Ochilov Jamshid Temur o'g'li - mustaqil izlanuvchi
Mamadiyarova Dilfuza Umirzaqovna - Ph.D., dosent
Samarqand davlat tibbiyot universiteti (Samarqand, O'zbekiston)

POSTTRAVMATIK GONARTROZ RIVOJLANGAN BEMORLAR TIZZA BO'G'IMI TUZILMALRIDAGI O'ZGARISHLARNING PATOMORFOLOGIK XUSUSIYATLARI

Annotasiya. *Posttravmatik gonartroz tufayli jarrohllik amaliyoti tufayli olib tashlangan 53 nafar bemordan olingan jarrohlik materiallari patomorfologik tekshiruvdan o'tkazilgan. Aniqlanganki, posttravmatik gonartrozda minsklarni olib tashlashning o'zi ham jarrohlik amaliyotidan keyin gonartrozga sababchi bo'lishi mumkin. Mikroskopik tekshiruvda tizza bo'g'imi yuzasi gialinli tog'ay to'qimasi va subxondral suyak to'qimasida distrofik o'zgarishlarning rivojlanishi bilan bir qatorda sinovial pardada ham o'ziga hos patomorfologik o'zgarishlar kelib chiqadi.*

Kalit so'zlar: *travma, gonartroz, tizza bo'g'imi, sinovial parda, distrofiya, skleroz.*

Очилов Жамшид Темур угли - соискатель.
Мамадиярова Дилфуза Умирзаковна - Ph.D., доцент
Самаркандский государственный медицинский университет (Самарканд, Узбекистан)

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУР КОЛЕННОГО СУСТАВА У БОЛЬНЫХ С ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИМ ГОНАРТРОЗОМ

Аннотация. *Патоморфологическому исследованию подвергнут операционный материал от 53 пациентов, перенесших оперативное удаление по поводу посттравматического гонартроза. Установлено, что удаление самих миндалин при посттравматическом гонартрозе также может стать причиной гонартроза после операции. При микроскопическом исследовании выявляется развитие дистрофических изменений в гиалиновом хряще и субхондральной костной ткани поверхности коленного сустава, а также характерные патоморфологические изменения в синовиальной оболочке.*

Ключевые слова: *травма, гонартроз, коленный сустав, синовиальная оболочка, дистрофия, склероз.*

Ochilov Jamshid Temur ugli - independent researcher
Mamadiyarova Dilfuza Umirzakovna - Ph.D., associate professor
Samarkand State Medical University (Samarkand, Uzbekistan)

PATHOMORPHOLOGY OF CHANGES IN KNEE JOINT STRUCTURES IN PATIENTS WITH POSTTRAUMATIC GONARTIROSIS

Abstract. *Surgical materials from 53 patients who underwent surgical removal due to post-traumatic gonarthrosis were subjected to pathomorphological examination. It was found that in post-traumatic gonarthrosis, the removal of the meniscus itself can also cause gonarthrosis after surgery. Microscopic examination reveals the development of dystrophic changes in the hyaline cartilage and subchondral bone tissue of the knee joint surface, as well as characteristic pathomorphological changes in the synovial membrane.*

Key words: *trauma, gonarthrosis, knee joint, synovial membrane, dystrophy, sclerosis.*

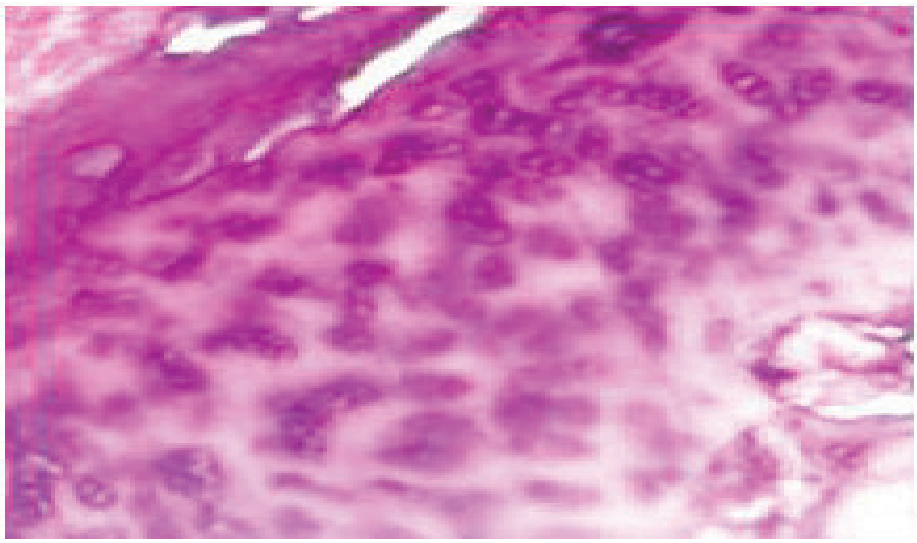
Muammoning dolzarbligi. Ko'plab mualliflarning fikricha, osteoartrozning kelib chiqishida kasbiy faoliyatning ham o'rni katta bo'lib, bo'g'imlarni dinamik mexanik zo'riqishlari, sportda olingan jarohatlar va bo'g'imlarda moddalar almashinuvning buzilishlari kelib chiqadi [1,2,4]. Osteoartrozning kelib chiqishi turli foktorlarga bog'liq bo'lib, uning patofiziologik, patomorfologik va klinik belgilarining paydo bo'lishi yallig'lanishga qarshi faktorlarning disbalansiga [6], katobolik va anabolik jarayonlarning rivojlanishiga bevosita bog'liq hisoblanadi [2]. Osteoartrozning genitik jihatdan so'z borganida ularni mayda bo'g'inlarning zararlanishi bilan kechishi yoritilgan. Biroq, mazkur kasallikni nasliyligi ko'pgina munozarali holatlarni keltirib chiqaradi [5,7,8,9].

Tadqiqotning maqsadi: Posttravmatik gonartrozda tizza bo'g'imi tuzilmalaridagi morfologik o'zgarishlarini aniqlash.

Material va usullari: *Respublika ixtisoslashtirilgan travmatologiya va ortopediya* idmiy-*amaliy tibbiyot markazi Samarqand* filialida jarrohlik muolajalarini olgan jami 53 nafar bemor tizza bo'g'imidan olingan jarrohlik materiallari Samaraqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo'limida patomorfologik jihatidan o'rganildi. Gonartroz kasalligida tizza bo'g'imi tuzilmalarining morfologik va morofmetrik o'zgarishla-

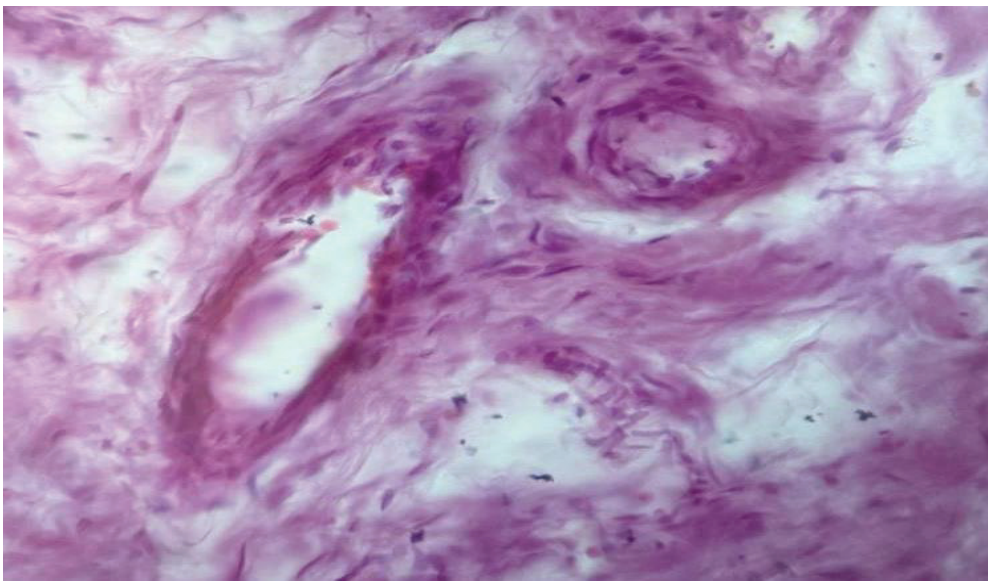
rini patomorqfologik jihatdan baholashda anamnestik, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o‘tkazildi.

Natija va xulosalar: Posttravmatik gonartoroz kasalligi aniqlangan bemorlar asosan faol jismoniy harakatda bo‘lgan sportchilar bo‘lib ularda minsk ektomiya qilingandan so‘ng gonartroz rivojlanganligi aniqlangan. Ko‘pchilik bemorlarda tizza bo‘g‘imining sinovial pardasining va boylamlarining shikastlanishlari natijasida gonartroz rivojlanganligi kuzatilgan bemorlardir. Jarrohlik amaliyoti tufayli olib tashlangan tizza bo‘g‘imi minski patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazilganida uning ayrim joylari hujayrasiz strukturaga ega, qolgan qismi xondrotsitlardan tashkil topgan bo‘lib, ularning o‘rtacha o‘lchami 18±3,01 mkm bo‘lib, oraliqlarida elastik tolarning kamayganligi aniqlanadi. Xondrotsitlarning degenerativ va distrofik o‘zgarishlari aniqlanadi (1-rasm).



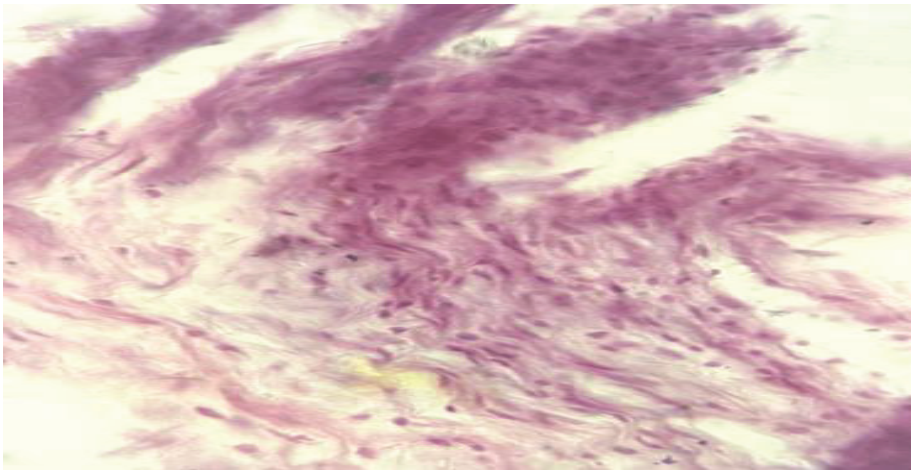
1-rasm. **Gialinli tog’ay to’qimasidagi distrofik o’zgarishlar. Gematoksilin-eozinda bo‘yalgan. Ob.40, ok.10**

Subxondral suyak to‘qimasidagi osteotsitlarning shakli ovalsimon, konturlari noto‘g‘ri ko‘rinishda va keng yuzali bo‘lib, ularda asosan distrofik o‘zgarishlar, osteoparoz belgilari, suyak kistachalarinig hosil bo‘lishi, osteofitlar shakllanishi aniqlanadi. Bundan tashqari subxondral sohada sklerotik jarayon rivojlanganligi qayd etiladi. Bo‘imning sinovial pardasida sinoviotsitlarning giperplaziyasi, biriktiruvchi to‘qimaning tolalanishi va ularning shishinishi, qon tomirlarining kengayganligi va to‘laqonligi ularning atrofida lifomakroqagal infiltratsiya o‘choqlari aniqlanadi. Ayrim qon tomirlar devorida skelerotik jarayonlar va qon tomir devorining torayishi kuzatiladi (2-rasm).



2-rasm. **Qon tomirlar devorida skelerotik jarayonlar va qon tomir devorining torayishi. Gematoksilin-eozinda bo‘yalgan. Ob.40, ok.10**

Ayrim, preparatlarda sinovial pardada fibroz to‘qima va ko‘plab angiogenez holati va perivaskulyar sohalarning shishinganligi qayd etiladi. Ko‘ruv maydoning ayrim joylarida adipotsitlarni uchratishimiz mumkin. Ularning atrofida sinovial pardaning so‘rg‘ichlar shaklida rivojlanganligi kuzatiladi (3-rasm). Ularning oraliq to‘qimasida kuchli shishinish belgilari aniqlanadi.



3-rasm. **Sinovial pardaning so‘rg‘ichlar shaklida rivojlanishi. Gematoksilin-eozinda bo‘yalgan. Ob.40, ok.10**

Shunday qilib, posttravmatik gonartrozda minsklarni olib tashlashning o‘zi ham jarrohlik amaliyotidan keyin gonartrozga sabbabchi bo‘lishi mumkin. Mikroskopik tekshiruvda tizza bo‘g‘imi yuzasi gialinli tog‘ay to‘qimasi va subxondral suyak to‘qimasida distrofik o‘zgarishlarning rivojlanishi bilan bir qatorda sinovial pardada ham o‘ziga hos patomorfologik o‘zgarishlar kelib chiqadi.

ADABIYOTLAR

1. Каличкина Е.В. Алфлутоп в комплексной терапии плечелопаточного болевго синдрома // Вестник современой клиничской медицины. 2011. Т. 4, приложение 1. С. 24-25.

2. Светлова М.С. Патогенетическое лечение остеоартрза коленных суставов // Современая ревматология. 2012. № 3. С. 44-49.

3. Светлова М.С. Рентгенологическое прогрессирование остеоартрита коленных суставов на фоне длительного лечения Алфлутопом (5-лет-ненаблюдение)//Медицинский совет.2017. № 1С. С.108-112.

4. Чичасова Н.В. Современная терпия остеоартрза. Алфлтоп в клинической практике: экспериментальные и клинические данные // Медицинский совет. 2017. № 17. С. 138-145.

5. Широкова И. Рациональная терапия остеоартроза-путкснениянвалидизации: [интервью проф.А.М.Лила]//Ремедиум.Журнал Российской Федерации 2017. № 3. С.43-46.

6. Песехонова Л.К., Красюков П.А., Песехонов Д.В. Оценка роли Алфлутопа в лечении остеоартроза: показания, клиническая эффективность, переносимость и влияние на качество жизни // Медицинский совет. 2016. № 11. С. 100-. 104.

7. Корнилов Н.Н., Денисов А.А. Парадигма раннего гонартроза: обзор современных методов диагностики и лечения (часть 1) // Терапевтический архив.2017.Т.89, №12-2.С.238-243.

8. Bannuri R.R., Dasi U.R., McAlindon T.E. Reassessing the role of acetaminophen in osteoarthritis: a systematic review and metaanalysis // Osteoarthr. Cartilage. 2010. Vol. 18, No Suppl. 2. P. S250.

9. Shin D. Associtin btween metaboic sydrome, radiograpicknee osteoarthrtis, and intensity of knee pain: rsults of a natioal survey // J. Clin. Endcrinol. Metab. 2014. Vol. 99, No 9. P. 31773183. DOI: 10.1210/jc.2014-1043.