

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

2023

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH
SPECIAL ISSUE



ТОМ – III



ТОШКЕНТ – 2023



ISSN 2181-1008 (Online)
Научно-практический журнал
Издается с 2020 года
Выходит 1 раз в квартал

Учредитель

Самаркандский государственный
медицинский университет,
tadqiqot.uz

Главный редактор:

Н.М. Шавази д.м.н., профессор.

Заместитель главного редактора:

М.Р. Рустамов д.м.н., профессор.

Ответственный секретарь

Л.М. Гарифулина к.м.н., доцент

Редакционная коллегия: Д.И. Ахмедова
д.м.н., проф;

А.С. Бабажанов, к.м.н., доц;

Ш.Х. Зиядуллаев д.м.н., доц;

Ф.И. Иноятова д.м.н., проф;

М.Т. Рустамова д.м.н., проф;

Н.А. Ярмухамедова к.м.н., доц.

Редакционный совет:

Р.Б. Абдуллаев (Ургенч)

М.Дж. Ахмедова (Ташкент)

А.Н. Арипов (Ташкент)

М.Ш. Ахророва (Самарканд)

Н.В. Болотова (Саратов)

Н.Н. Володин (Москва)

С.С. Давлатов (Бухара)

А.С. Калмыкова (Ставрополь)

А.Т. Комилова (Ташкент)

М.В. Лим (Самарканд)

М.М. Матлюбов (Самарканд)

Э.И. Мусабоев (Ташкент)

А.Г. Румянцев (Москва)

Н.А. Тураева (Самарканд)

Ф.Г. Ульмасов (Самарканд)

А. Фейзиоглу (Стамбул)

Ш.М. Уралов (Самарканд)

А.М. Шамсиев (Самарканд)

У.А. Шербекоев (Самарканд)

Журнал зарегистрирован в Узбекском агентстве по печати информации

Адрес редакции: 140100, Узбекистан, г. Самарканд, ул. А. Темура 18.

Тел.: +998662333034, +998915497971

E-mail: hepato_gastroenterology@mail.ru.

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1. Рябова Александра Игоревна, Дмитриев Андрей Владимирович, Чумаченко Мария Сергеевна, Глуховец Илья Борисович СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ РОЖДЁННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19).....	6
2. Рахимова Хидоят Мамарасуловна, Сулайманова Нилуфар Эргашевна СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРИМЕНЕНИЕ ПРОБИОТИКОВ ПРИ ДЕТСКИХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫХ РАССТРОЙСТВАХ.....	10
3. Спиридонова Татьяна Ивановна, Панина Елена Андреевна, Дусаева Асея Есинтаевна ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОТИВОМИКРОБНОЙ ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У БЕРЕМЕННЫХ.....	13
4. Saidova Firuza Salomovna, Rasulov Saydullo Qurbonovich, Mamedov Arzu Nazirovich BOLALARDA GELMINTOZLAR EPIDEMIOLOGIYASI.....	15
5. Сейсебаева Роза Жакановна, Н.А. Барлыбаевой, Саиранкызы Салтанат РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ СРЕДИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ Г. АЛМАТЫ.....	19
6. Сергей Владимирович Селезнев, Павел Юрьевич Мыльников, Юлия Транова, Алексей Владимирович Щулькин, Сергей Степанович Якушин, Елена Николаевна Якушева ВСАСЫВАНИЕ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ У ПАЦИЕНТОВ С КОНТРОЛИРУЕМОЙ И НЕКОНТРОЛИРУЕМОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ.....	22
7. Стежкина Елена Викторовна, Белых Наталья Анатольевна, Агапова Анна Ивановна СИНДРОМ ПЕЙТЦА–ЕГЕРСА У РЕБЕНКА ПОД МАСКОЙ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ.....	25
8. Turaeva Dilafruz Kholmurodovna, Garifullina Lilia Maratovna STATE OF THE GIT IN CHILDREN WITH NON-ALCOLIC FATTY LIVER DISEASE.....	28
9. Тахирова Рохатой Норматовна ХАРАКТЕРИСТИКА ГОРМОНОТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ У ДЕТЕЙ.....	32
10. Токсанбаева Жанат Садебековна, Ибрагимова Айгуль Гаффаровна, Касымбекова Дамира Аманалиевна ИССЛЕДОВАНИЯ ПО РАЗРАБОТКЕ СОСТАВА РАСТИТЕЛЬНОГО СБОРА, ВЛИЯЮЩЕГО НА СИСТЕМУ КРОВООБРАЩЕНИЯ.....	35
11. Turdieva Shokhida Tolkunovna, Yuldoshova Maftuna Ollayorovna CHANGES IN HEMATOLOGICAL INDICATORS IN GASTRODUODENAL PATHOLOGY IN CHILDREN.....	38
12. Терехина Татьяна Анатольевна, Дмитриев Андрей Владимирович, Смирнова Вера Владимировна, Стежкина Елена Викторовна РЕГИСТР ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА С МУКОВИСЦИДОЗОМ В РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ: РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ.....	41
13. Турсункулова Дилшода Акмаловна НЕБУЛАЙЗЕРНАЯ ТЕРАПИЯ ОСТРОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ У ДЕТЕЙ.....	45
14. Ушакова Рима Асхатовна ПАРВОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ В19 В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-ПЕДИАТРА.....	47
15. Usmanova Munira Fayzulayevna, Sirojiddinova Xiromon Nuriddinovna YANGI TUG'ILGAN SHAQALOQLARDA GIPOTERMIYANI OLDINI OLISHNING ANAMIYATI.....	50
16. Файзиев Абиджан Нишанович, Улугов Аскар Исмамович ОСНОВНЫЕ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ КРИТЕРИИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	53
17. Хайдарова Сарвиноз Хайдаржоновна ОСОБЕННОСТИ ФАРМАКОТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ С ЗАТЯЖНЫМ ТЕЧЕНИЕМ.....	56
18. Хан Богдан Владимирович ОПЫТ ПРИЕМА ЦИНКОСОДЕРЖАЩИХ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ДОБАВОК ДЕТЬМИ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ВЕЛОСПОРТОМ.....	60
19. Хасанова Гульбахор Рахматуллаевна, Кодиров Низом Даминович, Халиков Каххор Мирзаевич, Уралов Шухрат Мухтарович ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ, СОДЕРЖАЩИЕ ФИТОНЦИДЫ.....	62
20. Хусинова Шоира Акбаровна, Хакимова Лейла Рафиковна ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	65

21. Xazratqulova Mashhura Ismatovna SHAQALOQLARDA TUG'MA SITOMEGALOVIRUS INFEKSIYASI KECISHI.....	68
22. Холжигитова Мухайё Бердикуловна АКТИВНОСТЬ ФЕРМЕНТОВ АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ У ПОДРОСТКОВ.....	71
23. Xoliqova Gulnoz Asatovna, Uralov Shuxrat Muxtarovich, Rabbimova Dilfuza Toshtemirovna BOLALARDA SURUNKALI QABZIYAT. PAYR SINDROMI. (KLINIK KUZATUV).....	74
24. Анна Сергеевна Шереметьева, М.Н. Курчатова, И.М. Шмуклер, Наталья Анатольевна Дурнова, МИКРОЯДЕРНЫЙ ТЕСТ В ОЦЕНКЕ ВЛИЯНИЯ ЭКСТРАКТА THYMUS MARSCHALLIANUS WILLD. НА НАСЛЕДСТВЕННЫЙ АППАРАТ КЛЕТОК.....	77
25. Шодиярова Дилфуза Сайдуллаевна, Бойкузиев Хайитбой Худойбардиевич, Ортикова Юлдуз Одилхон кизи, ТАДҚИҚОТ НАТИЖАЛАРИ ТАҲЛИЛИ: СУТ ЭМИЗУВЧИ ҲАЙВОНЛАР ЖИГАРИНИНГ ЭКСПЕРИМЕНТАЛ ХОЛЕСТАЗ ҲОЛАТИДАГИ МОРФОЛОГИЯСИ.....	80
26. Шарипов Рустам Хаитович, Расулова Надира Алишеровна, Ирбутаева Лола Ташбековна ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ.....	85
27. Шодиева М.С. РЕЗУЛЬТАТЫ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ГРУППЕ ДЕТЕЙ С HELICOBACTER PYLORI АССОЦИИРОВАННОЙ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ.....	88
28. Шепилова Светлана Олеговна, Розит Галина Анатольевна, Клен Елена Эдмундовна МАСС-СПЕКТРОМЕТРИЯ В АНАЛИЗЕ ТИЕТАНСОДЕРЖАЩИХ ПРОИЗВОДНЫХ ПИРАЗОЛА И 1,2,4-ТРИАЗОЛА.....	90
29. Ergasheva Zuxra Uchqun qizi ME'DA-ICHAK TIZIMI FUNKSIONAL FAOLIYATI BUZILISHLARIDA PROBIOTIKLAR VA PREBIOTIKLAR QO'LLANILISHINING ANAMIYATI.....	93
30. Юлдашева Гулноз Гиозовна ОСОБЕННОСТИ РАННЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ИЗВЛЕЧЕННЫХ ОПЕРАТИВНЫМ ПУТЕМ ОТ МАТЕРЕЙ С ПРЕЭКЛАМПСИЕЙ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ.....	96
31. Yuldashev Soatboy Jiyanboevich, Sanaqulova Dilnavoz Abduganievna, Kabulov Kamoliddin Baxriddinovich DISSIRKULYATOR ENSEFALOPATIYA BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA KOGNITIV DISFUNKTSIYALARNI DAVOLASHDA QO'LLANILADIGAN DORI VOSITALAR.....	99
32. Юлдашева Гулноз Гиозовна КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ НЕОНАТАЛЬНОЙ ДЕЗДАПТАЦИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ОТ МАТЕРЕЙ ОСЛОЖНЁННЫМ ТЕЧЕНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ.....	102

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Шодиярова Дилфуза Сайдуллаевна,

Гистология, цитология ва эмбриология кафедрасининг докторанти, Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд, Ўзбекистон

Бойқузиев Хайитбой Худойбардиевич,

Гистология, цитология ва эмбриология кафедраси, тиббиёт фанлар номзоди, доцент Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд, Ўзбекистон

Ортикова Юлдуз Одилхон қизи,

Тиббий профилактика факультети талабаси. Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд, Ўзбекистон

ТАДҚИКОТ НАТИЖАЛАРИ ТАҲЛИЛИ: СУТ ЭМИЗУВЧИ ҲАЙВОНЛАР ЖИГАРИНИНГ ЭКСПЕРИМЕНТАЛ ХОЛЕСТАЗ ҲОЛАТИДАГИ МОРФОЛОГИЯСИ

АННОТАЦИЯ

Ушбу мақолада озука тури хар хил бўлган сут эмизуви ҳайвонлар жигари тизимининг экспериментал холестааз ҳолатидаги морфологик ва морфометрик хусусиятларини ўрганган илмий изланишлар таҳлили баён қилинган. Тадқиқот учун етук ёшдаги 10 та ўтхўр сут эмизувчи (қуёнлар) ва 10 та гўштхўр сут эмизувчи (итлар) жигари олиб ўрганилди. Олинган материал 12% ли формалин эритмасида қотирилди (фиксация қилинди). Парафин блокларидан тайёрланган кесмалар гематоксилин-эозин ва Ван-Гизон усулларида бўяб ўрганилди. Тадқиқот натижалари таҳлиладан шу нарса аниқ бўлдики, сут эмизувчи ҳайвонлар жигарида экспериментал холестааз ҳолатида ўзига хос морфологик ва морфометрик ўзгаришлар кузатилади.

Калит сўзлар: Озука тури, сут эмизувчи ҳайвонлар, холестааз, жигар морфологияси.

Shodiyarova Dilfuza Saidullayevna,

Doctoral student (PhD) of the Department of Histology, Cytology and Embryology, Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Boykuziev Khayitboy Khudoiberdievich,

Associate Professor of Histology, Cytology and Embryology Departments, Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Ortikova Yulduz Odilxon qizi,

student of the Faculty of Medicine and Prevention, Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

ANALYSIS OF THE RESULTS OF THE STUDY: MORPHOLOGY OF THE LIVER IN MAMMALS WITH EXPERIMENTAL CHOLESTASIS

ANNOTATION

The article presents an analysis of the results of a study devoted to the study of morphological changes in the liver in mammals with different types of nutrition in experimental cholestasis. The liver of 10 mature rabbits and 10 dogs was taken for the study. Simulation of cholestasis syndrome was carried out by ligation of the common bile duct of animals. The material is fixed in 12% neutral formalin. Histological sections were stained by the method of hematoxylin-eosin and Van Gieson. Analysis of the results of the study showed that the morphological changes in the liver of mammals with different types of nutrition in modeling cholestasis syndrome have their own characteristics.

Key words: Nutritional type, mammalian liver, liver morphology, cholestasis.

Долзарблиги: Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг (ЖССТ) статистик маълумотларига биноан дунё аҳолисининг 10 мингтадан битгасида холестааз синдроми учрар экан. Бу албатта озука тури, сифати, соғлом турмуш тарзи ва бошқа шу каби омиллар билан боғлиқ (1,2,4,5,7,8,11,15). Шу билан бирга холестааз синдромининг пайдо бўлишида, ўт тош касаллиги,

лямблиоз, холецистит ва холангитлар, ўт йўлининг турли сабаблар оқибатида тўсилиб қолиш ҳолати, гепатитлар ва бошқа шу каби омиллар сабаб бўлади. Холестааз синдроми овқат ҳазм қилиш аъзоларида, хусусан жигар ва ўт йўлларида турли даражадаги морфологик ва функционал ўзгаришларни юзага келтиради (3,6,9,12,13,14). Илмий адабиётларда бундай ўзгаришлар ҳақида

етарлича маълумотлар йўқ. Илмий изланишларда бундай ўзгаришларни ўрганиш ёки батафсилроқ ёритиш тиббиётнинг долзарб муаммоларидан бири.

Мақсад ва вазифаси: Илмий изланишларимизнинг мақсади холестаза синдроми ҳолатида жигардаги морфологик ва функционал ўзгаришлари даражасини аниқлаб, керакли тавсиялар бериш.

Ўрганиш объекти ва усуллари: Тадқиқотимиз учун етуқ ёшдаги 10 та куён ва 10 та ит жигари олиб ўрганилди. Холестаза синдроми хайвонларда умумий ўт йўлини боғлаб қўйиш оркали моделлаштирилди. Олинган материал 12% нейтрал формалинда котирилди. Гистологик кесмалар эса гематоксиллин-эозин ва Ван-Гизан усулларида бўяб ўрганилди. Олинган статистик маълумотлар таҳлил қилинди ва керакли хулосалар берилди.

1. Куёнлар жигари тузилишининг экспериментал холестаза ҳолатидаги морфологияси.

Куёнлар жигари умумий тузилишида экспериментал холестаза ҳолатидаги морфологиясини ўрганиш жараёнида, ўзига хос ўзгаришлар аниқланди. Бу ўзгаришлар жигар хужайраларида донатор оксилли дистрофия, ўчоқли фиброз склероз, некробиз, некроз ва бошқа деструктив ўзгаришлар шаклида ифодаланади. Бундан ташқари жигарнинг кон томирлари ва капсуласида шиш пайдо бўлиши, хужайравий инфилтрат ҳосил бўлиши ҳам кузатилади. Бундай ўзгаришлар асосан экспериментал холестаза ҳолатининг узок (20 сутка) муддатларида аниқланди. Экспериментал холестаза ҳолатининг яқин (5 сутка) муддатида куёнлар жигарининг капсуласида бироз шиш ва бунинг натижасида эса қалинлашиш ҳолати кузатилди, яъни жигар капсуласи қалинлиги ўртача 10-12 мкм ёки дарвоза қисмида эса 18-20 мкм ни ташкил қилди. Куёнлар жигари бўлақчаларо бириктирувчи тўқимасида экспериментал холестазининг яқин (5 сутка) муддатида ўчоқли фиброзга олиб боровчи хужайралари инфилтрация ҳолати кузатилади.

Экспериментал таъсирнинг яқин муддатида бўлақчаларо, бўлақчалар атрофи, артерия, вена кон томирлари, ўт йўллари ва марказий веналар деворининг ўлчамлари ҳам ўзгариши кузатилди.

Бўлақчаларо артерия кон томирининг диаметри экспериментал таъсирнинг яқин (5 сутка) муддатида бирмунча қисқариши кузатилди, яъни ўртача 6.18 ± 0.24 мкм га тенг. Бўлақчаларо вена кон томирининг ўлчами эса, кўпроқ кичрайдиганини кўриш мумкин. Назорат куёнларида бу венанинги ўлчами 65.50 ± 1.18 мкм бўлса, экспериментал таъсирнинг яқин муддатида эса, бу кўрсаткич 45.38 ± 1.52 мкм га тенг. Экспериментал холестаза ҳолатининг яқин (5 сутка) муддатида куёнлар жигари бўлақчаларо ўт йўлининг ўлчами (диаметри) ўртача 12.28 ± 0.74 мкм га тенг, яъни сезиларли даражада қисқарганлигини кўрамай.

Экспериментал холестазининг яқин (5 сутка) муддатида куёнлар жигари бўлақчаларининг марказий венасида ҳам ўзгаришлар ҳосил бўлаётганлигини кўриш мумкин. Унинг ўлчами (диаметри) анчагина қисқарганлигини эътироф этиш мумкин, яъни у назорат куёнларида 80.35 ± 1.28 мкм га тенг бўлса, тажрибанинги яқин муддатидан сўнг эса бу кўрсаткич 7.055 ± 1.64 мкм ни ҳосил қилди.

Экспериментал таъсирнинг яқин (5 сутка) даврида жигар паренхимасида, яъни бўлақчалар ичра жигар пластинкачаларини ҳосил қилувчи гепатоцитларда ҳам бир қатор морфологик ўзгаришларни кўриш мумкин. Жигар хужайралари кўпроқ нотўғри қийшиқ шаклда бўлиб, уларнинг цитоплазмасида донатор дистрофик ўзгаришларнинг бошланганлигини кўрамай.

Кўп ядроли хужайралар сонининг органлигини, баъзан хужайра ядроси цитоплазманинги бир четига сурилганлигини ва цитоплазмаси тиниқ хужайралар пайдо бўлганлигини учратиш мумкин. Бундан ташқари кузатилаётган хайвонлар жигарида гепатоцитлар ва уларнинг ядроларининг ўлчамлари катталашганлигини ва бунга мос равишда ядро-цитоплазма нисбатининг ҳам ўзгарганлигини алоҳида таъкидлаш мумкин. Экспериментал холестаза ҳолатининг яқин муддатида куёнлар жигари гепатоцитларининг ўлчами 27.46 ± 0.38 мкм ва ядроси

эса 9.58 ± 0.16 мкм га тенг, назорат куёнларида эса, бу кўрсаткич 22.65 ± 0.30 мкм ва 7.20 ± 0.18 мкм га тенг. Жигар хужайраларининг ядро-цитоплазма нисбати эса 0.35 га тенг, назорат куёнларида эса, бу нисбат 0.31 га тенг эди. Бу маълумотлар гепатоцитлар цитоплазмаси ядросига нисбатан кўпроқ катталашганлигини, яъни гипертрофия жараёни бошланганлигини билдиради. Бунинг натижасида эса хужайраларда моддалар алмашинуви жараёни кучайганлигини кўриш мумкин.

Экспериментал таъсирнинг яқин (5 сутка) муддатида куёнлар жигари гепатоцитлари ва бўлақчаларо бириктирувчи тўқима қалинлигига нисбати ҳам ўзгарганлигини айтиб ўтиш ўринлидир, яъни $20.34 \pm 0.30 : 6.27 \pm 0.56$ га тенг ёки 3.25 баробар кўп. Бошқача қилиб айтганда, бўлақчаларо бириктирувчи тўқималар миқдори ортган.

Экспериментал таъсирнинг яқин муддатида куёнлар жигарида содир бўлган барча морфологик ва морфометрик ўзгаришлар, организмнинг ҳимоя-мослашув тизими ишга тушиб, экспериментал таъсирга қарата кўрсатаётган дастлабки жавоб реакцияси деб изохлаш мумкин.

Экспериментал холестазининг узок (20 сутка) муддатида куёнлар жигаридаги морфологик ўзгаришлар янада чуқурлашганлигини, яъни реактив ўзгаришлар содир бўлаётганлигини кўришимиз мумкин. Куёнлар жигарини ташқаридан ўраб турган Глиссон капсуласида субкапсула ўчоқли склероз жараёни бошланганлиги сабабли анчагина қалинлашганлигини кўришимиз мумкин, яъни унинг қалинлиги 12-14 мкм га ёки жигарнинг дарвоза қисмида эса 22-24 мкм га тенг. Жигарнинг асоси (стромасини) ҳосил қилувчи бўлақчаларо бириктирувчи тўқимасида лимфоид инфилтрат йиғилиб, ўчоғли фиброз тўқима ва коллаген толалар кўпайиши натижасида, қалинлашиш ҳолатини кўрамай. Бу ўзгаришлар, холестаза ҳолатидаги беморларда 20 – суткадан орта бошлаганда, жигарида фиброз ўзгаришлар ҳосил бўлиб, биллиар цирроз касаллигининг бошланиши мумкинлигини билдиради. Бу эса зудлик билан холестаза ҳолатининг олдини олиш ёки бундай ҳолатни келтириб чиқарган сабабни йўқотиш, яъни даволаш зарурлигини билдирувчи муҳим маълумотдир.

Экспериментал холестазининг узок муддатида жигар ичидаги кон томирлари ва ўт йўлларида ҳам инфилтратив ўзгаришлар содир бўлади. Бундай хужайрали инфилтрация, ўчоғли склероз ва коллаген толаларнинг кўпайиши каби жараёнлар кўпроқ ўт йўлларида кузатилади. Чунки холестаза ҳолатидаги беморларда ўт йўллари пролиферацияси ва фиброз ўзгаришлари ва жигар пластинкаларида ҳамда синусоид капиллярларда турли даражадаги деструктив ўзгаришлар содир бўлади.

Тажрибанинги узок (20 сутка) муддатида куёнлар жигари ичидаги кон томирлари (бўлақчаларо, бўлақчалар атрофи) ва ўт йўллари ўлчами анча катталашганлигини кўриш мумкин. Масалан: бўлақчаларо артерияларнинг диаметри ўртача 10.95 ± 1.84 мкм ташкил этди, назорат куёнларники (7.30 ± 0.50) дан 1.5 марта катталашган. Бўлақчаларо вена кон томирларининг диаметри эса ўртача 68.78 ± 2.15 мкм га тенг бўлиб, назорат куёнларникига нисбатан (1.05) бирмунча катталашган.

Куёнлар жигари бўлақчаларо ўт йўлларида кўндаланг кесими тажрибанинги узок (20 сутка) муддатида анча катталашганлигини кўрамай, яъни бу кўрсаткич 18.56 ± 1.22 мкм га тенг ёки назорат куёнлариникига нисбатан 1.2 баробар катталашганлигини билдиради.

Экспериментал таъсирнинг узок (20 сутка) муддатида куёнлар жигари бўлақчаларининг марказий венаси ҳам кенгайганлигини кўрамай. Марказий веналар диаметри тажрибанинги узок муддатида 85.24 ± 2.16 мкм га тенг. Бу эса жигарда кон олиб кетувчи тизимда коннинг димланиб қолиши натижасида содир бўлишини билдиради. Бундай ҳолат экспериментал таъсирнинг узок муддатида куёнлар жигарида цирроз касаллиги бошланаётганлигидан далolat беради.

Экспериментал холестазининг узок (20 сутка) муддатида куёнлар жигари бўлақчалари ичида жойлашган жигар

пластинкачалари ва гепатоцитларда ҳам турли даражадаги деструктив ўзгаришлар содир бўлади. Масалан, гепатоцитлар шакли хар хил (полигонал) ўлчами катталашган, ядроси цитоплазманинг бир четига сурилган. Баъзи холатларда эса хужайраларнинг ядроси парчаланиб, бўлакларга бўлиниб кетган ёки ядроси умуман йўқ (эриб кетган) хужайраларнинг цитоплазмасида ёғ томчилари ва бошқа дондорлик пайдо бўлади. Бу холат жигар хужайраларида йирик дондор дистрофия ва некробиоз холатининг пайдо бўлганлигини билдиради.

Жигар хужайраларининг ўлчами ҳам бирмунча ортади, яъни гепатоцитларнинг ўлчами ўртача 28.76 ± 1.24 мкм ва ядросининг ўлчами 10.88 ± 0.31 мкм га тенг. Тажрибанинг узок муддатида куёнлар жигаридаги гепатоцитларининг ядро-цитоплазма нисбати 0.37 га тенг. Бу эса хужайраларда тикланиш хусусиятининг пасайишини билдиради. Куёнлар жигари гепатоцитлари зичлигининг бўлакчаларо бириктирувчи тўқимага нисбати, экспериментал таъсирнинг узок муддатида анча ўзгарганлигини, яъни бириктирувчи тўқима микдори ортганлигини кўриш мумкин. Бу кўрсаткич куёнларда $21.15 \pm 1.52:6.02 \pm 0.46$ га тенг ёки гепатоцитлар зичлиги бириктирувчи тўқимага нисбатан назорат куёнларида 5.44 баробар, тажрибанинг якин муддатида 3.75 баробар, узок муддатида эса 3.01 баробар кўп демакдир.

Шундай қилиб, юкорида баён қилинган барча морфологик ва морфометрик ўзгаришлар организмнинг экспериментал таъсирга жавоб реакцияси хисобланади. Бунда мослашган тузилмалар яшаб қолади ва мослашмаганлари эса нобуд бўлади.

2. Итлар жигари тузилишининг экспериментал холестаз холатидаги мофологияси.

Экспериментал холестаз холатидаги итлар жигаридан тайёрланган микропрепаратлари кўздан кечирганимизда бир қатор морфологик ва морфометрик ўзгаришларни кўрамыз. Итлар жигаридаги бу ўзгаришлар дистрофик, ўчоқли фиброз, склеротик, некробиотик, некротик ва бошқа шу каби деструктив ўзгаришлар шаклида намоён бўлади.

Экспериментал холестазнинг якин (5 сутка) муддатида итлар жигарининг капсуласида шиш ва баъзи қисмларида ўчоқли инфилтрат пайдо бўла бошлади ва бунинг натижасида эса капсула қалинлашади, яъни 18-20 мкм ни ёки унинг дарвоза қисмида эса 24-26 мкм ни ташкил қилади. Жигар бўлакчалари орасидаги бириктирувчи тўқимада фиброзга олиб келувчи хужайрали инфилтрация холати кузатилади. Бу эса бўлакчалар атрофи бириктирувчи тўқиманинг қалинлашуви олиб келади. Бўлакчалар атрофи бириктирувчи тўқима таркибида жойлашган бўлакчаларо, бўлакчалар атрофи артерия ва вена кон томирлари, ҳамда ўт йўлларида турли даражадаги морфологик ва морфометрик ўзгаришлар пайдо бўлади. Экспериментал холестазнинг якин муддатида итлар жигари бўлакчаларо артерия кон томирининг кўндаланг қесими ўртача 7.12 ± 0.42 мкм тенг, яъни назорат итларнига нисбатан бироз кичрайганлигини кўрамыз. Бўлакчаларо вена кон томирларининг диаметри эса, ўртача 58.68 ± 1.34 мкм ни ташкил қилади. Итлар жигари бўлакчаларо ўт йўллари кўндаланг қесими тажрибанинг якин муддатида бироз кичиклашади, яъни ўртача 10.72 ± 0.64 мкм ни ташкил қилади. Жигар бўлакчаларининг ўртасида жойлашган марказий веналарнинг диаметри ўртача 56.44 ± 1.63 мкм ни ташкил қилади.

Экспериментал таъсирнинг якин муддатларида итлар жигари паренхимасида ҳам турли даражадаги морфологик ўзгаришларни кузатиш мумкин. Жигар бўлакчалари пластинкачаларини ташкил қилувчи жигар хужайраларининг шакли кўпроқ нотўғри, полигонал шаклга эга. Уларнинг цитоплазмасида дистрофик ўзгаришлар вакуолалар сони кўпайганлигини ёки ядролари хужайранинг бир четига силжиб, цитоплазмада ёғ томчилари кўпайганлигини, баъзи холатда эса, хужайра ядролари катталашиб, бўртиб ёки бужмайиб сирт таранглигини йўқотганлигини учратишимиз мумкин.

Шунга мос равишда хужайраларда ядро-цитоплазма нисбати ўзгарганлигини кўрамыз. Тажрибанинг якин муддатида

итлар жигари гепатоцитларининг ўлчами 24.26 ± 0.25 мкм га тенг ва ядросининг ўлчами эса 8.66 ± 0.34 мкм ни ташкил қилади ёки ядро-цитоплазма нисбати 0.36га тенг. Бу маълумотлар экспериментал таъсирнинг якин муддатларида итлар жигари гепатоцитларида дистрофик ўзгаришлар, яъни гипертрофия жараёни бошланганлигини ва хужайрада моддалар алмашинувининг кучайганлигини билдиради.

Тажрибанинг якин (5 сутка) муддатида итлар жигари гепатоцитлари жойлашиш зичлигининг бўлакчаларо бириктирувчи тўқимага нисбати ҳам ўзгаради, яъни гепатоцитлар жойлашиш зичлиги 29.65 ± 0.80 га тенг ва бириктирувчи тўқима зичлиги эса 6.52 ± 0.64 га тенг, яъни 3.4 баробар кўп. Демак бўлакчаларо бириктирувчи тўқиманинг микдори ортган.

Экспериментал таъсирнинг узок (20 чутка) муддатида итлар жигаридаги морфологик ўзгаришлар янада чуқурлашади. Жигар капсуласида склеротик жараёнлар бошланганлигини кўриш мумкин. Бу эса жигар капсуласининг қалинлашуви олиб келади, яъни капсула қалинлиги 20-22 мкм ёки унинг дарвоза қисмида эса 26-28 мкм ни ташкил қилади. Бўлакчаларо бириктирувчи тўқимада лимфоид тўқима йиғилаётганлигини ва баъзан ўчоқли фиброз тўқима ҳосил бўлганлигини ва коллаген толарнинг қалинлашганлигини кўришимиз мумкин. Бу маълумотлар холестаз холатидаги беморларда 20-30 сутка давомида жигарида ўчоқли фиброз ва бунинг натижасида биллиар цирроз касаллиги бошланаётганлигини билдиради. Бу эса, холестаз холатидаги беморларни дархол бундай холатдан чиқариш чора-тадбирларини кўриш лозимлигини айтиб турувчи муҳим маълумотдир.

Экспериментал холестазнинг узок муддатида жигар паренхимасида кон томирлари ва ўт йўлларида ҳам лимфоид тўқима йиғилаётганлигини, ўчоқли фиброз ва склероз жараёнлари чуқурлашганлигини ва баъзи холатларда некробиотик ва некротик қисмлар пайдо бўлганлигини кўрамыз. Ўт йўлларидаги пролифератив фиброз ва склеротик ўзгаришлар жигар хужайраларида ва синусоид капилляр деворида ҳам турли даражадаги деструктив ўзгаришларни келтириб чиқаради.

Тажрибанинг узок муддатида бўлакчаларо артерия кон томирларининг ўлчами 10.77 ± 0.56 мкм ни ташкил қилади. Шу жумладан бўлакчаларо вена томирлари ҳам кенгайди, яъни уларнинг диаметри ўртача 60.84 ± 1.68 мкм га тенг. Бўлакчаларо ўт йўллари ҳам кенгайди, яъни 14.26 ± 0.56 мкмни ташкил қилади. Экспериментал холестазнинг узок муддатида жигарнинг портал тизимида ва ўт тизимида димланиш холати, яъни жигардан кон олиб кетувчи тизимда ва ўт тизимда суюқликларнинг оқиши қийинлашади ва натижада кон томирлари ва ўт йўллари сингари марказий вена кон томирлари ҳам кенгайди. Уларнинг диаметри тажрибанинг узок муддатида 82.35 ± 2.14 мкмни ташкил қилади. Шу билан бир қаторда жигар пластинкачаларида ва гепатоцитларида ҳам турли даражадаги деструктив ўзгаришларни кўришимиз мумкин. Жигар хужайралари бироз катталашган, шакли турлича, баъзан цитоплазмаси тиник, яъни ёғ томчилари билан тўлган, шу сабабли ядроси цитоплазманинг бир четига сурилган бўлиши мумкин. Баъзи холатларда хужайра ядроси бўртиб катталашганлигини, баъзан эса бужмайиб, кичрайиб қолганлигини ёки ядроси бўлакчаларга бўлиниб кетаётганлигини ёки умуман ядроси йўқ (эриб кетган) хужайраларни ҳам учратиш мумкин. Жигар хужайраларида ёғли дистрофия, пикноз, кариорексис, кариолизис, некробиоз ва некроз жараёнларининг кетма – кетлигини кузатиш мумкин.

Гепатоцитлар ўлчами анча ортади, яъни 27.52 ± 0.44 мкм, ядроси ўлчами эса 11.68 ± 0.48 мкм га тенг. Бундай холатда ядро-цитоплазманинг нисбати эса, 0.42 га тенг, яъни хужайра ядросига нисбатан жуда катта дегани. Демак жигар хужайраларида дистрофик (гипертрофия) ўзгаришлар содир бўлмоқа. Бундай холатда хужайраларнинг тикланиш хусусияти секинлашади. Экспериментал холестазнинг узок муддатида жигар хужайраларининг жойлашиш зичлигининг бўлакчаларо бириктирувчи тўқимасига нисбати ҳам анчагина ўзгарганлигини кўрамыз, яъни гепатоцитлар зичлиги 22.28 ± 0.62 га тенг бўлса,

бириктирувчи тўқима зичлиги эса 7.86 ± 0.37 га тенг. Бошқача қилиб айтганда, гепатоцитлар бириктирувчи тўқима нисбати 2.38 га тенг, яъни назорат итларниқига нисбатан бириктирувчи тўқима жуда кўп. Бундай ҳолат экспериментал холестаза ҳолатининг узок

муддатида итлар жигарида бўлакчаларо бириктирувчи тўқима кучли ривожланганлигини, яъни цирроз касаллиги белгилари пайдо бўлаётганлигидан далолат беради.

Жадвал №1

Сут эмизувчи ҳайвонлар жигарининг экспериментал холестаза ҳолатидаги морфологик кўрсаткичлари

Морфометрик кўрсаткичлар (мкм) Қуёнлар		Тажриба ҳайвонлари	
		Итлар	
Капсула қалинлиги	назорат	8-10	15-18
	холестаза 3 сутка	10-12	19-20
	холестаза 20 сутка	12-14	21-22
Марказий вена Ø	назорат	76.30 ± 1.28	64.50 ± 1.80
	холестаза 3 сутка	80.55 ± 1.64	66.44 ± 1.63
	холестаза 20 сутка	85.24 ± 2.16	82.35 ± 2.14
Бўлакчаларо вена Ø	назорат	60.50 ± 1.18	54.10 ± 1.15
	холестаза 3 сутка	65.38 ± 1.52	58.68 ± 1.34
	холестаза 20 сутка	68.78 ± 2.15	60.84 ± 1.68
Бўлакчаларо артерия Ø	назорат	7.30 ± 0.50	7.25 ± 0.55
	холестаза 3 сутка	8.18 ± 0.24	7.12 ± 0.42
	холестаза 20 сутка	10.95 ± 1.84	10.77 ± 0.56
Бўлакчаларо ўт йўли Ø	назорат	15.4 ± 1.16	10.44 ± 0.75
	холестаза 3 сутка	16.28 ± 0.74	12.72 ± 0.64
	холестаза 20 сутка	18.56 ± 1.22	14.26 ± 0.56
Гепатоцитлар ўлчами	назорат	25.65 ± 0.3	16.85 ± 0.24
	холестаза 3 сутка	27.46 ± 0.38	24.26 ± 0.25
	холестаза 20 сутка	28.76 ± 1.24	27.52 ± 0.44
Ядро ўлчами	назорат	7.2 ± 0.18	5.25 ± 0.30
	холестаза 3 сутка	9.58 ± 0.16	8.66 ± 0.34
	холестаза 20 сутка	10.88 ± 0.31	11.68 ± 0.48
Ядро-цитоплазма нисбати	назорат	0.28	0.31
	холестаза 3 сутка	0.35	0.36
	холестаза 20 сутка	0.37	0.42
Диссе бўшлиғи ўлчами	назорат	0.7-0.8	0.5-0.6
	холестаза 3 сутка	0.8-0.9	0.7-0.8
	холестаза 20 сутка	1.0-1.2	0.9-1.0
Гепатоцитлар ва бириктирувчи тўқима нисбати	назорат	5.44	14.2
	холестаза 3 сутка	3.25	3.4
	холестаза 20 сутка	3.01	2.38
Бириктирувчи тўқима зичлиги	назорат	4.21 ± 1.24	1.80 ± 0.56
	холестаза 3 сутка	5.58 ± 1.32	2.21 ± 0.82
	холестаза 20 сутка	6.85 ± 1.76	3.46 ± 1.14

Қуёнлар жигарининг экспериментал холестаза ҳолатидаги морфологик кўрсаткичлари.

Овқат ҳазм қилиш жараёнида ўт суюқлигининг аҳамияти катта. Ҳар сафар, овқат истеъмол қилингандан сўнг, ўн икки бармоқли ичакка ўт ҳалтасидан умумий ўт йўли орқали ўт суюқлиги маълум миқдорда (порция) тушиб туради. Баъзи бир ҳолатларда эса ўт суюқлигининг 12 бармоқли ичакка тушиши камаяди ёки умуман тушмайди. Масалан: ўт тош касаллиги, лямблиоз, холицистит, холангит, ўт ҳалтаси ва ўт йўлининг қийшайиб қолиши ёки қисилиб қолиши ҳолатлари сабаб бўлиши мумкин. Бундай ҳолатларда жигарда албатта бир қатор патологик ўзгаришлар кузатилади. Бундай ўзгаришлар кўламини аниқлаш учун биз сут эмизувчи ҳайвонлар жигарини экспериментал холестаза ҳолатида ўрганиб чиқдик ва қуйидаги маълумотларга эга бўлдик. Экспериментал холестаза ҳолатининг яқин (сутка) муддатида тажриба ҳайвонлари (қуёнлар ва итлар) жигари бироз шиш ва капсуласининг қалинлашиш кузатилади,

яъни қуёнлар жигари капсуласи 12 мкм бўлса, итлар жигари капсуласи эса 20 мкм ни ташкил қилади. Тажриба ҳайвонлари жигари бўлакчаларо бириктирувчи тўқимасига лимфоид тўқима йиғилиши ва ўчоқли фиброз ҳосил бўлиши кузатилади. Тажрибанинг яқин муддатида сут эмизувчи ҳайвонлар жигари кон томирлари ва ўт йўллариининг ўлчамининг ортганлиги кузатилади. Қуёнлар жигари бўлакчаларо артерияларининг диаметри $8,18 \pm 0,24$ мкм ни ташкил қилади, итларда эса $7,12 \pm 0,42$ мкм га тенг. Бўлакчаларо веналар диаметри тажрибанинг яқин муддатларида қуёнлар жигарида $65,38 \pm 1,52$ мкм бўлса, итларда $58,68 \pm 1,34$ мкм ни ташкил қилади. Бўлакчаларо ўт йўллариининг диаметри ҳам кон томирлариники сингари бирмунча қисқаради, яъни у қуёнларда $16,28 \pm 0,74$ мкм га тенг бўлса, итларда эса $12,72 \pm 0,64$ мкм ни ташкил қилади. Бу кўрсаткич марказий веналарда ҳам ўзгаради. Қуёнларда у $80,55 \pm 1,64$ мкм бўлса,

итларда эса $56,44 \pm 1,63$ мкм ни ташкил этади. Экспериментал таъсирнинг яқин (5 сутка) муддатида таъриба ҳайвонлари жигари паренхимасида ҳам кўплаб деструктив ўзгаришлар содир бўлади. Жигар ҳужайраларининг шакли ўзгариб кўпроқ нотўғри-полигонал шаклда бўлади ва уларнинг цитоплазмасида дистрофик ўзгаришлар кузатилади. Баъзан эса, ядроси бир чеккага сурилган цитоплазмаси тиниқ ҳужайраларни учратиш мумкин. Гепатоцитлар ва уларнинг ядроларининг ўлчамлари анча катталашади, яъни бу ўлчам қуёнларда, гепатоцитлар $27,46 \pm 0,38$ мкм, ядроси $9,58 \pm 0,16$ мкм ва ядро-цитоплазматик нисбати $0,35$ га тенг бўлса, итларда эса, гепатоцитлар $24,26 \pm 0,25$ мкм ва ядроси $8,66 \pm 0,34$ мкм ва ядро – цитоплазматик нисбат $0,36$ га тенг. Бу эса, гепатоцитлар ядросининг ўлчами, ҳужайраларининг ўзига нисбатан кўпроқ катталашганлигини билдиради. Ҳужайралардаги бундай ўзгаришлар моддалар алмашинуви кучайганлигини, яъни гипертрофия ҳолати содир бўлаётганини англатади. Таърибанинг яқин муддатларига таъриба ҳайвонларида жигарнинг бўлакчаларо бириктирувчи тўқимаси кучлироқ ривожланганлиги, яъни гепатоцитлар зичлигининг, бириктирувчи тўқимаси нисбати анча пасайганлигини кўрамиз, ёки бу кўрсаткич қуёнларда $3,4$ мкм бўлади, итларда эса $3,25$ мкмни ташкил қилади. Бу ўзгаришларнинг барчасини сут эмизувчи ҳайвонлар жигари тузилмаларининг экспериментал таъсирга нисбатан дастлабки жавоб реакцияси деб изохлаш мумкин. Шунга ўхшаш маълумотлар Бойкузиев Х.Х. (2021), Ф.С.Ориповнинг (2008) илмий тадқиқот ишларида ҳам келтирилган.

Экспериментал холестазининг узок (20 сутка) муддатида таъриба ҳайвонлари жигаридаги патологик ўзгаришлар яна ҳам чуқурлашганлигини кўрамиз. Жигар стромасини ҳосил қилувчи бўлакчаларо бириктирувчи тўқимаси ҳам лимфоид тўқима йиғилиши ва коллаген толар кўпайиши ҳисобига калинлашади. Бу маълумотлар таърибанинг узок муддатида (20 сутка) сут эмизувчи ҳайвонлар жигарида цирроз касаллигининг белгилари пайдо бўлмоқда деган тадқиқотчилар фикрларини тасдиқлайди (2,3,4,5,6,7). Таърибанинг узок муддатида (20 сутка) сут эмизувчи ҳайвонлар жигари бўлакчаларо кон томирлари ва ўт йўллариининг ўлчами таърибанинг яқин муддатларига қараганда анча катталашганини кўрамиз. Таърибанинг узок муддатида қуёнлар жигари бўлакчаларо артериясининг диаметри $10,95 \pm 1,84$ мкм бўлса, итларда эса $10,77 \pm 0,56$ мкм га тенг. Бўлакчаларо веналар ўлчами таърибанинг узок муддатда

қуёнларда $6,78 \pm 2,15$ мкм га тенг бўлса, итларда эса $60 \pm 84 \pm 1,68$ мкмни ташкил қилади. Бўлакчаларо ўт йўллари ҳам худди шундай кенгайиш ҳолати кузатилади. Қуёнларда у $18,56 \pm 1,22$ мкм бўлса, итларда эса $14,26 \pm 0,56$ мкм ни ташкил қилади. Бу кўрсаткич марказий веналарда ҳам юқоридаги динамикани кўришимиз мумкин, яъни қуёнларда $85,24 \pm 2,16$ мкм бўлса, итларда $82,35 \pm 2,14$ мкм ни ташкил қилади. Таърибанинг узок (20 сутка) муддатида жигар паренхимасида ҳам патологик ўзгаришлар яна ҳам чуқурлашади. Жигар пластинкалари ҳосил қилувчи гепатоцитларининг шакли нотўғри-полигонал бўлиб цитоплазматик тўсиқлар камаяди. Гепатоцитлар цитоплазмасида ёғ томчилари кўпайганлигининг сабаби, ядроси бир чеккага сурилган, цитоплазмаси тиниқ ҳужайраларни учратиш мумкин. Бунинг ўрнида ҳужайра цитоплазмасида кўплаб йирик вакуолалар пайдо бўлиши, экспериментал таъсирнинг узок муддатида эса пикноз, кариорексис, кариолизис, парабиоз ва некроз ҳолатларининг кетма-кетлигини ифодалайди. Таърибанинг узок муддатида сут эмизувчи ҳайвонлар жигари ҳужайраларининг ўлчами қуёнларда $28,76 \pm 12,1$ мкм, ядронинг ўлчами $10,88 \pm 0,31$ мкм га тенг ва шунга мос равишда ядро-цитоплазматик нисбати $0,37$ ни ташкил қилади. Итларда эса, бу кўрсаткич ҳужайра ўлчами $27,52 \pm 0,44$ мкм, ядроси $11,68 \pm 0,48$ га тенг, ядро-цитоплазматик нисбат эса, $0,42$ га тенг эканлигини кўришимиз мумкин. Таърибанинг узок муддатида сут эмизувчи ҳайвонлар жигар стромасининг ҳосил қилувчи бўлакчаларо бириктирувчи тўқима анча калинлашганини ва ҳужайраларининг жойлашиш зичлигини камайганлигини кўрамиз. Бошқача қилиб айтганда гепатоцитлар жойлашиш зичлигининг бириктирувчи тўқима зичлигига нисбати қуёнларда $3,01$ ни ташкил қилса, итларда эса, бу кўрсаткич $2,38$ га тенг эканлигини кўрамиз. Бу ўзгаришларнинг барчаси таъриба ҳайвонлари жигарининг экспериментал таъсирнинг узок муддатида кўрсатаётган жавоб реакцияси ҳисобланади (жадвал №1, гистограмма №1, №2).

Хулоса. Сут эмизувчи ҳайвонларда чакирилган холестаз синдроми таърибасининг яқин муддатларида турли даражадаги дистрофик ўзгаришлар ва таърибанинг узок муддатларидаги морфологик ва морфометрик ўзгаришлар таъриба ҳайвонлари жигарида цирроз жараёнининг бошланганлигидан далолат берувчи морфологик ўзгаришлар ҳисобланади. Бу эса, ана шундай холестаз ҳолатидаги беморларни шошилиш тарзда даволаш ва олдини олиш чора-тадбирларини кўриш лозимлигини билдиради.

Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Амбросьев А.П. Адренергическая и холинергическая иннервация пищеварительной системы Минск, 2007. С. 237.
2. Бойкузиев Х.Х., Дехканов Т.Д., Турдиев Л.У. Нервный и эндокринный аппараты **гастрогепатохоледоходуоденальной зоны** в норме и при экспериментальных воздействиях. Тез. Докл. 11. Съезда АГЭ – Смоленск, 1992 13 – 18 сентября. Полтава 1992 – С. 71.
3. Бойкузиев Х.Х., Орипов Ф.С. Адренергическая иннервация печени и желудка кошек в норме и при экспериментальном отравлении карбофосом. // Проблемы теоретической и практической медицины. Тезисы докладов научной конференции. Самарканд, 1990. С. 18.
4. Бойкузиев Х.Х., Орипов Ф.С., Шодиярова Д. С., Исмаилова Н.А., Джуракулов Б.И., Орипова У.Ф., Хамраев А.Х. Реактивные изменения нервных структур печени собак при экспериментальном голодании. Проблемы современной науки и образования. 2020. №10 (155). С. 45-49.
5. Бойкузиев Х.Х., Орипов Ф.С., Шодиярова Д.С., Джуракулов Б.И. Морфология печени кроликов при экспериментальном голодании. Тиббиётда янги кун. 3 (31) 2020. – С. 599-601.
6. Бойкузиев Х.Х., Шодиярова Д. С., Хамраев А.Х., Джуракулов Б.И. Реакция адренергических и холинергических нервных структур печени кроликов при экспериментальном голодании. Вестник науки и образования. № 19 (97), часть 1. 2020. С. 94-98.
7. Бойкузиев Х.Х., Шодиярова Д.С. Некоторые соображения вегетативной нервной системе пищеварительного тракта. Проблемы биологии и медицины. №3 (136). 2022. С. 215-219.
8. Гуральская С.В., Горьпский Л.П., Гистоморфология морфометрические параметры печени домашних животных. Ученые Записки УО ВГАВМ, т.50, вып. 2, ч. 1, 2014 г. С. 144-148.
9. Ивашкин В.Т. Болезни печени и желчевыводящих путей/под ред. В.Т. Ивашкина. – М.: Медицина. – 2005. – 536 с.
10. Орипов Ф.С. Адренергические нервные структуры тощей кишки крольчат в раннем постнатальном онтогенезе // Морфология. – 2008. – Т. 133. – №. 2. – С. 100.
11. Шодиярова Д.С., Бойкузиев Х.Х. Итлар жигари нерв тузилмаларининг холестаз синдроми моделидаги морфологик ўзгаришлар // Ёш олимлар тиббиёт журнали ТТА. №4 (11), 2022. С. 155-159.
12. Шодиярова Д.С., Бойкузиев Х.Х. Озука тури хар хил бўлган сут эмизувчи ҳайвонлар жигарининг нерв тизимининг солиштирма морфологияси // Биомедицина ва амалиёт журнали. Том 7. №5. 2022. С. 123-129.

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH
SPECIAL ISSUE

ТОМ – III

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амир Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000