

ГОНАРТРОЗДА ТИЗЗА БЎҒИМИ ТУЗИЛМАЛАРИДАГИ ЎЗГАРИШЛАРНИНГ ПАТОМОРФОЛОГИК ЖИХАТЛАРИ



Жуманов Зиядулла Эшмаматович, Очилов Жамшид Темур ўғли
Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗМЕНЕНИЙ СТРУКТУР КОЛЕННОГО СУСТАВА ПРИ ГОНАРТРОЗЕ

Жуманов Зиядулла Эшмаматович, Очилов Жамшид Темур угли
Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

PATMORPHOLOGICAL ASPECTS OF CHANGES IN KNEE JOINT STRUCTURES IN GONARTHRISIS

Jumanov Ziyadulla Eshmatovich, Ochilov Jamshid Temur ugli
Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: omadlikun@mail.ru

Резюме. Гонартроз туфайли жарроҳлик амалиёти туфайли олиб ташланган 88 нафар бемордан олинган жарроҳлик материаллари патоморфологик текширувдан ўтказилган. Аниқланганки, гонартрозда тизза бўғими юзаси гиалинли тоғай тўқимасида дистрофик ўзгаришларнинг ривожланишига паралел равишда субхондрал суяк тўқимасида ҳам дистрофик ўзгаришларнинг ривожланиши фаол равишда амалга ошириб боради. Қон томирларида интима қаватининг шишиниши облитерация жараёни қайд этилади.

Калит сўзлар: гонартроз, тизза бўғими, синовиал парда, дистрофия, склероз.

Abstract. Surgical material from 88 patients who were removed due to surgical procedure due to gonarthrosis was patomorphologically examined. It has been found that in gonarthrosis, the surface of the knee joint actively undergoes the development of dystrophic changes in the hyaline inferior tissue, as well as dystrophic changes in the subchondral bone tissue. The process of obliteration of the intima floor swelling in the blood vessels is noted.

Keywords: Gonarthrosis, knee joint, synovial veil, dystrophy, sclerosis.

Бутун дунёда таянч-ҳаракат тизими касалликлари орасида гонартроз етакчи ўринлардан бирини эгаллайди. Бўғимларни зарарланиши билан кечадиган касалликларни беморлар ичида 80 % ни гонартрозлар ташкил қилади [1,5,6]. Кейинчалик бўғимларда (бўғим капсуласи, бойламлар, синовиал мембрана) ва периартикуляр юмшоқ тўқималарда патоморфологик ва функционал ўзгаришлар келб чиқади [3,4].

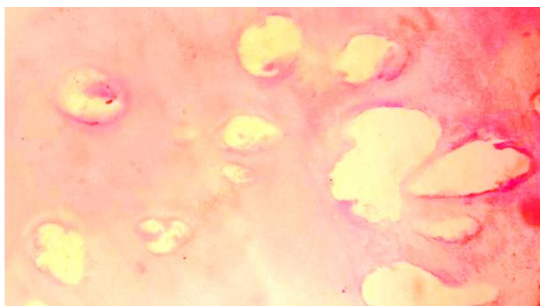
Тадқиқотнинг мақсади: гонартрозда тизза бўғими тузилмаларидаги ўзгаришларнинг патоморфологик жиҳатларини аниқлаш.

Материал ва тадқиқот усуллари. Республика ихтисослаштирилган травматология ва ортопедия илмий-амалий тиббиёт маркази Самарқанд филиалида жарроҳлик муолажаларини олган жами 88 нафар бемор тизза бўғимидан олинган жарроҳлик материаллари Самарқанд давлат тиббиёт университети кўп тармоқли клиникаси патологик анатомия бўлимида патоморфологик жиҳатидан ўрганилди. Гонартроз касаллигида тизза бўғими тузилмаларининг морфологик ва морфометрик ўзгаришларини патоморфологик жиҳатдан баҳолашда анамнестик, макроскопик, микроскопик тадқиқот усулларида ўтказилди. Суяк тўқимаси 10 % азот кислотасида декальцинация қилинди. Тизза бўғимидан олинган бўлакчалардан тайёрланган гистологик қирқмалар гематоксиллин-эозин бўёғида бўялди.

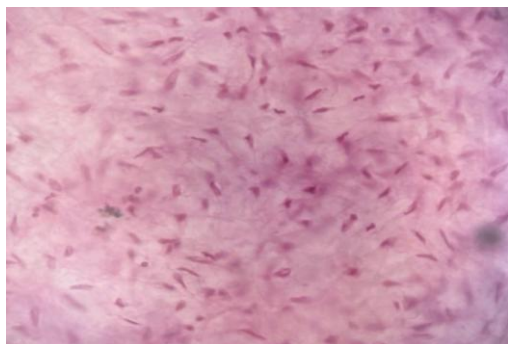
Натижалар ва муҳокама: Иккиламчи гонартроз касаллиги аниқланган беморлар асан тизза бўғими соҳасидан жароҳат олган спротчилар, тинимсиз ҳаракатдаги кишилар, семизлик ривожланган беморлар ташкил қилиб уларнинг аксарияти аёл беморлардир. Жарроҳлик амалиёти туфайли олиб ташланган тизза бўғими юзаси тоғай қисми патоморфологик текширувдан ўтказилганида гиалинли тоғай микдорининг камайганлиги яъни унинг қалинлиги 2,8-3,2 мм бўлиб қолганлиги, хондроцитларнинг дегенератив ва дистрофик ўзгаришлари ривожланганлиги ҳисобига уларнинг ўлчами ўртача $21 \pm 2,1$ мкмни ташкил этади (1-расм).

Жумладан, гиалинли тоғайнинг айрим қисмида хондромалиция жараёни аниқланади. Қолган қисмининг хондроцитларида дистрофик ўзгаришлар қайд этилади. Субхондрал суяк тўқимасидаги остеоцитларнинг шакли овалсимон, контурлари нотўғри кўринишда ва кенг юзали бўлиб, уларда асосан дистрофик ўзгаришлар, остеопароз белгилари, суяк кистачаларининг ҳосил бўлиши, остеофитлар шаклланиши кузатилади (2-расм).

Бўғим атрофи тўқималарида хужайраларида пролеферация жараёни, тўқимасининг тоаланиши, оралик тўқимасининг шишиниши қайд этилади (3-расм).



Расм 1. Тизза бўғими хондробластлардаги дистрофик ўзгаришлар. Гематоксилин-эозинда бўялган. Об.40, ок.10



Расм 3. Синовиал парда хужайраларининг пролиферацияси. Гематоксилин-эозинда бўялган. Об.40, ок.10

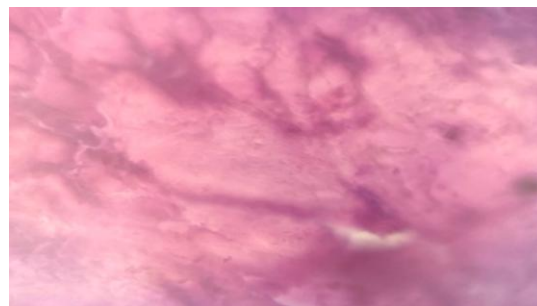
Бириктирувчи тўқимасининг ораликларида адипоцитларнинг сонини ортганлиги аниқланади. Қон томирларида интиманинг шишиниши ва эндотелиоцитларда гидропик дистрофия ва ядросининг шишиниши кузатилади. Қон томирлар деворидаги коллаген ва эластик толаларнинг шишиниши ҳисобга уларнинг бўшлиқларининг торайиши (облитерацияси) аниқланади. Синовиал пардасининг айрим жойларида васкулиризация жараёни ривожланганлиги қайд этилади (4-расм).

Гонартрознинг турли босқичларида шиш, синовит ва деформация кузатилиши қайд этилади. Оғриқ белгиси ҳарактланишни ўсиб борувчи чекланишига олиб келади ва яққол кўзга ташланадиган деформациялар шаклланади [2,7]. Тизза бўғими деформациянинг ривожланишида тизза бўғими тузилмаларидаги патоморфологик ўзгаришлар, яъни пролифератив жараёнлар муҳим ўрин тутлади. Шунингдек синовиал парда қон томирларидаги склеротик ўзгаришлар дистрофик жараёнларнинг кучайишига олиб келади.

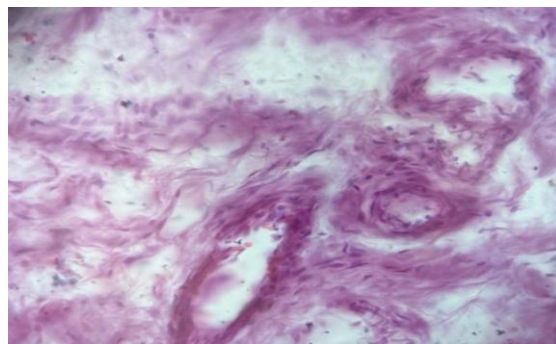
Хулоса: Шундай қилиб, иккиламчи гонартрозда тизза бўғими юзаси гиалинли тоғай тўқимасида дистрофик ўзгаришларнинг ривожланишига паралел равишда субхондрал суяк тўқимасида ҳам дистрофик ўзгаришларнинг ривожланиши фаол равишда амалга оширилади. Қон томирларида интима каватининг шишиниши облитерация жараёни қайд этилади.

Адабиётлар:

1. Азимов М., Ризаев Ж. А., Азимов А. М. К вопросу классификации одонтогенных воспалительных заболеваний // Вісник проблем біології і медицини. – 2019. – №. 4 (1). – С. 278-282.
2. Гаркави А.В. и др. Определение результатов лечения пациентов с повреждениями коленного сустава // Кафедра травматологии и ортопедии - 2012, с.32-33



Расм 2. Остеоцитлардаги дистрофик ўзгаришлар. Гематоксилин-эозинда бўялган. Об.40, ок.10



Расм 4. Синовиал парда қон томирларининг склеротик жараёни. Гематоксилин-эозинда бўялган. Об.40, ок.10

3. Мамчур В.И., Носивец Д.С. Фармакологические свойства и клиническая эффективность препарата Алфлутоп при лечении патологии опорно-двигательного аппарата // Травма. 2018. Т. 19, № 1. С. 34-40.
4. Светлова М.С. Рентгенологическое прогрессирование остеоартрита коленных суставов на фоне длительного лечения Алфлутопом // Медицинский совет. 2017. № 1 S. С. 108-112.
5. Чичасова Н.В. Современная терапия остеоартроза. Алфлутоп в клинической практике: экспериментальные и клинические данные // Медицинский совет. 2017. № 17. С. 138-145.
6. Bijlsma J.W., Berenbaum F., Laffebert F.P. Osteoarthritis : an update with relevance for clinical practice // Lancet. 2011. Vol. 377, No 9783. P. 2115-2126.
7. “In vitro” chondrorestitutive capacity of Alflutop® proved on chondrocytes cultures / L. Olariu, et al // Romanian Biotechnological Letters. 2016. Vol. 22, No 6. P. 12047-12053.

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗМЕНЕНИЙ СТРУКТУР КОЛЕННОГО СУСТАВА ПРИ ГОНАРТРОЗЕ

Жуманов З.Э., Очилов Ж.Т.

Резюме. Было проведено патоморфологическое исследование хирургического материала от 88 пациентов, которые были удалены в результате хирургического вмешательства по поводу гонартроза. Установлено, что при гонартрозе поверхность коленного сустава активно подвергается развитию дистрофических изменений в гиалиновой нижней ткани, а также дистрофических изменений в субхондральной костной ткани. Отмечается процесс облитерации дна интимы, отек кровеносных сосудов.

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