



# URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

УДК : 616.33-002.44/.342:612.325/.335

## СУРУНКАЛИ ОШҚОЗОН ЯРА КАСАЛЛИГИДА ДАВО ТЕРАПИЯСИДА КЕЙИНГИ ДАВРДА ТУРЛИ АСОРАТЛАРДАН ВАФОТ ЭТГАН БЕМОРЛАРДА ЖИГАРНИНГ ПАТОМОРФОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАРИ



Бобожанов Адхамбек Озимбой ўғли

[ORCID 0009-0002-7785-6985](https://orcid.org/0009-0002-7785-6985)

Email: [adhambekbobojonov150@gmail.com](mailto:adhambekbobojonov150@gmail.com)

Аллаберганов Дилшод Шавкатович

[ORCID 0009-0003-1558-5101](https://orcid.org/0009-0003-1558-5101)

Email: [dilshodbek9347225@mail.ru](mailto:dilshodbek9347225@mail.ru)

Каримов Расулбек Хасанович.

Email: [r.karimov.86@mail.ru](mailto:r.karimov.86@mail.ru)

<https://orcid.org/0009-0009-0325-2709>

[Тошкент давлат тиббиёт университети](#)

[Урганч давлат тиббиёт институти](#)

**Аннотация:** Сурункали ошқозон яра касаллигида даволаш терапиясидан кейинги даврда жигарда хар хил патоморфологик ўзгаришлар аниқланади. Жумладан миллий клиник протоколда сурункали ошқозон яраларини даволашда қўлланиладиган дори препаратлари гурухида ностероид яллиғланишга қарши препаратларини қўлланилиши бевосита гепатотоксик таъсирида турлича ўзгаришлар билан намоён бўлади. Жумладан Раппопорт бўйича жигар бўлакчаларини турли сохаларида дистрофик ва некробиотик ўзгаришлардан ташқари жигар фибрози триадалар атрофи ва перилобуляр сохаларда ривожланиши жигар фаолиятини сурункали тарзда бузилиши ва жигар фибрози, жигар склерози, портал трактлар атрофида гипертензион ўзгаришларни юзага келиши билан намоён бўлади.

**Калит сўзлар:** сурункали ошқозон яра касаллиги, гепатотоксик дистрофия, морфология, некроз.

**Муаммони долзарблиги:** Ошқозон сурункали яра касаллиги (ОСЯК) ва унинг жигар тизимига таъсири нафақат маҳаллий, балки глобал миқёсдаги тиббий муаммодир. Дунё олимларининг қарашлари ва эпидемиологик кўрсаткичлар бу патологиянинг долзарблигини бир неча омиллар билан асослайди. Гарчи замонавий тиббиётда Н. рурогі эрадикацияси (йўқ қилиш) яхши йўлга қўйилган бўлса-да, статистика кўрсаткичларда хозиргачам жигар фиброз ва склерози камайган балки кўпайганлигини англатади. Дунё аҳолисининг тахминан 5-10% ҳаёти давомида камида бир марта ошқозон ёки ўн икки бармоқ ичак яраси билан касалланади. Бу эса, жигар касалликларини юзага келишини индуцировчи омиллардан бири ҳисобланади. Тадқиқотларга кўра, ошқозон яраси бор беморларнинг 30-40% ида жигар ва ўт йўлларининг ёки морфофункционал бузилишлари аниқланади. Жумладан АҚШ, ЕВРОПА ва БУЮК Британияда аҳолиларида ўртача, 10% аҳолисида ошқозон яра касаллигига аниқланиб, 10 минг киши ушбу касаллик асоратидан вафот этса, 500 минг кишида жигар склерози, циррозини турли даражалари ривожланганлиги аниқланган. Россия федерацияси ва МДХ давлатлари



# URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

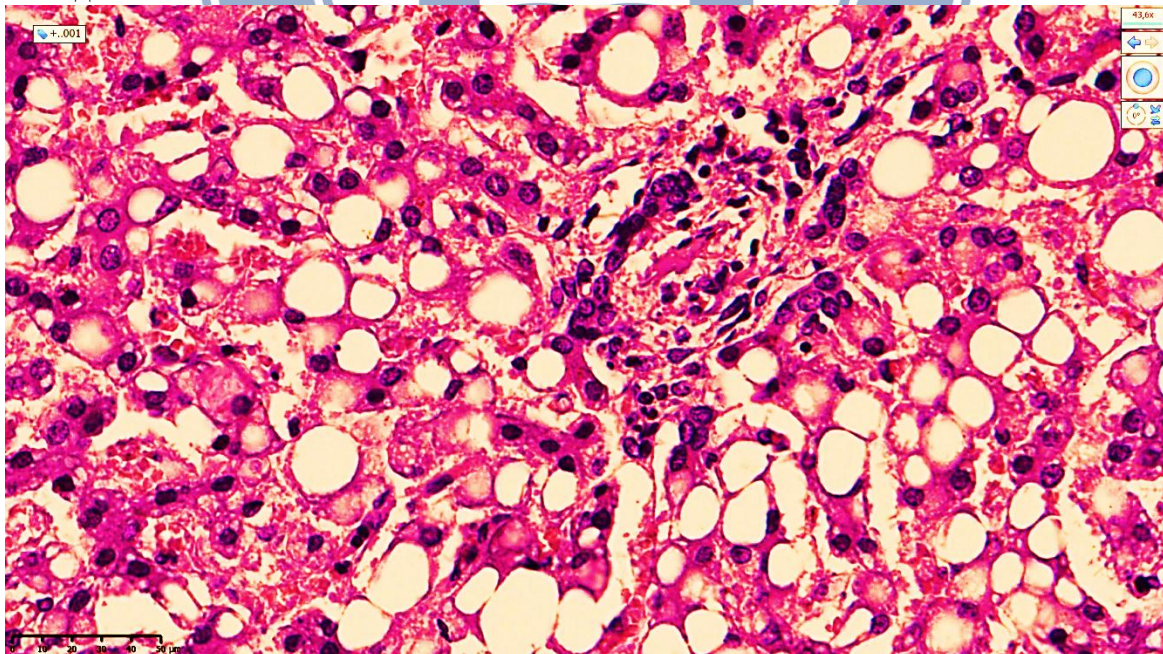
2 - TOM, 3 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

ахолиси орасида бу кўрсаткич 1000 кишидан 7-14% да сурункали яралар аниқланса, 65-70% да *H. pylori* инфекцияси аниқланади.

Айнан, мана шу инфекцияни даволашда қўлланиладиган доривор препаратларни 75-80%да гепатоксик таъсирларини юқорилиги жигар стеатози, жигар фибрози, склерози, портал гипертензиясини юзага келтирувчи бирламчи сабаблардан бири хисобланади. МДХ давлатларида ошқозон сурункали яра касаллиги асорталаридан ўлим кўрсаткичи 1,1% ни ташкил этиб, асосий контингентлар эркак жинслилар бўлиб 18-44 ёшлиларда энг кўп тарқалганлиги аниқланди. Бу эса, муаммони долзарблиги ва заруратини тақозо этиши билан бирга, жигарда юзага келалдиган иккламчи морфологик ўзгаришлар хақида кам маълумотлар келтирилган бўлиб, профилактик чора тadbирларни аксарияти клиник инструментал текширишлар асосида тайинланади. Бу эса, сурункали ошқозон яра касаллигида юзага келдиган жигардаги патоморфологик ўзгаришларни турли муддатлар баҳолаш мезонлари ишлаб чиқарилмаганлиги, жигардаги иккламчи дистрофик ва некробиотик ўзгаришлар бўйича клиник морфологик тавсияларни тўла тўқис ишлаб чиқарилмаганлигини англатади.

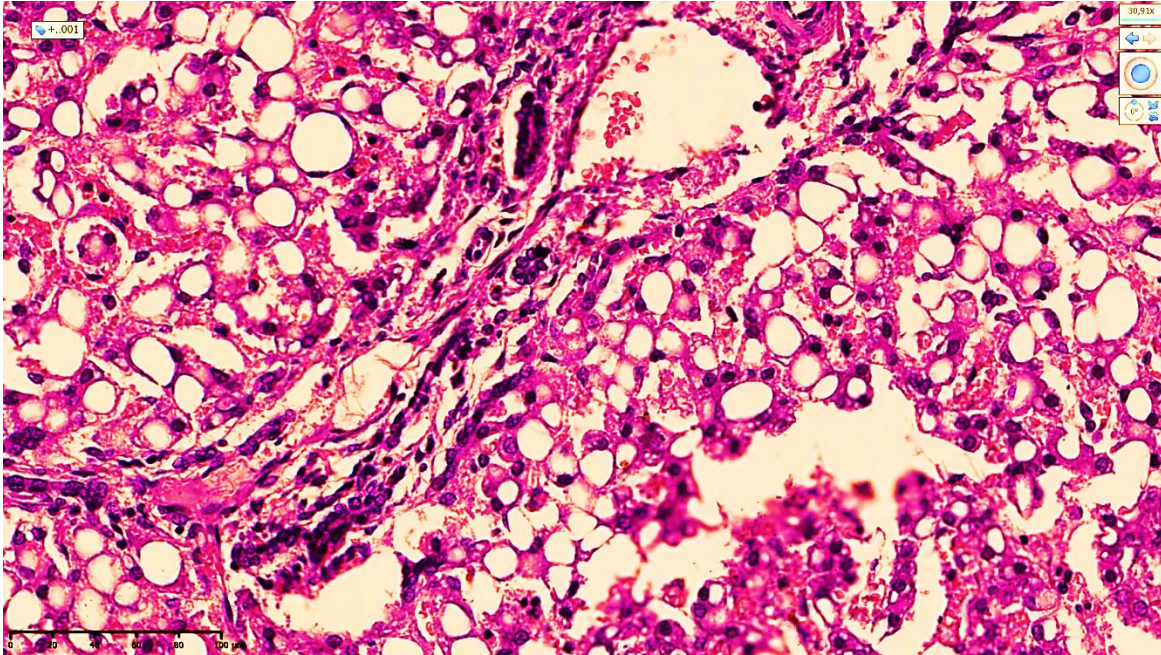
**Натижа ва муҳокама:** Сурункали ошқозон яра касаллигида қўлланувчи доривор перпаратларни гепатоксик таъсири ўткир ва сурункали кўринишида кечиши жараёни давомийлигга бевосита боғлиқ бўлиб, асосан, беморни ёши ва жинсига бевосита боғлиқдир. Сурункали ошқозон яра касаллигида қўлланиладиган дори препаратларини 85%ни жигарда метаболизмга учраши асосан Раппопорт бўйича турли фаол сохаларда аниқланади. Жумладан триадалар атрофида жойлашган йирик цитоплазмали гепатоцитларни вакуол ва ёғли дистрофик ўзгаришларини сурункали давом этиши жуда мултифокал некроз ўчоқларини шаклланишига ва яланғочланган стромада фибробласт-лар пролиферациясини кучайишига ва жараёнда мосланиш ўрин алмаши-ниши жараёнини устун туриши билан давом этади.



**1-Расм. 48 ёшли эркак киши. Жигар тўқимаси триадалар атрофида гепатоцитларда йирик томчили ёғли дистрофия. Триадалар атрофида фибробластлар пролиферацияси ва мултифокал некроз ўчоқлари аниқланади. Бўёк Г.Э. Ўлчами 40x10.**

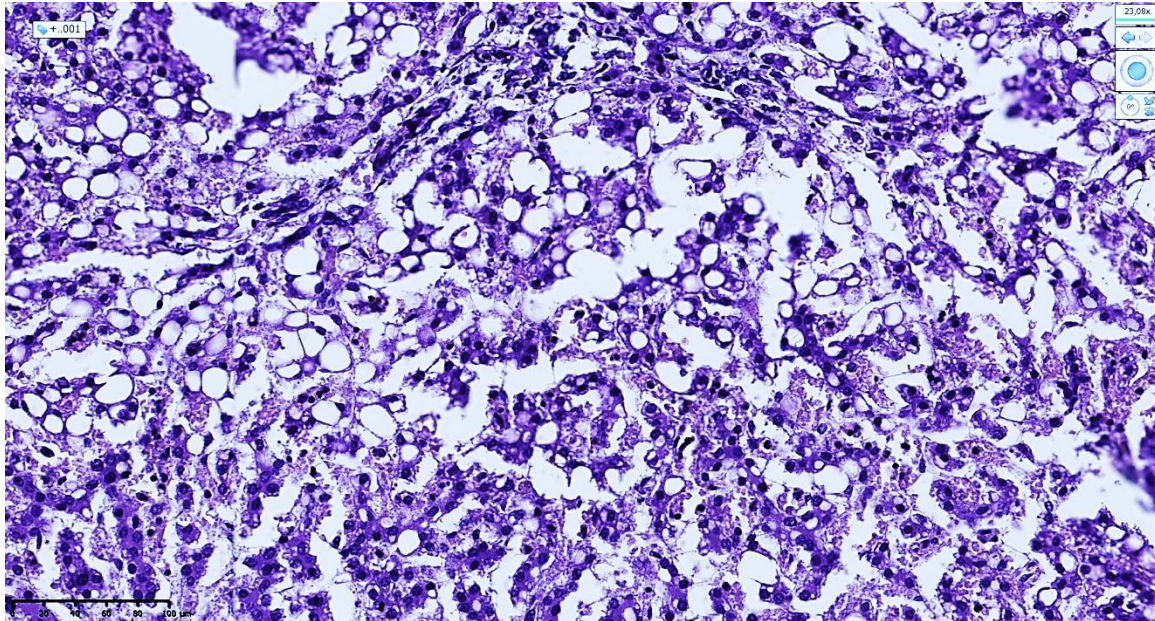
Бу эса, ўз навбатида триадалар атрофида портал вена ва ўт йўллари трактларини торайиши ва холестаз, веноз гиперэмия кўринишида жараёни ривожлани-шига олиб келади. Натижада Раппопорт бўйича перипортал сохадаги гепатоцитлар жойлашган стромада

склеротик ўзгаришлар, гепатоцитларда эса бир ватда ҳам атрофик ва гипертрофик ўзгаришларни юзага келиши 1-сохада морфофункционал етишмовчиликка ва организмда сурункали эндоген захарланишларни давом этишига олиб келади. Микроскопик жихатдан бу ўзгаришлар перипортал сохаларда стромасида фибробластларни кўпайиши, синусоидларни торайиши, перибилиар, периваскуляр сохаларда сийрак ва дағал толали бириктирувчи тўқимани кўпайиши ва ораликда кам сонли лимфоцитар инфильтрация ўчоқларини ривожланишига олиб келоади.

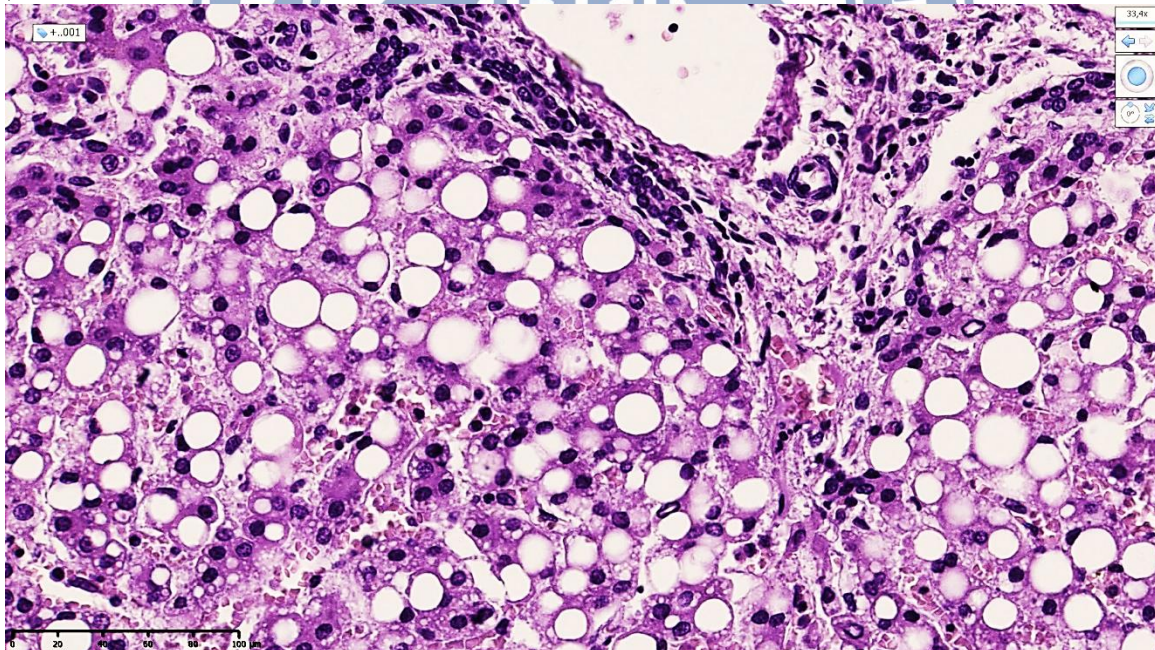


**2-Расм. 43 ёшли эркак киши. Традалараро септал тўсик сийрак ва дағал толали бириктирувчи тўқима аниқланади. Гепатоцитлар ўрта ва йирик томчили ёғли дистрофия. Гепатоцитларда класмозис ва некроз ўчоқлари аниқланади. Бўёқ Г.Э. Ўлчами 40x10.**

Натижада, портал трактда доимий равишда тўлақонлик ва холестаз портал гипертензия, холестатик синдром ва бошқа ўзгаришларни юзага келишига олиб келади. Беморларда асосан эркак жинслилар жигарида атрофик ва склеротик ўзгаришлар утунлик қилса, аёлларда бу жараён асосан гепатостеатозни турли даражалари ва жигар фибрози билан давом этиши аниқланади. Сурункали ошқозон яра касаллигида жигар тўқимаси Раппопорт бўйича 1 сохадаги гепатоцитларда некроз жараёнини ривожланиши ва перилобуляр сохада фиброз тўқиманинг шаклланиши, фибробластлар пролиферация-сининг ривожланиши билан давом этиши аниқланади. Жумладан, перилобуляр сохаларда некрозга учраган гепатоцитлар ўрнида синусоидал бўшлиқлар атрофида трансформацияланган эндотелиал хужайраларни кескин кўпайиши ва септал тўсик кўринишидаги бириктирувчи тўқима ўчоқларининг юзага келиши аниқланади.



3-Расм. 49 ёшли эркак киши. перилобуляр сохада такомил топган септал тўсиқда фибробластлар, кам сонли Купфер хужайралари инфилтра-цияси аниқланади. Айнан ушбу септал соха бўйлаб жойлашган гепатоитларда йирик ёғли дистрофия аниқланади. Бўёқ Г.Э. Ўлчами 40x10.



4-Расм. 43 ёшли эркак киши. Традаларо септал тўсиқ сийрак ва дағал толали бириктирувчи тўқима аниқланади. Гепатоцитлар ўрта ва йирик томчили ёғли дистрофия. Гепатоцитларда класмолиз ва некроз ўчоқлари аниқланади. Бўёқ Г.Э. Ўлчами 40x10.

Бу эса, иссиқ иқлим шароитида гепатоцитларнинг компенсатор мосланиш механизмларини тезкор издан чиқиши, оқсил катаболизмини кучайиши, гепатоцитлар цитопламасида тўрсимон дағал тузилмалар (митохондрияларни бўқиши ва дағал эозинофил тузилмалар кўриниши) дисперсли гиалин томчи дистрофиясини ривожланганлигин билан намоён бўлиши аниқланади.



# URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Бу морфологик ўзгаришлар қуйидаги жихатлари билан намоён бўлди. Асосан деструктив кўринишдаги патологиялар Раппопорт бўйича фаол сохалардан 1 сохадаги гепатоцитларнинг морфофункционал жихатларининг кескин камайганлиги: гидропик ва гиалин томчили дистрофияга учраганлиги, шу сохаларда перилобуляр гепатоцитларда колликвацион некроз ва моноклеар инфильтрация ўчоқларининг ривожланганлигини, синусоид-ларнинг шу сохада аниқланмаслиги, перисинусоидал бўшлиқлар кескин торайиши билан давом этганлиги аниқланади (1-2-расмга қаранг).

Деструктив ўзгарган жигар бўлакчасининг перилобуляр сохасидаги ўзгаришлар билан бирга перилобуляр вена қон томирларининг кескин тўлақонлиликни ривожланиши, қўшни перилобуляр зараланмаган гепатоцитларни ҳам жараёнга тортиши гидропик ва гиалин томчи кўринишда дистрофияга учраганлиги, оралиқда цитотоксик лимфоцитларнинг гепатоцитлар ичига миграцияланган ўчоқларининг юзага келиши ва мултифокал некроз, нарвонсимон некроз ва ацинар некроз кўринишида намоён бўлди. (3-4-расмга қаранг)

Натижада, шу сохадаги гистиархитектониканинг кескин бузилиши, яллиғланиш инфильтратининг шаклланганлиги ва некрозга учраган гепатоцитлар атрофида Купфер хужайраларининг трансформацияси юзага келиши фибробластларни эслатувчи хужайраларнинг кўпайганлиги билан характерланади.

Бўлакчалар периметрида шаклланган фиброз тўқима компонентлари аксарияти перивенуляр ва перипортал сохаларда кузаатилиб, шу сохадаги гепатоцитларнинг сақланиб қолган ва жараёнга тортилмаган хужайраларида гидропик дистрофия ва ўртача томчи кўринишидаги ёғли дистрофик ўзгарган хужайралар аниқланади. Раппопорт бўйича ушбу ўзгаришлар 1 ва 2- сохалардаги гепатоцитлар зиммасига тўғри келганлигини исботлайди. Кескин ўзгаришларга учраган гепатоцитлардан: фокал ва нарвонсимон некрозга учрган гепатоцитлар атрофида такомил топган яллиғланиш инфильтрати таркиби бўйича макрофаглар ва лимфоцитлардан ташкил топганлиги аниқланади. Гепатоцитларнинг бўқиши ва дистрофик ўзгаришларга учраши, ўт капиллярларини деярлик аниқланмай-диган кўринишга олиб келганлиги билан намоён бўлди. Аксарият, майда калибрли ўт томирлари холангиоцитларининг пролиферацияси ва атрофдаги гепатоцитларнинг компрессион атрофик ўзгаришлари билан намоён бўлагнлиги аниқланади. Бу эса, ўз навбатида жигарнинг фаол майдонларида Раппопорт бўйича 1 ва 2-сохалардаги энг фаол гепатоцитларда метаболик бузилишлар, ўт алмашинувини кескин издан чиқиши ва шу сохаларда фибробластлар ва гистиоцитлар пролиферацияси ривожланиши билан давом этаётганлигини кўрсатади.

Жигар тўқимасининг гистиоархитектоникасидаги ўзгаришлар, жумладан бўлакчали тузилишининг ўзгарганлиги, перилобуляр сохаларда сийрак толали тузилмалардан ташкил топган жигарнинг такомил топаётган фибрози, Раппопорт бўйича жигарнинг 1 ва 2 нчи сохаларидаги гепатоцитларда некробиоз ва некроз ўчоқларининг юзага келиши билан бирга моноклеар инфильтрациядан ташкил топган яллиғланиш инфильтрациясининг юзага келганлиги билан давом этганлиги аниқланади. Раппопорт бўйича 1 сохадаги шикастланмаган қўшни пластдаги гепатоцитларда гидропик ва ўрта томчи кўринишидаги ёғли дистрофиянинг ривожланиши жараён давом этаётганлигини, перилобуляр вена қон томирида тўлақонлиликни сақланиши шу атрофдаги гепатоцитларда яънада дистрофик ва некротик жараёнларни кенг ривожланаётганлигини кўрсатади. Р.Ж.Кноуделл (1996) мезонлари бўйича баҳолаш мезонлари келтирилган.

Демак хулоса ўрнида жигарнинг турли доир препаратларида шикастланиш кўрсаткичларини қуйидаги Р.Г.Кноуделл эт.ал. (1996-2004) мезони бўйича баҳоланган кўрсаткичлари келтирилади.

А. Гепатоситлардаги дистрофик ўзгаришларни намоён бўлиш даражаси: 2 балл.

Б. Жигар паренхимасида некрознинг ривожланиш даражаси:

- Сентролобуляр некроз-4 балл;



# URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

В. Лимфоид инфилтрасияни ривожланиш даражаси:

- 2/3 трактдан юқори-4 балл.

Г. Склерознинг ривожланиш даражаси:

- Портоцентрал септалар-0 балл;

Д. Гепатоцитлар регенерациясининг даражаси: 1 балл.

Жами: 11 балл. аниқланди.

**Хулосалар:** 1. Сурункали ошқозон яра касаллигида жигарда юзага келадиган сурункали атрофик склеротик ўзгаришлар асосан Раппопрт бўйича 1-соҳада юзага келиши портал гипертензия, холестаз жараёнларини ривожланишига олиб келиши аниқланди.

2. Сурункали гепатоктосик жараёнда жигарда юзага келган фиброз жараённини баҳолаш асосан перилобуляр соҳаларда фибробластлар ва гистиоцитларни кўпайиши, сийрак тропоколлаген синтезини кучайиши ва коллаген полимерини шаклланиши оқибатида ўчоқли кўринишида склерозни юзага келиши жигарни детоксикацион функциясини кескин пасайиши Раппопрт бўйича 2ва 3 майдондаги гепатоцитларда ҳам турли даражадаги ёғли дистрофик ўзгаришларни ривожланиши синусоидларни торайишига олиб келиши аниқланди.

## Фойдаланилган адабиётлар

1. Каримов Р. Х., Мусаев У. М., Рузметова Д. Т. Ятрогения на примерах из практики (По данным лет обзор) //International conference on multidisciplinary science. – 2023. – Т. 1. – №. 1. – С. 10-12.

2. Каримов Р. Х. и др. ЗАМОНАВИЙ УЛЬТРОТОВУШ ТЕКШИРУВ АППАРАТЛАРИНИНГ АФЗАЛЛИКЛАРИ //INTERNATIONAL CONFERENCE ON MODERN DEVELOPMENT OF PEDAGOGY AND LINGUISTICS. – 2025. – Т. 2. – №. 4. – С. 13-13.

3. Abdullayev O. et al. XORAZM VILOYATIDA GEPATIT S KASALLIGINING TARQALISHI //AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI. – 2024. – Т. 3. – №. 3. – С. 189-196.

4. Sobirjanevich Y. B., Alievich M. A., Xasanovich K. R. Этиология Гепатоцеллюлярной Карциномы: Особое Внимание Жировой Болезни Печени //Research Journal of Trauma and Disability Studies. – 2024. – Т. 3. – №. 3. – С. 26-36.

5. Аминов Ш., Каримов Р., Айтимова Г. ХОРАЗМ ВИЛОЯТИДА ЯШОВЧИ АХОЛИ ОРАСИДА ЗАМОНАВИЙ УЛЬТРАТОВУШ ТЕКШИРУВИДА ОШҚОЗОН ОСТИ БЕЗИ КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ КЛИНИК-МОРФОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ //South Aral Region Medical Journal. – 2026. – Т. 2. – №. 2. – С. 259-265.

6. Джуманиязов Р. и др. БОШ МИЯ ЁПИҚ ЖАРОҲАТЛАРИДА ОШҚОЗОН ОСТИ БЕЗИДА ПАТОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАРИНИНГ КЕЛИБ ЧИҚИШ САБАБЛАРИ //South Aral Region Medical Journal. – 2026. – Т. 2. – №. 1. – С. 360-366.

7. Джанаев ҒЮ А. М. Ж., Аллаберганов Д. Ш., Ачилов Д. Д. ИНДОМЕТАЦИН ТАЪСИРИДА РИВОЖЛАНГАН ГАСТРОПАТИЯ МОДЕЛИДА ЛЕСБОХОЛ, МИЗОПРОСТОЛ ВА МУКАГЕННИНГ ГАСТРОПРОТЕКТОР ФАОЛЛИГИНИ МОРФОФУНКЦИОНАЛ ҚИЁСИЙ БАҲОЛАШ. – 2022.