

GIPOTIREOZ BILAN KASALLANGAN KALAMUSHLARDA TALOQNING MORFOLOGIK O'ZGARISHLARI

Saidmurodova Inoyat Ilxom qizi

Assistent

Tabiiy fanlar

Shahrisabz davlat pedagogika instituti

Shahrisabz, O'zbekiston

inoyatsaidmurodova4@gmail.com

Raxmatov Abulqosim Sayfulloyevich

Shifokor morfolog

Respublika ixtisoslashtirilgan Onkologiya va Radiologiya Ilmiy Amaliy Tibbiyot

Markazi Toshkent, O'zbekiston

abulqosim9595@mail.ru

Annotatsiya: Ushbu maqolada gipoteriozning kelib chiqishi, uning salbiy oqibatlarini va jiddiy asoratlari, bugungi kunda kasallikning tarqalishi, gipoterioz bilan kasallanganda taloqning gistologik o'zgarishlari.

Kalit so'zlar: gipoterioz, endokrin kasalliklar, kasallikning tarqalishi, yod tanqisligi, tiroksin, TTG, taloq vazifasining buzilishi, taloq qavatlarining gistologik o'zgarishlari.

Ключевые слова: гипотериоз, эндокринные нарушения, распространенность заболевания, дефицит йода, тироксина, ТТГ, нарушение функции селезенки, гистологические изменения слизистых оболочек селезенки.

Key words: hypotheriosis, endocrine disorders, spread of the disease, iodine deficiency, thyroxine, TTG, disorders of the function of the spleen, histological changes of the spleen floors.

Mavzuning dolzarbligi: Qalqonsimon bezning vazifasi metabolizmni tartibga soluvchi, oqsil sintezini va organizmning barcha hujayralarida kislorod iste'molini oshiradigan T4 va T3 ishlab chiqarish; T4 va T3 ham periferik va markaziy asab tizimining o'sishi va rivojlanishi, yetukligi uchun muhimdir. Qalqonsimon bez follikulyar hujayralarining apikal membranasida joylashgan peroksidaza fermenti

tiroglobulin molekulasidagi tirozin qoldiqlarining yodlanishini katalizlaydi va yodotirozil qoldiqlarini T3 va T4 (tiroksin) hosil qilish uchun bog'laydi, ular hali ham tiroglobulin bilan bog'lanib, ularni inaktiv qiladi keyin ular kolloid sifatida saqlanadi. Getrogenlar yodning so'rilishiga yoki biokimyoviy yo'llarning boshqa qismlariga halaqit berib, T4 / T3 sintezini ingibirlaydi, bu esa Gipotireozni keltirib chiqaradigan TSG darajasini oshiradi. Gipotireoz kasalligi butun jahonda klinik birlamchi gipotireoz, 0,3%; subklinik kasallik, 4,3% uchrayotgan kasalliklardan biri hisoblanadi. Gipotireoz kasalligini turli organlarga ta'siri o'rganilgan ammo immun himoya tizimi a'zolariga ta'sirini o'rganish dolzarbligicha qolmoqda. Xususan taloq organiga ta'siri o'rganish va buning asosida taloqda boradigan normal fiziologik jarayonlarga gipotireoz holatini ta'sirini ko'rib chiqishdan iborat.

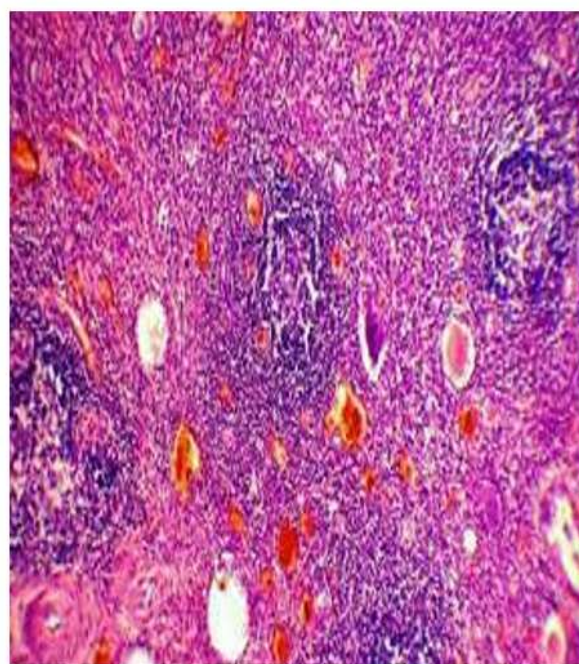
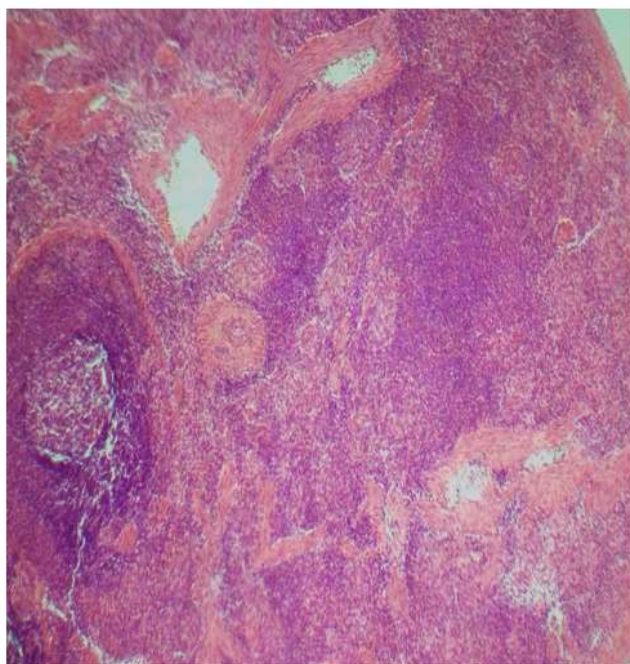
Tadqiqotimizning maqsadi. Tajribada chaqirilgan gipotireoz holatidagi kalamushlarda taloqning morfologik o'zgarishlarini o'rganish va olingan natijalarni amaliyotda tatbiq etish.

Tadqiqot uchun materiallar. Maqsadga yetish uchun kalamushlarda tajribaviy gipotireoz chaqirildi. Kalamushlarda tajribaviy gipotireoz chaqirish uchun 21 sutka davomida 100 gr tana og'irligiga nisbatan 0,5 mg miqdorda merkazolil berildi. Gipotireoz kasalligi tasdiqlangandan so'ng 2 oy davomida kalamushlarga 100 g tana vazniga 0,25 mgdan ushlab turuvchi merkazolil berildi.[2]

Nazorat guruhidagi kalamushlarga tajribani boshidan to oxiriga qadar 1,0 ml 1% li miqdorida zond orqali kraxmal suspenziyasi va suv berildi. Gipotireozli holatidagi kalamushlarni etil efiri narkoz ostida har xil kunlarda jonsizlantirildi va taloq ajratib olindi.

Tadqiqot natijalari. Gipotireoz bilan kasallangan kalamushlarda tashqi tuzilishi va xulqida o'zgarishlar kuzatilib borildi. Amaliy ish jarayoni boshida ularning tashqi ko'rinishlarida o'zgarishlar ko'zga tashlandi ularning terisi quruqlashib, yunglari dag'allashdi, xulq atvorida ham o'zgarishlar kuzatildi jaxildor va serharakat bo'lib qoldi. Tajribida gipotireoz kasalligi klinik belgilari yuzaga chiqishidan boshlab tana massasining ortishi va harakatida cheklanish kuzatildi. Gipotireoz holatdagi

kalamushlarda taloqda bo'ladigan o'zgarishlar mikroskop ostida ko'rildi. Qizil pulpaning retikulyar to'qimasi unda joylashgan qon hujayralarida mikroskopik o'zgarishlar kuzatilgan. Qizil pulpada joylashgan sinusoid tipdagi kapilyarlar atrofidagi pulpar tasmalarida B-limfotsitlar hamda ulardan hosil bo'ladigan plazmotsitlarning miqdor va sifat jihatdan o'zgarishlarga uchraganini kuzatishimiz mumkin. Qizil pulpaning fiziologik jarayoniga tasir qildi yani shikastlangan qizil qon hujayralarini filtrlash jarayoni nazorat guruhidagidan 10-15 % ga kamayganligini aniqlash mumkin. Oq pulpa arteriyalar periarteriolyar limfa qobig'i atrofida limfoid hujayralar qobig'ini hosil qiladi, ular T hujayralari va limfoid follikulalardan B hujayralari va atrofdagi mantiya zonasi proliferatsiya qiluvchi B hujayralari va tashqi chekka zonasi xotira B hujayralarining miqdor jihatida o'zgarishlar nazorat guruhidagilarga nisbatan farq qildi. Yetuk bo'lmagan marginal zona bakterial infeksiyalar yoki to'satdan o'limi sindromiga moyillikni oshirishi mumkin.



**Nazorat va tajriba guruhlaridagi kalamushlardan olingan taloq
mikrofotografiyasi 17 kun gipotireoz kasalligi tasdiqlangandan keyingi 7 kuni.
Gematoksilin - eozin bilan bo'yalgan ob.40x ok.10. kattalashtirilgan.**

Qizil pulpa maydoni qisqargani ko‘rinib turibdi, o‘choqli qon ketishlar va gemosiderin o‘choqlari mavjud. Yorug‘lik markazlarisiz limfoid follikullar bilan ifodalangan, gialinlangan markaziy arteriyalar bilan oq pulpani ko‘rishimiz mumkin. Fokal fibroz tufayli kapsula qalinlashgan.

Xulosa. Olingan ma‘lumotlar shuni ko‘rsatdiki, gipotireoz kasalligi organlararo o‘zgarishlar keltirib chiqardi. Gipotireoz bilan kasallangan ona kalamushlardan tug‘ilgan bolalarda limfositlarning antigenga bog‘liq holda ixtisoslashuvi, qarigan, shakli o‘zgargan eritrotsitlarni filtirlash gemoglobin tarkibidagi temir moddasini tashuvchi oqsillarga bog‘lab transferinnga aylanishi, va T va B-zonalarining susayishi esa ularda hujayraviy hamda gumoral immun tizimlarining sustlashishiga, transferinga aylanish kamayishi kamqonlikka sabab bo‘ldi.

ADABIYOTLAR

1. Гипотериоз. Руководства для врачей общей практики. Под редакцией Денисова И.Н., 2015.-30 с.
2. Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Фадеев В.В., Эндокринология. ГЭОТАР-Медиа, 2009.-422 с.
3. Garber J. R, Cobin R.N, Gharib H, et al: Clinical practice guidelines for hypothyroidism in adults: cosponsored by the American Association of Clinical Endocrinologists and the American Thyroid Association. Thyroid 2012; 22:1200-1235
4. Guideline: Management of Subclinical Hypothyroidism. Eur.Thyroid J.2013; 2: 215-228 DOI: 10. 1159/000356507.
5. Ismoilov S.I. Endokrinologiyadan tanlangan ma‘ruzalar. –Toshkent, 2005.-B. 105-183.
6. Salomatlik kutubxonasi. // Ilmiy jurnal.-Toshkent, 2015. -32 b.
<https://uz.hypothyroidism.com/>
7. <https://journals.sagepub.com/>
8. <https://www.vsmu.by/>
9. <https://rae-org.ru/>
10. <https://www.hindawi.com/journals/ijvm/2012/918267/>
11. <https://physoc.onlinelibrary.wiley.com/>