



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

4 (90) 2026

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
У.О. АБИДОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОИВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Д.Т. АШУРОВА
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. ИСКАНДАРОВА
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. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
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)

4 (90)

2026
апрель

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com
E: ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

Received: 20.03.2026, Accepted: 06.04.2026, Published: 10.04.2026

УДК 16.32/.35-007.271-053.3

МУДДАТДАН ОЛДИН ЧАЛА ТЎҒИЛГАН ЧАҚАЛОҚЛАРДА ҚИЗИЛЎНГАЧ АТРЕЗИЯСИ ПАТОМОРФОЛОГИЯСИ

Рахмонов Хуришид Қодиржонович Email: Dr.rakhmonov@gmail.com
Муъйидинов Жавлонбек Иброхимович <https://orcid.org/0009-0003-5045-9856>

Ўзбекистон Фарғона жамоат саломатлиги тиббиёт институти Фарғона вилояти, Фарғона шаҳри,
Янги Турон кўчаси 2-А уй Тел: +998 (73) 243-06-62 Email: info@fjsti.uz

✓ Резюме

Муддатдан олдин чала тўғилган чақалоқларда қизилўнгачни ҳомила ичи ривожланишини тўла амалга ошмаганлиги сабабли юзага келган бўлиб, асосий жиҳатларидан бири бу қизилўнгач найи ва бронх тармоқларини ўзаро қўшилиши оқибатида, битишма кўринишдаги аномал йўллarning шаклланиши юзага келади. Муддатдан олдин чала тўғилган чақалоқларда қизилўнгач атрезиясини морфологик сусбтрати, қизилўнгач тўқимаси шиллиқ қавати анаатомик қаватларини тўлиқ шаклланмаганлиги, шиллиқ қаватда эмбрионала хужайраларни бўлиши, шиллиқ қаватларни дистопияси, кўп қаватли муғузланмайдиган эпителийлар ўрнида, бир қаватли призматик эпителийларни бўлиши билан характерланади. Морфологик текширишларда, қизилўнгачни барча анатомик қаватлари тўлиқ шаклланманлиги, мушак ва сероз пардалари оралигида базал мембранасининг толасимон дагал структурали бўлиши, шиллиқ, шиллиқ ости қаватларининг ўзаро мутаносиблигини издан чиқиши ва ҳар хил қалинликда бўлиши билан характерланади.

Калит сўзлар: Муддатдан олдин чала тўғилган чақалоқ, қизилўнгач атрезияси, ҳомиладорлик, патоморфология.

PATHOMORPHOLOGY OF ESOPHAGEAL ATRESIA IN PREMATURE INFANTS

Rakhmonov Khurshid Qodirjonovich Email: Dr.rakhmonov@gmail.com
Mu'yidinov Javlonbek Ibrohimovich <https://orcid.org/0009-0003-5045-9856>

Uzbekistan Fergana Public Health Medical Institute Fergana region, Fergana city, Yangi Turon street,
house 2-A Tel: +998 (73) 243-06-62 Email: info@fjsti.uz

✓ Resume

Esophageal atresia in premature infants occurs due to incomplete intrauterine development, one of the main features of which is the formation of abnormal ducts in the form of adhesions due to the fusion of the esophageal and bronchial branches. The morphological basis of esophageal atresia in premature infants is characterized by incomplete formation of the anatomical layers of the esophageal mucosa, the presence of embryonic cells in the mucosa, dystopia of the mucosa, the presence of single-layer prismatic epithelium instead of multilayered non-cornified epithelium. Morphological examinations show that all anatomical layers of the esophagus are fully formed, the basement membrane between the muscular and serous membranes has a fibrous, rough structure, and the mucous and submucosal layers are disproportionately discontinuous and of varying thickness.

Keywords: Premature infant, esophageal atresia, pregnancy, pathomorphology.

ПАТОМОРФОЛОГИЯ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА У НЕДОНОШЕННЫХ МЛАДЕНЦЕВ

Рахмонов Хуришид Қодиржонович Email: Dr.rakhmonov@gmail.com
Муъйидинов Жавлонбек Иброхимович <https://orcid.org/0009-0003-5045-9856>

Узбекистан Ферганский институт общественного здравоохранения Ферганской области, город Фергана, улица Янги Турон, дом 2-А Тел.: +998 (73) 243-06-62 Email: info@fjsti.uz

✓ Резюме

Атрезия пищевода у недоношенных детей возникает вследствие неполного внутриутробного развития, одной из главных особенностей которого является образование аномальных протоков в виде спаек из-за сращения пищеводных и бронхиальных ветвей. Морфологическая основа атрезии пищевода у недоношенных детей характеризуется неполным формированием анатомических слоев слизистой оболочки пищевода, наличием эмбриональных клеток в слизистой оболочке, дистопией слизистой оболочки, наличием однослойного призматического эпителия вместо многослойного неороговевшего эпителия. Морфологические исследования показывают, что все анатомические слои пищевода полностью сформированы, базальная мембрана между мышечной и серозной оболочками имеет фиброзную, шероховатую структуру, а слизистый и подслизистый слои непропорционально прерывисты и имеют различную толщину.

Ключевые слова: Недоношенный ребенок, атрезия пищевода, беременность, патоморфология.

Долзарблиги

Дунёда муддатдан олдин чала тўғилган чақалоқларда турли хил туғма касалликларни учраши 100 мингта тирик туғруққа ўртача, 35-42 тани ташкил этади. Шулардан 3-8% ни қизилўнғач туғма атрезиялари ташкил этиб, илк аниқланган даврдаёқ 78% гача летал кўрсаткичлар билан тугалланади. АҚШ, Буюк Британия, ва Европа давлатларида ҳомиладорликнинг эрта скрининг қилиш бу патологияни бартараф этилиши билан изоҳланса, Россия федерацияси ва МДХ давлатлари, бу патологияларни учраш даражаси 100 мингтага 120-300 тани ташкил этиб, шулардан 82,8% да летал кўрсаткичлар билан тугалланади.

Ўрта Осиё давлатларида бу кўрсаткич ўртача 100 мингтага 190-210 тани ташкил этса, Ўзбекистон Республикасида ушбу кўрсаткич ўртача 100 мингта тирик туғруққа 95-120 тани ташкил этади. Шулардан ўртача 75-105 тасида летал кўрсаткичларни устунлиги билан намоён бўлиб, муддатдан олдин чала тўғилган чақалоқларда 95,8% да ўлим аниқланади. Ҳозирги кунда ушбу масала, педиатр ва неонатолог учун муаммо бўлиб, генетик мойиллиги юқори бўлган қариндошлар орасидаги никоҳдан тўғиладиган чақалоқларда учраш даражаси 2,5-3,5 мартага кўп учраши хориж адабиётлари ва клиник анамнестик маълумотлар тўпламида кўп учрашлиги аниқланган. Айнан, муддатдан олдин чала тўғилган чақалоқларда илк 1-3 суткалик даврида аспирацион пневмония ва некротик энтероколит, перитонитни турли шаклларида нобуд бўлиши юқоридаги фикримизни тасдиқлайди. Қизилўнғач атрезиясида бронх қизилўнғач битишмалари ўлимни асосий кўрсаткичи бўлиб, жами нобуд бўлган чақалоқларни 88-93%ни ташкил этади. Ҳомила ичи ривожланишида генетик омиллар, экстрагенитал касалликлар ушбу нуқсон ривожланиш даражаси юқори эканлигини тасдиқлайди. Охирги пайтда мамлакатимизда, ушбу нуқсонларни радикал коррекциялаш бўйича Республика болалар миллий маркази қошида Ўзбекистон Корея қўшма битимлари бўйича, Ўзбекистон Туркия қўшма битимлари бўйича пластик жарроҳлик амалиётининг босқичли амалга оширилиши, давлат бюджети томонидан жуда қимматли жарроҳлик амалиётини қилишни талаб этади. Бу эса, 2025-2026 йилда ўртача 35-55 та шундай жарроҳлик амалиётларини амалга оширишда ҳар бир бемор бошига ўртача 50-65 млн сўмни давлат бюджетидан сарфланишига олиб келмоқда. Эслатиб, ўтамин қизилўнғач ривожланиш аномалиялари учраш даражаси, мамлакатимизда юрак туғма нуқсони ва лейкозлардан кейинги учинчи ўринда туради.

Тадқиқот мақсади: муддатдан олдин чала тўғилган чақалоқларда қизилўнғач атрезиясини очик тури патоморфологиясини ўрганиш.

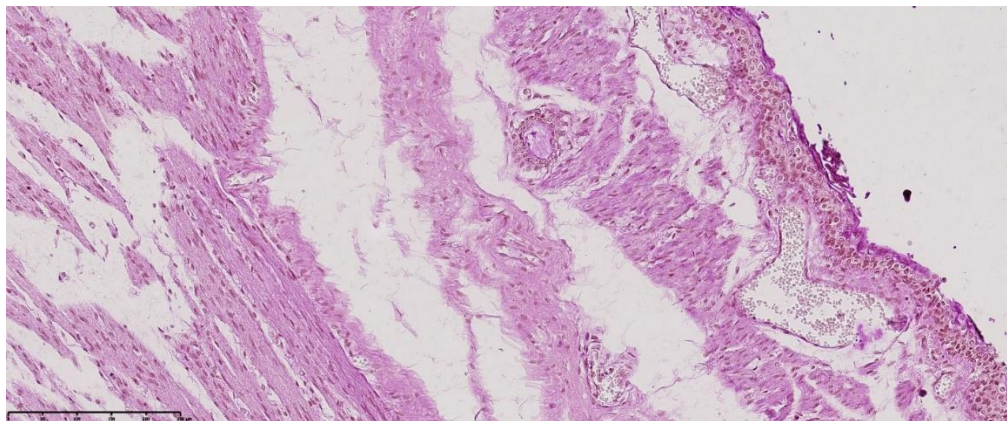
Материал ва тадқиқот усуллари

Тадқиқот усули ва предмети сифатида қизилўнғач туғма аномалияларини даволаш натижалари, клиник-анамнестик маълумотлари таҳлили ва қизилўнғачда юзага келган морфологик ўзгаришлари ташкил этган.

Натижа ва таҳлиллар

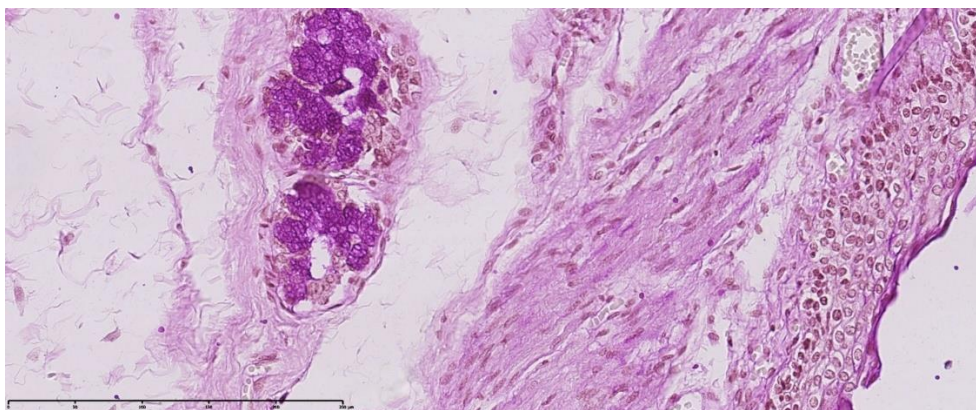
Муддатдан олдин чала тўғилган чақалоқларда қизилўнгач атрезияси асосан ҳомила ичи ривожланишини тўлиқ амалга ошмаслиги, муддатдан олдин чала туғилиши, қизилўнгач девори барча анатомик қаватларни ривожланишдан орқада қолиши, шиллик қават юзаси бир қаватли призматик эпителийлардан ташкил топганлиги аниқланади. Шиллик қават хужайралари вакуоляр цитоплазмали, ядролари гиперхром, баъзилари кўп қаторли кўриниши 1-3 қават ясси ва ярим кубсимон шаклда бўлиб, хали такомил топаётган ясси эпителийларни метаплазияга учраган призматик ва кубсимон эпителийлардан иборатлиги аниқланади. Шиллик қаватни анатомик ва физиологик тораймалар мавжуд бўлган соҳаларида шиллик қаватнинг юпқалашгани аниқланади. Қизилўнгачни барча анатомик қаватларида хали тўлиқ етилмаган эмбрионал хужайра қолдиқларидан ташқари, барча анатомик қаватлар оралиғида мукоид бўкиш, интертсициал шишиларни бўлиши, майда томирларда нотекис тўлақонлик манзараларини сақланиб турганлиги аниқланади. Айнан қизилўнгач атрезияларида, қизилўнгач бўшлиғидаги овқатни туриб қолиши ва тез тез рефлюксларни юзага келиши оқибатида, мушак қаватининг қисқа муддатли гипертрофияси ва ҳар хил тугунли кўринишдаги миоцитлар тутамлари аниқланади. Эътиборли ўзгаришлардан бири, қизилўнгач девори айлана ва бўйлама мушакларида хали тўлиқ етилмаганлик билан бирга, миоцитларда тўлқинсимон деформацияларни кўп бўлиши, оралиқда интертсициал шишиларни учраши, қон томирларида нотекис тўлақонлик, миофасцикуляр мембраналарида эмбрионал хужайраларни хали сақланиб турганлиги, мушак тутамларини асосан айлана гурухли қаватидаги ўчоқли гипертрофияси қизилўнгачда функционал етишмовчилик юзага келганлигини тасдиқлайди.

Бу эса, муддатдан олдин чала тўғилган чақалоқларда қизилўнгачни ривожланишдан орқада қолганлиги, қизилўнгач найи атрезиясида овқат массасини тўпланиши оқибатида, шиллик қаватни бўкиши, юзасида эрозив дескватив ўчоқларни юзага келганлиги билан характерланади. Бу эса, морфофункционал етилмаган ясси хужайралари эпителий хужайраларни хали етилмаганлиги, шиллик қаватидаги клетчаткаларида мукоид шишилар сабабали толали тузилмаларни дезорганизацияси кечаётганлиги билан характерланади.



1-Расм. Муддатдан олдин чала тўғилган чақалоқ қизилўнгач атрезияси. Қизилўнгач деворини анатомик қаватлари шаклланмаган. Девори анатомик қаватлари сероз парда, мушак парда ва титилган сийрак толали ички қавати (шиллик ости қавати) аниқланади. Бўёқ Г.Э. Ўлчами 4x10.

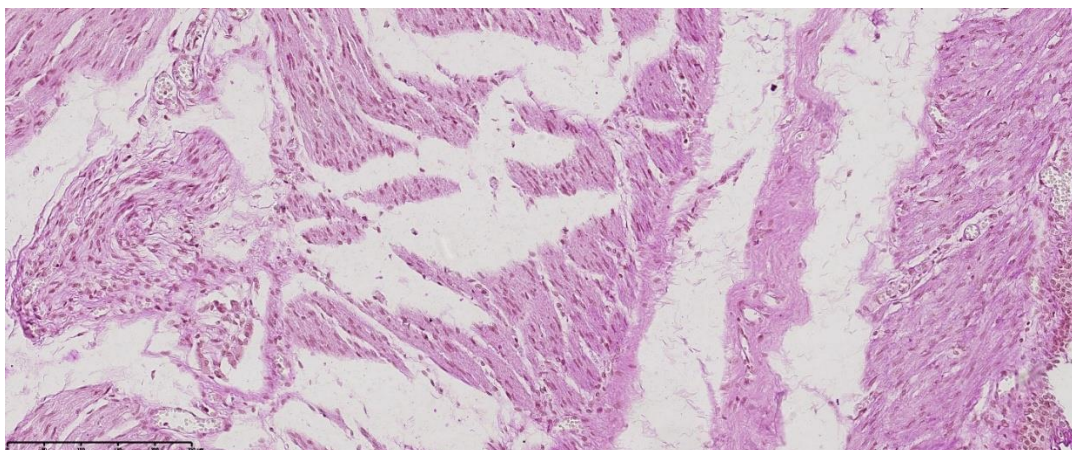
Шиллик ости қаватида оралиқ шишларнинг шаклланганлиги, қон томирларида нотекис тўлақонлик, шиллик қавати юзасида эрозив дескватив эзофагит белгилари аниқланади. Албатта, бу белгилар, қизилўнгач бўшлиғида туриб қолган овқат маҳсулотларининг шиллик қаватга таъсири натижасида юзага келиб, носпецифик морфологик белгиларидан ҳисобланади.



2-Расм. Муддатдан олдин чала тўғилган чақалоқ қизилўнгач атрезияси. Қизилўнгач деворини анатомик қаватлари: мушак қавати миоцитлари гиперхромли йирик ядроли эмбрионал хужайраларга ўхшаш бўлиб, мушакларда тўлқинсимон кўринишда, оралик шишлар ривожланган, қон томирларида тўлақонлик, периваскуляр шишлар ҳам ривожланганлиги аниқланади. Бўёқ Г.Э. Ўлчами 40x10.

Оқибатда, қизилўнгач деворларининг носинхрон нотекис қалинлаш-ганлиги, тўқима текстурасининг ўзгариши, кардиал қисмга яқин жойларида, ҳар хил катталиқдаги миоцитларни нотекис қисқариши оқибатида, 2-3 даражали контрактурага учраган тўлқинсимон шаклдаги эгатчали манзаралар аниқланади. Бу эса, қизилўнгач деворидаги барча анатомик қаватларнинг чиқариш ва ўтказиш йўли бўлмаслиги оқибатида, овқат махсулотларини туриб қолиши ва кистоз кенгайган қизилўнгачни юзага келганлигини тасдиқлайди (2- расмга қаранг).

Муддатдан олдин чала тўғилган чақалоқ қизилўнгачнинг шиллиқ қавати ва шиллиқ ости қаватида жойлашган алвеоляр безларнинг кескин камлиги ва кистоз кенгайган соҳаларидан олинган тўқималарда, мушак тутамларининг кескин атрофик ва склеротик ўзгаришлари аниқланади.



3-Расм. Муддатдан олдин чала тўғилган чақалоқ қизилўнгач атрезияси. Қизилўнгач деворини анатомик қаватларида мушак тутуамлари куртак кўринишда сақланиб қолган. Мушак қавати миоцитлари гиперхромли йирик ядроли эмбрионал хужайраларга ўхшаш бўлиб, мушаклар тўлиқ периметрни эгалламаган ва Фиброз тўқимасида шакланмаган сийрак толали бириктирувчи тўқима кўринишида сақланиб қолган, оралик шишлар, гистиоцитар, фибробластларни ўчоқли пролиферация аниқланади. Бўёқ Г.Э. Ўлчами 20x10.

Муддатдан олдин чала тўғилган чақалоқлар қизилўнгачи перистал-тикасини умуман ривожланмаганлигини ва чақалоқларда асосан рефлюкс юзага келиши ва аспирацияни ривожланишига олиб келиш хавфи юқорилиги билан характерланди. Муддатдан олдин чала тўғилган чақалоқ қизилўнгачнинг барча анатомик қаватлари оралиғида шаклланган оралик

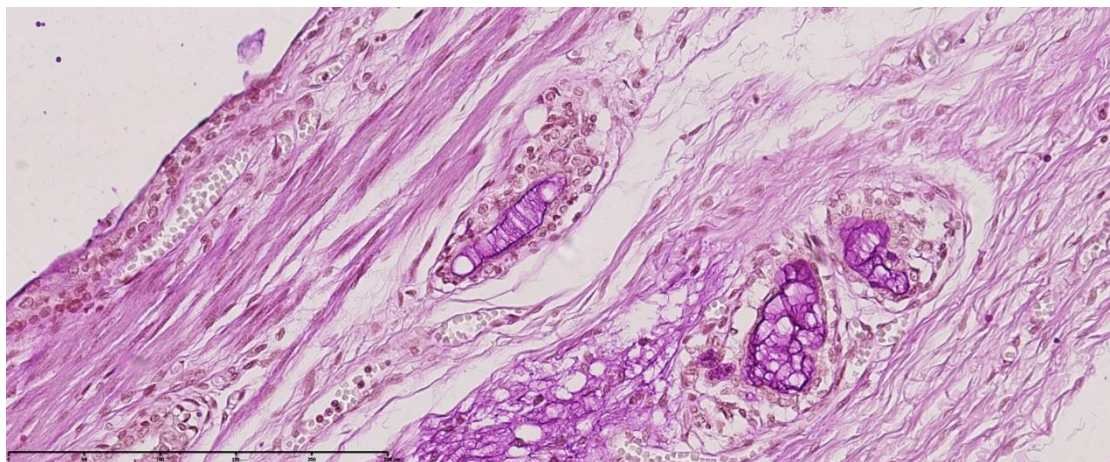
шишлар ва хар хил даражада шаклланган яллиғланиш инфилтрати таркиби бўйича, гистиоцитар, лимфоцитар, плазмоцитар, хужайралардан иборатлиги аниқланди. Бу эса, муддатдан олдин чала тўғилган чақалоқларда сурункали тарзда ҳомила ичи инфекциясининг таъсирида юзага келганлигини тасдиқлайди.

Мушак қавати қон томирларида кескин тўлақонлик ва диапедез қон қуйилиш ўчоқлари аниқланади. Бу эса, айнан, қизиўнгач атерзиясида туриб қолган овқат маҳсулоти ва шиллик қаватнинг таъсирланишидан иккиламчи кўринишдаги патологияларни эзофагит кўринишида юзага келганлигини тасдиқлайди.

Муддатдан олдин чала тўғилган чақалоқ қизилўнгач атрезиясида, ҳомилани бачадон ичи ривожланишининг 4-12 хафталигида энтодерма варағининг шаклланиш давридаги трахея ва қизилўнгач найлари такомил топиш даврида, экзоген ва эндоген омилларнинг таъсирида, ошқозон билан узвий боғлиқлиги бузилиши оқибатида келиб чиқади. Клиник морфологик жиҳатдан чақалоқ тўғилганидан кейинги 24-72 соат мобайнида, қизилўнгач найининг тўлиқ ёпилиши оқибатида, овқат маҳсулотларини қизилўнгач бўшлиғида кистоз қопча кўринишида сақланиши ва чақалоқларда даврий қайтларни юзага келиши билан намоён бўлади. Морфологик нуқтаи назаридан қизилўнгач атрезиясида, най деворининг нормал гистиоархитектоникасида қуйидаги ўзгаришлар юзага келади.

Муддатдан олдин чала тўғилган чақалоқ қизилўнгачини проксимал қисми қопсимон атрезиясининг микроскопик жиҳатлари бўйича текширилганда, деворининг анатомик қаватлари шаклланмаганлиги, 39 та ҳолатидан 35 тасида мушак фиброз қоп кўринишида бўлиб, қуйидагилар аниқланди. Жумладан, проксимал қопсимон ўзгарган қизилўнгач девори сероз пардаси одатдаги кўринишда, сийрак толали бириктирувчи тўқимадан ташкил топганлиги, оралиқ тўқимада шишларнинг шаклланганлиги, қон томирларида нотекис тўлақонлик белгиларини сақланганлиги аниқланди. Шу билан бирга, деворини асосий қисми оралиқ тўқимада шишлар ва мушак тутамларини тўлиқ шаклланмаган дисплазия кўринишда бўлиши билан характерланади.

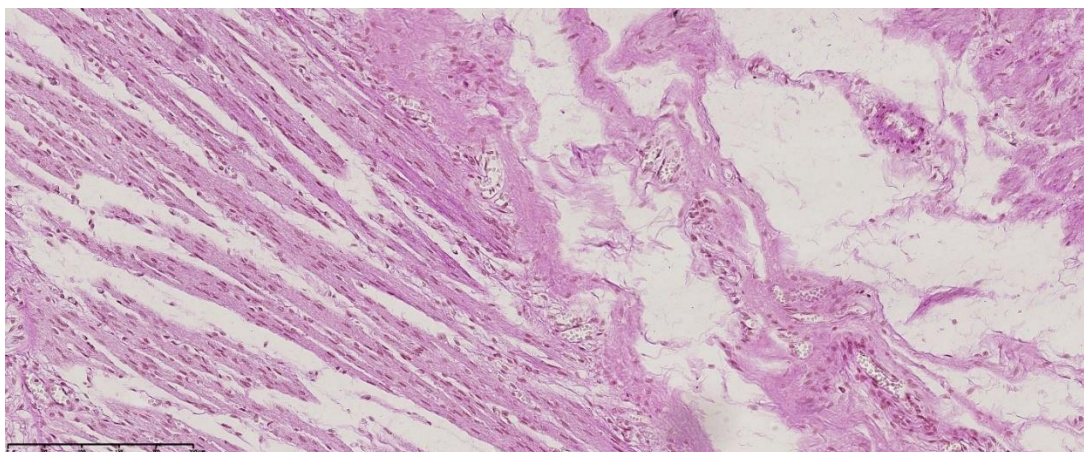
Изоляцияланган проксимал қоп деворидаги силлик мушак тутамлари таркибидаги миоцитлар тўлиқ шаклланмаганлиги, ядролари йирик, цитоплазмаси тўқ эозинофил кўринишда, мушак утутамлари ташқи фасцикуляр мембранаси сийрак толали пардаси периметрида интерстициал шишлар мукоид бўкиш, гистиоцитлар, фибробластларни оралиқ стромада бўлиши билан характерланади.



4-расм. Муддатдан олдин чала тўғилган чақалоқлар қизилўнгач атрезияси. Қизилўнгач шиллик қавати юзаси тўлиқ шаклланмаган. Шиллик қават юзаси сийрак толали шаклланмаган шиллик ости қавати дисплазияси. Строманинг асосий ҳажмини оралиқ суюқлик ташкил этади. Бўёқ Г.Э. Ўлчами 40x10.

Қизилўнгач деворидаги анатомик қаватлар нисбатининг бузилиши, асосий қават турли ҳажмда шаклланган мушак тутамларининг гистиоархитек-тоникаси ўзгариши билан давом этганлиги аниқланди. Сероз пардадан кейинги қават мушак қаватининг турли хил нотўғри йўналишдаги тутамларининг тўлқинсимон жойлашганлиги, мушак тутамлари ҳам хали тўлиқ

шакланмаган, оралиқларида сийрак толали бириктирувчи тўқима компонентларининг бўлиши, қон томирларида тўлақонлик ва эритроцитларни сладжланган ўчоқлари аниқланади. Мушак тутамлари оралиғида гистио-цитлар ва фибробластларни пролифератив фаол ўчоқлари аниқланиб, периваскуляр соҳаларда энг миқдорда аниқланади. Бу ўзгаришлар атрезияланган қизилўнгачда гипоксия жараёнини ривожланганлиги ва девори ҳомила ичи ривожланишида морфофункционал жиҳатдан аномал кўринишда бўлиб, қопсимон шаклнинг асосан бўйин соҳаси яъни проксимал қисмидаги мушак тутамлари аниқланади.



5-Расм. Муддатдан олдин чала тўғилган чақалоқ қизилўнгач атрезияси. Қизилўнгач деворини анатомик қаватлари қисман шакланган. Мушак қаватида хали тўлиқ шакланмаган миоцитлар тутуами, гиперхром ядроли кўринишда, строманинг асосий таркиби шакланмаган сийрак толали бириктирувчи тўқимадан ташкил топган. Бўёқ Г.Э. Ўлчами 20x10.

Хулоса

Демак, муддатдан олдин чала тўғилган чақалоқ қизилўнгач атрезиясида қизилўнгач деворининг бир томони ёпик ва овқат маҳсулотлари тўпланишидан кистоз кенгайган қоп шаклини олиши метаболик жараёнларни бузилишига олиб келади.

Муддатдан олдин чала тўғилган чақалоқда морфологик чалалик, кистоз кенгайган қизилўнгач деворидаги барча анатомик қаватларининг ривожланиш дисплазияси оқибатида, оралиқ тўқима ва без алвеоларида нордон мукополисахаридларни кескин тўпланиши безларда аутолиз ва некроз жараёнини стимулланишига олиб келади.

Айнан, атрезияда қизилўнгачни кардиал соҳасига яқин жойида шиллик қават бурмаларининг шаклланиши ва шиллик қават юзаларида эрозив дескватив ўчоқларнинг пайдо бўлиши иккиламчи шикастланишлар натижасида механик таъсирлардан кейин ривожланади.

Кистоз кенгайган қизилўнгач мушак қавати циркуляр жойлашган тутамларининг гипертрофияси ва зигзагсимон қалинлашганлиги аниқланиб, бу ҳолат, қизилўнгачда рефлюксларни юзага келишини таъминлайди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Abdukhalimovich EE, Tursunaliyevich BT. Pathomorphology of mesenteric lymph nodes in infants who died from peritonitis in the neonatal period. 2026.
2. Abdusaidovich BD, Abdukhalimovich EE, Shavkatovich AD, Utkurovna SY. Immunohistochemical age-related characteristics of myocardium in chronic ischemic heart disease. 2025.
3. Гасанова РМ, и др. Сложности пренатальной диагностики сосудистых колец. Клинический случай. Детские болезни сердца и сосудов. 2018;15(1):56-59.
4. Гебекова СА. Отсроченный эзофаго-эзофагоанастомоз при атрезии пищевода: автореф. дис. ... канд. мед. наук. М.; 2019. 26 с.

5. Гопиенко МА, и др. Редкий вариант порока развития пищевода: врожденный стеноз в сочетании с изолированным трахеопищеводным свищом у новорожденного. Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии. 2021;11:35.
6. Демидов ВН, Машинец НВ. Возможности ультразвуковой диагностики пороков развития желудочно-кишечного тракта плода. Акушерство и гинекология. 2013;(8):78-83.
7. Ембергенова МХ, Чувакова ТК, Карин БТ. Опыт Казахстана в выполнении 4-ой цели тысячелетия по снижению смертности детей от 0 до 5 лет за период с 1990 по 2015 годы. Педиатрия и детская хирургия. 2016;(3):65-70.
8. Дрождина ЕП. Влияние диспергированной пищи на морфологические особенности ободочной кишки белых крыс в раннем постнатальном онтогенезе: автореф. дис. ... канд. биол. наук. Ульяновск; 2009. 24 с.
9. Евдокимов ВН, Разин МП, Дегтярев ЮГ. Остались ли нерешенные вопросы — когда и как формировать энтеростому у детей? (обзор литературы). Медицинское образование сегодня. 2021;(2):60-72.
10. Егорская АТ, Карпова ИЮ. Клинический случай: диагностика и хирургическое лечение атрезии пищевода с дистальным трахеопищеводным свищом у новорожденного. В: Сборник тезисов 53-й ежегодной научно-практической конференции студентов и молодых ученых с международным участием. 2021. С. 34-36.
11. Емельянова ВА. Оптимизация хирургической тактики при атрезии пищевода с непреодолимым диастазом: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Омск; 2021. 26 с.
12. Еремченко НВ. Анатомометрическая характеристика пищевода в грудном возрасте: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Уфа; 2009. 27 с.
13. Ерекешов АА, и др. Опыт лечения атрезии пищевода. Педиатрия және бала хирургиясы. 2019;(4):23-26.
14. Журбий ОЕ, и др. Гастроэзофагеальный рефлюкс у детей: эпидемиология, этиопатогенез, клинические проявления (обзор литературы). Вестник неотложной и восстановительной хирургии. 2020;5(4):48-55.
15. Зябрева ИА, Джулай ТЕ. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы: спорные, нерешенные и перспективные аспекты проблемы (обзор литературы). Верхневолжский медицинский журнал. 2015;14(4).
16. Камалова АА, Рахмаева РФ, Малиновская ЮВ. Морфофункциональные особенности органов пищеварения при детском церебральном параличе. Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2020;(1):56-65.
17. Кацупеев ВБ, и др. Редкий случай этапной хирургической коррекции секвенции VATER у новорожденного. Вятский медицинский вестник. 2023;79(3):108-110.
18. Келасьева НВ. Особенности постнатального морфогенеза мышечной оболочки пищевода белых крыс в условиях длительного потребления диспергированной пищи: автореф. дис. ... канд. биол. наук. Ульяновск; 2009. 24 с.
19. Кивва АН, и др. Устранение факторов развития несостоятельности коло-эзофагеального анастомоза при заградной кишечной эзофагопластике по поводу атрезии пищевода. Трансплантология. 2022;14(3):322-330.
20. Эшбаев ЭА, Муйдинов ЖИ, Аллаберганов ДШ. Коронароатеросклерозда томирлар деворида эндотелий ўсиш омилининг хос хусусиятлари. 2025.
21. Эшбаев ЭА, Рузиев МИ. Презклампсия ва эклампсияда ҳомиладор аёллар буйрак усти безининг иммуногистокимёвий ўзгаришлари. 2025.
22. Eshbaev EA, Mirzamukhamedov OK, Kholieva NK. Clinico-morphological characteristics of acute fatty liver of pregnancy. Medical Journal of Uzbekistan. 2025;1(3):193-200.

Қабул қилинган сана 20.03.2026