоз, оқсил парда, коллаген тола тутамлари.

**ИЗМЕНЕНИЕ МОРФОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ БЕЛОЧНОЙ ОБОЛОЧКИ
ЯИЧЕК И ПУЧКОВ КОЛЛАГЕНОВЫХ ВОЛОКОН У КРЫС С ТИРЕОТОКСИКОЗОМ
КОНТРОЛЬНОЙ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ГРУПП**

¹Асадова Нигора Хамроевна <https://orcid.org/0009-0007-9499-6839>

²Умаркулов Бахтиёр Синдоркулович Email: UmarkulovB@mail.ru

¹Бухарский 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

²Эндокринолог Джизакского филиала РСНПМЦ, независимый научный сотрудник Бухарского медицинского института

✓ **Резюме**

Щитовидная железа воздействует непосредственно на половые железы посредством своих гормонов. Избыток гормонов щитовидной железы приводит к изменению функции яичек. У крыс при моделировании тиреотоксикоза белочная оболочка яичек была значительно утолщена во всех участках по сравнению с контролем. Данный показатель свидетельствовал о частичном восстановлении белочной оболочки при лечении мерказолилом, и незначительным улучшением толщины белочной оболочки при лечении мерказолилом и оливковым маслом. У крыс с тиреотоксикозом пучки коллагеновых волокон в белочной оболочке яичек были значительно утолщены по сравнению с контрольной группой во всех участках, а пучки коллагеновых волокон в белочной мембране при традиционном и нетрадиционном лечении были значительно тоньше, чем у крыс с моделью тиреотоксикоза. В группе с тиреотоксикозом и в группе, где крысы получили оливковое масло с мерказолилом, выздоровление было более быстрым.

Ключевые слова: крысы, яички, тиреотоксикоз, белочная оболочка, пучки коллагеновых волокон.

CHANGES IN THE MORPHOMETRIC INDICATORS OF TESTICULAR PROTEIN MEMBRANE AND COLLAGEN FIBER BUNDLES IN RATS WITH THYROTOXICOSIS IN THE CONTROL AND EXPERIMENTAL GROUPS

¹Asadova Nigora Khamroyevna <https://orcid.org/0009-0007-9499-6839>

²Umarkulov Bakhtiyor Sindorkulovich Email: UmarkulovB@mail.ru

¹Bukhara 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

²Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Endocrinology Jizzakh branch,
independent researcher of Bukhara Medical Institute.

✓ Resume

The thyroid gland directly performs its actions on the functioning of the gonads through its hormones. Excess thyroid hormones lead to changes in testicular function. In rats with a thyrotoxicosis model, the testicular epithelium thickened significantly in all areas compared to the control, and it was found that when treated with mercazolil, the epithelium was partially restored, when treated with mercazolil and castor oil, the thickness of the epithelium was slightly improved, and when treated with mercazolil and olive oil, the epithelium was significantly restored, approaching the epithelium of the control group. In rats with a thyrotoxicosis model, collagen fiber bundles in the testicular endothelium were significantly thicker in all areas compared to the control group, while in both conventional and non-conventional treatments, collagen fiber bundles in the endothelium were significantly thinner than in the thyrotoxic group, with greater recovery in the group treated with mercazolil and olive oil.

Key words: rat, testicles, thyrotoxicosis, protein membrane, collagen fiber bundles.

Долзарблғи

Буқоқ касалликлари орасидан тиреотоксикоз (захарли буқоқ) синдроми ҳам кўпайиб бормоқда, жумладан 2020-2021 йилларда тиреотоксикоз билан касалланиш кўпайди [1], муаллифнинг такидлашича иммунитет тизимининг фаоллашиши туфайли беморларда учрайдиган COVID инфекцияси билан боғлайди.

Оғир йод танқислиги бўлган ҳудудларда буқоқнинг тарқалиши 80% гача бўлиши мумкин. Йод танқислигида тугунли буқоқ ривожланиши мумкин, бу эса вақти-вақти билан гипертиреоидизмга олиб келади ва йодлаш дастурлари ҳам гипертиреоидизмни келтириб чиқариши мумкин, айниқса тугунли буқоқ бўлган 40 ёшдан ошганларда [2]. Америка минтақасида тиреотоксикоз билан касалланиш 20 ёшдан 50 ёшгача энг юқори даражага етади. Тиреотоксикозни энг кўп учрайдиган сабаби Гревис касаллиги бўлиб, 100 000 кишига 20 дан 50 тагача тўғри келади [3].

Колхицин одатда подагра артритининг ўткир хуружларини даволаш учун бюрилади. Колхициннинг юқори дозалари (3 мг / кг тана вазнига) мойк тўқималарининг шикастланишига, герминал эпителиянинг тартибсиз бўлиниши, жинсий хужайраларнинг бўлиниши, герминал эпителийнинг луменга қараб силжиши билан шу жумладан Сертоли ва Лейдиг хужайраларининг дегенерацияси ва некрозига олиб келади [4].

Д. Саркар ва С.К. Сингх фикрларича оксидловчи стресс Сертоли хужайраларида глюкоза ташувчиси 3 ва Лейдиг хужайраларида глюкоза ташувчиси 8 нинг пропилтиоурацил дозали янги туғилган сичқонларда ифодаланишини камайтиради, натижада уларнинг миқдори камаяди. мойк глюкоза даражаси ва жинсий хужайраларнинг апоптози кучайиши. Бундан ташқари, оксидловчи стресс жинсий хужайраларнинг пролиферацияси ва апоптозини тартибга солувчи семинифер эпителийни пасайтиради [5].

Бисфенол А ҳозирги вақтда саноатда пластмасса ишлаб чиқаришда кенг қўлланиладиган кимёвий модда ҳисобланади. Бисфенол А андроген, эстроген ва тиреоид рецепторлари каби мембрана ва ядро рецепторларини боғлаш қобилятига эга бўлиб, эндокрин бузилиш ва салбий репродуктив таъсирларни келтириб чиқаради [6]. Шу билан бирга бисфенол А эркаларда репродуктив функциясининг бузилиши билан боғлиқ бўлиб, сперма концентрациясининг пасайиши, сперма сифатининг пасайиши, антиоксидант даражасининг пасайиши, сперма ҳаракатчанлигининг пасайиши ва етук бўлмаган сперма улушининг ортиши билан боғлиқ [7].

Электрон сигареталар, ҳатто никотинсиз бўлса ҳам, кўплаб зарарли моддаларни ўз ичига олади, улар гормонал мувозанатни, морфологияни ва репродуктив органларнинг фаолиятини бузади [8].

Замонавий илмий тадқиқотлар қалқонсимон без гормонлар фаолиятининг репродуктив органлар фаолияти билан ҳамбанд бўлиқлигини, сперма морфологияси, фаолиятини ўрганишга бағишланган. Лекин экспериментал тиреотоксикозда мойяк морфофункционал ўзгаришлари ва бунда эфир мойларининг ҳимоявий роли мавзусида етарли малумотлар йўқ ва аксарият олимларнинг фикрлари қарама қаршидир, бу эса келгусида шу мавзуда илмий изланишлар олиб боришни тақоза қилади.

Тадқиқот мақсади: Каламуш мойягидаги оксил парда тузилмаларининг структуравий ва морфометрик кўрсаткичларини ўрганиш.

Материал ва тадқиқот усуллари

Тажриба 90 кунлик вазни 200-250 г бўлган репродуктив даврдаги 131 та оқ эркак каламушларда ўтказилди, чунки адабиётларда келтирилган маълумотларга кўра каламушларда балоғат ёши 60-кундан бошланади. (Шалыпина В. Г.1991).

Ҳайвонлар Бухоро тиббиёт институтининг лаборатория виварийсидан олинди. Умумий ҳайвонлар олтига гуруҳга бўлинган. Ҳайвонларнинг 40 таси назорат гуруҳига ажратиб олинди, назорат гуруҳининг ўзи ҳам, 2 гуруҳга (*биринчи ва иккинчи назорат*) бўлинган. биринчи назорат ҳайвонларининг териси остига 2 мл ли шприц ёрдамида 1 мл 0,9% натрий хлор эритмаси юборилди. 91 та каламушдан иборат биринчи тажриба гуруҳи ҳайвонларига эса 14 кун давомида 100 грамм ҳайвон вазнига 5,0 мкг дозада левотироксин натрийни майдаланиб 0,9% ли натрий хлорда эритилган эритмани каламуш териси остига юборилди (Сабанов В.И. 2017). Биринчи тажриба гуруҳдан 28 та каламуш ва биринчи назорат гуруҳининг барча 20 та каламушлари тажрибанинг 15-кунида эфир наркозидан фойдаланиб декапитация амалга оширилди. Иккинчи тажриба гуруҳга экспериментал тиреотоксикозли ҳайвонлар бўлиб, улар 1 ой давомида 100 грамм ҳайвон вазнига 2,5 мг дозада мерказолилни, учинчи тажриба гуруҳи мерказолил билан бир вақтда кушкунмас мойини 1 мл дозада, тўртинчи гуруҳига мерказолил билан бир вақтда зайтун мойини 1 мл дозада металл зонд ёрдамида оғиз орқали қабул қилишган. 20 донадан иборат иккинчи назорат гуруҳига 1 мл миқдорида дистилланган сувни оғиз орқали юборилди.

Мояк безларининг морфометрик ўлчовлари 10x10, 40x10 ва 10x100 катталаштиришда амалга оширилди. Олинган тасвирларнинг ўлчамлари 1300x1030 пиксел. Рақамли маълумотларни статистик қайта ишлаш FStat, Excel дастурлари ёрдамида амалга оширилди. Статистик гипотезалар Студентъс т-мезон (Лапач С.Н. 2001) ёрдамида текширилди. Барча кузатилган фарқлар $P < 0,05$ аҳамиятлилиги даражасида муҳим деб ҳисобланган.

Тадқиқот махсус малиялаштиришга эга эмас эди. Ушбу мақолани нашр этиш билан боғлиқ муаллифлар орасида аниқ ёки нисбий манфаатлар тўқнашуви мавжуд эмас.

Натижа ва таҳлиллар

Каламушнинг ҳар бир мойяги оксил парда (*tunica albuginea*) билан қопланган. Оксил парда мойякнинг бир томонида қалинлашади, бу жой мойяк опалиғи (*mediastinum testis*) деб аталиб, мойякга йўналган қон томирларни, нервлар, мойяк тўри (*rete testis*) ва тўғри каналларни ўз ичига олади. Ички секреция безларининг номутоносиб ишлаши мойякга таъсир қилади, хусусан қалқонсимон без гормонлари мойякларга ҳар хил йўллар билан таъсир қилади.

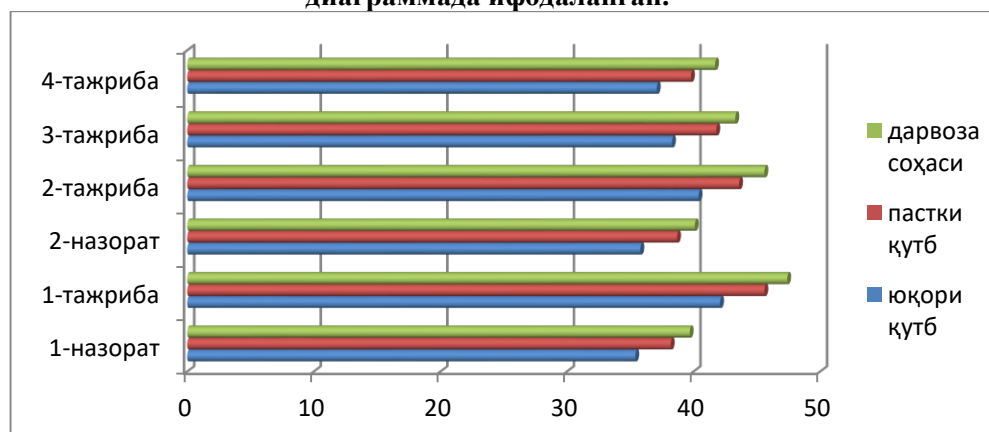
Репродуктив ёшдаги (*105 кунлик*) назорат гуруҳ каламушларда мойяк оксил пардаси унинг юқори қутбида $35,4 \pm 0,44$ мкм ва дарвоза соҳасида бирмунча қалинлашган бўлиб $39,7 \pm 0,61$ мкмни ташкил қилади. Каламушларни биринчи тажриба гуруҳида 14 кун давомида (*Л-тироксин билан*) тиреотоксикоз модели чақирилганда мойякнинг оксил пардаси унинг юқори қутби, пастки қутби ва дарвоза соҳаларида назорат гуруҳга нисбатан 20% гача сезиларли қалинлашди.

Иккинчи назорат гуруҳ (*136 кунлик*) каламушларда мойяк оксил пардаси биринчи назорат гуруҳ ҳайвонларидан сезиларли фарқ қилмади, унинг юқори қутбида $35,8 \pm 0,44$ мкм ва дарвоза соҳасида $40,1 \pm 0,61$ мкмни ташкил қилади. Тиреотоксикоз модели чақирилган ҳайвонларни бир ой давомида мерказолил (*анъанавий*) билан даволангандан кейин (*136 кунлик*) мойяк оксил пардаси юқори қутбда $40,4 \pm 0,41$ мкм, пастки қутбда $43,6 \pm 0,5$ мкм ва дарвоза соҳасида $45,6 \pm 0,57$ мкмни ташкил қилиб, иккинчи назорат гуруҳга қараганда унинг юқори қутби, пастки қутби ва дарвоза соҳалари ўртача 14% гача қалинлашди.

Тиреотоксикоз чақирилган каламушларни бир ой муддатда мерказолилга қўшимча қушқўнмас мойи бериб даволанганда мояк оксил пардаси унинг юқори қутбда $38,4 \pm 0,46$ мкм, пастки қутбда $41,8 \pm 0,5$ мкм ва дарвоза соҳасида $43,3 \pm 0,57$ мкмни ташкил қилиб, иккинчи назорат гуруҳга нисбатан оксил парданинг барча соҳалари ўртача 8,0% гача қалинлашди.

Тиреотоксикоз чақирилган ҳайвонларни бир ой муддатда мерказолилга қўшимча зайтун мойи бериб даволанганда мояк оксил пардаси унинг юқори қутбда $37,1 \pm 0,46$ мкм, пастки қутбда $39,8 \pm 0,5$ мкм ва дарвоза соҳасида $41,7 \pm 0,64$ мкмни ташкил қилиб, иккинчи назорат гуруҳга солиштирганда оксил парданинг барча соҳалари ўртача 4,0% гача қалинлашди.

Мояк оксил пардасининг назорат ва тажриба гуруҳларидаги ўзгаришлари қуйидаги диаграммада ифодаланган.



Каламуш моягининг оксил пардаси таркибида бириктирувчи тўқима толалари жойлашган бўлиб, унда қисман ретикуляр толалар ҳамда аксарият коллаген тола тутамлари ва эластик толалар оксил пардасида параллел йўналишда жойлашган. Коллаген тола тутамлари моякнинг дарвоза соҳасидан (*оксил парда таркибида*) ичкарига қараб йўналиб моякни бир неча бўлақларга бўлувчи деворларни ҳосил қилишда қатнашади.

Назорат гуруҳ каламушларда мояк оксил пардаси таркибидаги коллаген тола тутамлари унинг юқори қутбда $26,4 \pm 0,44$ мкм ва дарвоза соҳасида бирмунча қалинлашган бўлиб $30,6 \pm 0,7$ мкмни ташкил қилди. Тиреотоксикоз модели чақирилган биринчи тажриба гуруҳ каламушларнинг мояк оксил пардаси таркибидаги коллаген тола тутамлари назорат гуруҳга нисбатан унинг юқори қутбда 17,4% ва дарвоза соҳасида 20,5% гача сезиларли қалинлашди.

Иккинчи назорат гуруҳ (*136 кунлик*) каламушларда мояк оксил пардаси таркибидаги коллаген тола тутамлари биринчи назорат гуруҳ ҳайвонларникидан деярли фарқ қилмади, унинг юқори қутбда $26,7 \pm 0,44$ мкм ва дарвоза соҳасида $30,9 \pm 0,7$ мкмни ташкил қилди.

Тиреотоксикоз чақирилган ҳайвонларни мерказолил билан даволангандан кейин (*136 кунлик*) мояк оксил пардаси таркибидаги коллаген тола тутамлари юқори қутбда $30,4 \pm 0,57$ мкм, пастки қутбда $32,4 \pm 0,41$ мкм ва дарвоза соҳасида $35,5 \pm 0,57$ мкмни ташкил қилиб, иккинчи назорат гуруҳга қараганда унинг юқори қутби, пастки қутби ва дарвоза соҳалари ўртача 15% гача қалинлашди.

Тиреотоксикоз каламушларни мерказолил ва қушқўнмас мойи билан даволанганда мояк оксил пардаси таркибидаги коллаген тола тутамлари унинг юқори қутбда ўртача $28,9 \pm 0,74$ мкм, пастки қутбда ўртача $31,2 \pm 0,46$ мкм ва дарвоза соҳасида $33,4 \pm 0,37$ мкмни ташкил қилиб, иккинчи назорат гуруҳга нисбатан оксил парда таркибидаги коллаген тола тутамлари пастки қутбда 11,0 % гача қалинлашди. Биринчи тажриба гуруҳ каламушларга мерказолил ва зайтун мойи бериб даволанганда мояк оксил пардаси таркибидаги коллаген тола тутамлари унинг юқори қутбда $27,6 \pm 0,74$ мкм, пастки қутбда $30,0 \pm 0,46$ мкм ва дарвоза соҳасида $31,9 \pm 0,37$ мкмни ташкил қилиб, иккинчи назорат гуруҳга солиштирганда оксил парда таркибидаги коллаген тола тутамларининг барча соҳалари ўртача 5,0 % гача қалинлашди.

Хулоса

Шундай қилиб, тиреотоксикоз модели чақирилган каламушларда мояк оқсил пардаси барча соҳаларда назоратга нисбатан сезиларли қалинлашди, бу кўрсаткич мерказолил билан даволанганда оқсил парданинг қисман тикланганлиги, мерказолил билан қушқўнмас мойи бериб даволанганда оқсил парданинг қалинлиги бирмунча яхшиланганлиги ва мерказолил билан зайтун мойи бериб даволанганда оқсил парданинг сезиларли тикланиб, назорат гуруҳи ҳайвонларининг оқсил пардасига яқинлашганлиги аниқланди.

Тиреотоксикоз модели чақирилган каламушларда мояк оқсил пардаси таркибидаги коллаген тола тутамлари ҳамма соҳаларда назорат гуруҳга нисбатан сезиларли қалинлашди, анъанавий ва ноанъанавий даволашларда оқсил пардаси таркибидаги коллаген тола тутамлари эса тиреотоксикоз гуруҳга қараганда сезиларли юпқалашиб, кўпроқ тикланиш мерказолил билан зайтун мойи бериб даволанган гуруҳга тўғри келди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Xaydarova F.A. “Yangi O‘zbekiston” buqoq qanday kasallik ? 2021 avgust; 3-4 b.
2. Mark P.J. Vanderpump. Oxford akademik <https://doi.org/10.1093/med/9780199235292.003.3,1,7-chapter/3074-> (2011).
3. Devereaux D., Tewelde S.Z. Hyperthyroidism and thyrotoxicosis. Emerg Med Clin North Am. 2014. 32,277-292.<http://dx.doi.org/10.1016/j.emc.2013.12.001>
4. Rand Abdulateef Abdullah, Hana Khaleel Ismail and AL-Haaik Ammar Ghanim. Impact of Colchicine on Histology of Testis in RatsWorld Vet J, 2022 September;12(3):250-259. DOI: <https://dx.doi.org/10.54203/scil.2022.wvj31>
5. Sarkar D., Singh S.K. Effects of neonatal hypothyroidism on prepubertal mouse testis in relation to thyroid hormone receptor alpha 1 (THRalpha1) //Gene Comp Endocrinol. 2017;251:109-120
6. Paulose T.; Speroni L.; Sonnenschein C.; Soto A. Estrogens in the wrong place at the wrong time: fetal BPA exposure and breast cancer. Recycling. //Toxicol. 2014;54:58-65.
7. Radvan M.; Wielgomas B.; Dzievirska E.; Radvan P.; Kaluzny P.; Klimowska A.; Hanke W.; Jurewicz J. Urinary Bisphenol A levels and male fertility. //Am. J. Men's Healing. 2018;12:2144-2151.
8. Kamila Szumilas, Pawel Szumilas, Anna Grzywacz, and Aleksandra Wilk Effects of Electronic Cigarette Vapor Components on the Morphology and Function of the Male and Female Reproductive Systems: //Int. J. Environ. Res. Public Health 2020;1-12(17):6152; <https://doi.org/10.3390/ijerph17176152>

Қабул қилинган сана 20.12.2024