

Naumanov Mashrabjon Maxmudovich

Andijon davlat tibbiyot instituti

SUD TIBBIYOTIDA JIGARGA OID AMALIYOTLAR SHARHI

Annotatsiya: Jigar sirrozi bu istalgan surunkali jigar kasalligining eng so‘nggi bosqichi bo‘lib hisoblanadi. Bunda infeksiya, spirtli ichimlik va boshqa sabablar ta’siri ostida jigar hujayralari halokatga uchraydi va o‘rnini biriktiruvchi to‘qimalar egallaydi. Oqibatda jigar o‘z vazifasini bajara olmaydi, ichki qon aylanishi ishdan chiqib, jigar yetishmovchiligi rivojlanadi. Har doim ham sirrozning ilk bosqichlarida, kasallik belgilariga qarab tashxis qo‘yishning iloji yo‘q. Chunki 20 % holatlarda xastalik latent (yashirin) ko‘rinishda kechadi va o‘zini hech qanday namoyon qilmaydi.

Kalit so‘zlar: sirroz, jigar, nekroz, portal, biliar.

KIRISH

Jigar patologiyalari ayniqsa, jigar sirrozi ko‘pgina hollarda bemorlarning o‘limidan so‘ng autopsiya jarayonida aniqlaniladi. Bunday holatlar bemorlarning 20% da ancha kech faqat o‘limidan so‘nggina tashxis qo‘yiladi. Shunday bo‘lsa ham qolgan 60% bemorlarda xastalik o‘zini ilk bosqichlarda namoyon qiladi va tashxis qo‘yishga imkon beradi.

TADQIQOT METODOLOGIYASI VA EMPIRIK TAHLIL

An’anaga ko‘ra autopsiyada makroskopik tekshiruv utkazilgandan sung, mikroskopik tekshirish uchun o‘pkalar, yurak, jigar, buyrak, talok, oshkozon- ichak trakti, bosh miya va kerakli to‘qimalardan bo‘lakchalar olinadi. Umumiy morfologiya uchun ichki a‘zolardan 1,5x1,5 sm bo‘laklar kesib olinib 10%li neytrallangan formalinda fiksatsiya qilinadi. Oqar suvda 2-4 soat yuvilgandan so‘ng konsentratsiyasi oshib borgan spirtlarda va xloroformda suvsizlantirildi, keyin parafin quyilib, bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-8 mkml kesmalar tayyorlanib, gematoksilin va eozinda bo‘yaladi. Gistologik preparatlar yorug‘lik mikroskopning 10, 20, 40, 100 ob’ektivlari ostida o‘rganildi va kerakli sohalari rasmga tushirildi.

Sud tibbiy amaliyotda jigar sirrozining uchrashini taxlil kiladigan bulsak, 2023 yil boshidan 2023 yil sentabrgacha, ya’ni 9 oy mobaynida 382 ta autopsiya holatidan 16 ta autopsiya materialida jigar sirrozi uchragan. Shu 16 holatni xam taxlil kiladigan bulsak, erkaklarda ayollarga nisbatan kuprok kuzatilgani ma’lum bo‘ldi. Erkaklarda -15ta, ayollarda-1ta uchragan. Sud tibbiy ekspertlarning tashxisida turli o‘rinlarda kelgan, masalan: sud tibbiy tashxisda asosiy kasallik sifatida jigar sirrozi, jigar to‘qimasining kattiklanishi-6 ta holatda, qo‘shimcha kasallik sifatida jigar sirrozi 7-ta holatda, utkir jigar yetishmovchiligi asorat sifatida 3-ta holatda qayd etilgan.

Jigar sirrozi – surunkali kasallik bo‘lib, jigar yetishmovchiligi bilan xarakterlanadi. Etiologik kuyidagi turlari tafovut kilinadi: 1.Infeksion (virusli gepatit), parazitlar kasalliklarida.

2. Toksik va toksik-allergik
3. Biliar (xolangit, xolestaz)
4. Metabolik – alimentar

5.Sirkulyator surunkali kon dimlanishida sirrozlarni 4-ta morfogenetik turi tafovut kilinadi:

1.postnekrotik 2.portal 3.biliar 4.aralash

Klinik jixatdan virusli va biliar sirrozlari katta ahamiyatga egadir.

Sirrozlarning bosqichlari:

1.Insulyar bosqichi /orolcha/ - glisson kobigi bo`ylab biriktiruvchi to`qimani o`shishi, limfotsitlar bilan infiltratsiyalanishi kuzatiladi.

2. Interinsulyar bosqichi /orolchalararo/- biriktiruvchi to`qimani usishi kuchayadi, fibroz tuplamlari bilan bir-birlariga qo`shiladi, bo`laklar aniq chegaralanadi.

Annulyar bosqichi /halqasimon/, fibroz-retikulyar to`qima tarqoq o`sadi, oraliqlarida «yolg`on bo`laklar» betartib joylashadi, limfoid infiltratsiya kuchayadi. **Jigarni postnekrotik sirrozi** – jigarda massiv nekrozdan keyin rivojlanadi. Nekroz o`chog`larida retikulyar stromasi kollapsi va biriktiruvchi to`qimani paydo bo`lishi kuruladi. Saklanib kolgan parenximada regeneratsiya jarayonlari boshlanadi, regenerat tugunchalari xosil buladi, jigar deformatsiyalanadi, stromani kolapsi natijasida triada va markaziy venalarni yaqinlashuv sodir bo`lib, bir maydonda postnekrotik sirrozni morfologik belgisi bulgan bir necha triada mavjudligi topiladi. Makroskopik jigar kichiklashgan, kattik, chukur va keng egatlar bilan bo`lingan, yirik tugunlardan iboratdir. Bu sirrozga jigar xujayralarini erta yetishmovchiligi va oxirida portal gipertenziyani bo`lishi xarakterlidir. **Portal sirrozlar**/septal, atrofik/ ko`proq yoshi katta erkaklarda uchraydi: portal va periportal maydonlardagi kengaygan va sklerozlangan maydonlarga fibroz septlarni yopishishi oqibatida hosil bo`lib, markaziy vena va portal tomirlarni qo`shilishiga va mayda yolg`on bo`lakchalar hosil bo`lishiga olib boradi.

XULOSA VA MUNOZARA

- Ushbu ma`lumotlar jigardagi patologiyalar va uning oqibatida sodir bo`ladigan asoratlar, o`lim sabablarining sezilarli darajada kamayishining haqiqiy istiqbolini ochadi va nafaqat sud tibbiy ekspertlar, ekspert-gistologlar, patologoanatomlar uchun, balki jigar kasalliklarini tashxislash, oldini olish va davolash bilan shug`ullanadigan barcha mutaxassislar uchun ham shubhasiz kerakli ma`lumotlarni beradi.

- Bu ma`lumotlar tibbiyot muassasalarida tahsil olayotgan klinik ordinatorlar, magistrarlar tor doira mutaxassisliklari, ayniqsa sud tibbiy ekspertiza, patologoanatomya bo`yicha amaliyotning har qanday darajadagi faoliyatini yaxshilashga yordam berishi mumkin.

ADABIYOTLAR RO`YXATI

1. Xatamova Sarvinoz Muyitdinovna. Jigar sirrozi kognitiv buzilishning rivojlanishida giperhomoisteinemiyaning roli ISSN: 2776-0979, Olim veb-sayti: xalqaro ilmiy tadqiqot jurnali 3-jild, 9,421-428-son.

2. www.ziyonet.uz

3. www.natlib.uz

4. www.arxiv.uz