

**GIPOTIREOZ HOLATDAGI ONALARDAN TUG ‘ILGAN AVLODNING
PERFERIK LIMFA TUGUNLARINING POSTNATAL RIVOJLANISHI.**

Raxmatov A.S.¹ Teshayev I.V.²

1- RIO va RLATMning Surxondaryo viloyat filialida vrach morfolog.

2- RShTYoIMPatologik anatomiya bo ‘limiKlinik ordinatori

Ilmiy rahbar: B. A. Magrupov - TFN, Professor

Dolzarbligi: Gipotireoz - qalqonsimon bez gormonlarini yetarli darajada ishlab chiqarmaydigan holatlarda yuzaga keladi. Tanada ko'plab bezlar mavjud bo'lib, qalqonsimon bez - bu metabolizmni tartibga soluvchi gormonlar ishlab chiqaradigan, tanananing energiya sarflashiga ta'sir qiladigan va boshqa jarayonlarni boshqaradigan kichik bezli organ. Gipotireoz kasalligi butun jahonda klinik birlamchi gipotiroidizm, 0,3%; subklinik kasallik, 4,3% uchrayotgan kasalliklardan biri hisoblanadi. Bugungi kunda gipotireoz kasalligini turli organlarga tasiri o'rganilgan ammo antigenga bog'liq holda qon yaratish tizimiga tasirini o'rganish dolzarbligicha qolmoqda. Endo va ekzogen omillarning limfa tugunlariga ta'sir etishi immun tizim kasalliklarini sonini ortib borishiga sabab bo'lib kelmoqda. Bu esa o'z navbatida bolalar orasida turli infeksiyon, noinfeksiyon, autoimmun kasalliklar hamda turli neoplastik kasalliklarni keltirib chiqarishi tasdiqlangan.

Tadqiqotimizning maqsadi. Tajribada chaqirilgan gipotireoz holatidagi onalardan tug'ilgan avlodlarning perferik limfa tugunlarini postnatal rivojlanishini 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 14 sutka davomida 100 gr tana og'irligiga nisbatan 0,5 mg miqdorda *merkazolil* berildi. Gipotireoz kasalligi tasdiqlangandan so'ng 1 oy davomida kalamushlarga 100 g tana vazniga 0,25 mgdan ushlab turuvchi *merkazolil* berildi. Kalamushlar homilador bo'lganidan so'ng va bolasi tug'ilgandan keyin ham emizikli davrida ona kalamushlarga ushlab turuvchi dozada *merkazolil* berish davom ettirildi.

Nazorat guruhidagi ona kalamushlarga tajribani boshidan to oxiriga qadar 1,0 ml 1% li miqdorida zond orqali *kraxmal suspenziyasi* va suv berildi.

Gipotireozli onalarning avlodlari tug'ilgandan so'ng narkoz ostida har xil kunlarda jonsizlantirildi va perferik limfa tugunlari ajratib olindi.

Tadqiqod natijalari. Gipoterioz bilan ogʻrigan kalamushlarda turli xil oʻzgarishlar kuzatilib borildi. Dastlab bosqichda ularda tashqi koʻrinishlarida oʻzgarishlar koʻzga tashlandi ularning yunglari dagʻallashdi, harakterida ham oʻzgarishlar kuzatildi jumladan: juda asabiy va harakatchan boʻlib qoldi. Tajribaning ikkinchi yarimidan boshlab kam harakat, vaznining ortishi kuzatildi. Gipotireoz xolatdagi ona kalamushlardan tugʻulgan avlodidagi yirik limfa tugunlarining postnatal rivojlanishida oʻzgarishlar roʻy berdi. Xususan, qoʻltiq osti limfa tugunlarining kapsulasi sezilarli va notekis fibrozi bilan limfa tugunlari boʻlaklarga boʻluvchi biriktiruvchi toʻqimada oʻzgarishlar kuzatilgan. Limfa tugunining arxitekturasini tugun tuzilmalarini hosil qiluvchi kuchli tolali septalar tufayli buzilgan. Limfoid elementlar sitoplazmasi tiniq boʻlgan yagona joylashgan yirik dumaloq hujayralar bilan almashtiriladi, ularda yengil xromatinli 1-2 ta yirik, dumaloq, markazda joylashgan yadrolar va inklyuziya tipidagi eozinofil yadroli. Hujayralar zich limfoid fon orasida tarqalgan boʻlib, eozinofillarning sezilarli aralashmasi boʻlgan kichik limfotsitlardan tashkil topgan. Limfa tugunlarining parakorteksi toʻq rangga boʻyalgan etuk T hujayralari, B immunoblastlari, interdigitatsiya qiluvchi dendritik hujayralar, plazmatsitoid dendritik hujayralar, gistotsitlar va yuqori endotelial venular leykotsitlar yopishish molekulalarini ifodalovchi va intraluminal hujayralarni oʻz ichiga olgan toʻla endotelial hujayralar bilan qoplangan postkapillar venulalarni oʻz ichiga olgan T- zonasi rivojlanishida susayish kuzatildi va uning maydoni nazorat guruhidagiga nisbatan 8-15 % ga kamayganini koʻrish mumkin. T-zonada limfoid hujayralar proliferatsiyasi kamaydi va aksincha hujayralar destruktiv jarayon kuchaygani namoyon boʻldi. Interdigitirlovchi hujayralar sifat va miqdor jihatdan kamayishi kuzatildi.

Germintativ markaz tarkibida asosan B limfotsitlar shu jumladan sentroblastlar va tsentrotsitlar va tarqoq follikulyar T- xelper hujayralari va T-regulyator hujayralari yetilishida ortda qolish kuzatildi. B-hujayralari B limfotsitlarni plazmatik hujayrlarga aylantirishi, nazorat guruhidagilardan 10-14 % ga kamayganligi aniqlandi. Magʻiz moddasiga yoʻnalgan magʻiz tasmalarining hujayralarida sifat va miqdor koʻrsatkichlari boʻyicha ham sezilarli darajada kamayishlar kuzatildi. Magʻiz tasmalarida mikromuhut hujayralarida yetilish va mitoz jarayonidagi B limfotsitlarning turli xil darajada oʻzgarishlari kuzatildi.

Postnatal hayotning 7-kunini tanqidiy davr deb hisoblash mumkin, chunki bu davrda tutqich limfa tugunining stromasida parenximaning muhim miqdoriy va sifat jihatidan oʻzgarishi sodir boʻldi: Korteks diffuz limfoid toʻqimadan iborat. Undagi hujayralarning tarqalish zichligi bir xil emas. Limfoid hujayralarning juda kam uchraydigan joylashuvi qayd etilgan joylarda limfotsitlarning zich toʻplanishi mavjud. Limfoid hujayralar zich joylashgan joylar, qoida tariqasida, kortikal moddaning periferik qismini egallagan va ehtimoli limfa follikullari

rivojlanayotganini ko'rish mumkin. Limfa tugunlari parenximasining korteks va medullaga differentsiatsiyasi, ayniqsa, yarim yupqa bo'laklarda yaqqol namoyon bo'ldi. Ko'p sonli limfoblastlar, prolimfotsitlar, makrofaglarni o'z ichiga olgan limfoid hujayralarning zich to'planishi retikulyar hujayralarning ingichka sitoplazmatik jarayonlari bilan chegaralangan. Limfa tugunining darvozasi hududida hujayralar shaklidagi bo'shliqlar kuzatildi. Ushbu to'plamlarlar atrofida kortikal sinuslarning shakllanishini ham qayd etish mumkin. Sinuslar devori cho'zilgan retikulyar qirg'oq hujayralar bilan qoplangan bo'lib, ularning bo'shlig'ida limfotsitopoez hujayralari topilgan. Mag'iz qisimlarida retikulyar tolalar tarmog'i nozik va zich bo'lib qoldi. Mag'iz qismida asosan limfoid seriyali hujayralar, makrofaglar va oz miqdordagi plazma hujayralari bilan ifodalanganligi aniqlanadi. Bu davrda, shuningdek, arteriolalar, kapillyarlar, postkapillyar venulalar bilan ifodalangan organning qon tomir tarmog'ida sezilarli farq borligi ko'rish mumkin.

Xulosa. Olingan malumotlar shuni ko'rsatdiki gipotireoz hastaligi organlar aro bog'liq o'zgarishlar keltirib chiqardi. Bunday hastalik bilan kasallangan ona kalamushlardan tug'ilgan bolalarda limfositlarning antigenga bog'liq holda ixtisoslashuvi va T va B-zonalarining susayishi esa ularda hujayraviiy hamda gumoral immun tizimlarining sustlashishiga olib kelishi aniqlandi. Buning natijasida tajribadagi kalamush avlodlari o'rtasida *frunkulioz* bilan zararlanish nazorat guruxlariga nisbatan 90 % ni tashkil qildi.

Adabiyotlar ro'yxati:

1. Мубитдинова Х.Хамраева Г.Назаров, Б.Фатхуллаева , Д.& Муминова , Н. (2024). Circadian' rhythm of total peripheral vascular resistance in acute renal failure in c hildren aged 7.1-18 years old. in Library, 7(1), 3-12. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/36896>
2. Хамраева, Г., Абдуллаев, Х., & Нуруллаева, Д. (2024). Оптимизация седации при малоинвазивных хирургических манипуляциях у детей с онкогематологическими заболеваниями . in Library, 2(2), 518-524. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/36899>
3. Акилов, Х., Хамраева, Г., Сайтазизов, Х., & Чориев, Х. (2024). Surgical outcome of congenital heart defects with pulmonary hypertension in infants, in Library, 3(3), 8-13. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/36902>