



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

УДК: 618.3-06:616.381-005.1:616.37-091.8

ТУҒРУҚДАН КЕЙИН БАЧАДОН ИЧИ ҚОН КЕТИШИДА ОШҚОЗОН ОСТИ БЕЗИНИ ПАТОМОРФОЛОГИК



Маханов Расулбек Вали ўғли

ОРСИД 0009-0008-1268-5349

Email: rasulbekmahanov146@gmail.com

Аллаберганов Дилшод Шавкатович

ORCID 0009-0003-1558-5101

Email: dilshodbek9347225@mail.ru

Каримов Расулбек Хасанович.

Email: r.karimov.86@mail.ru

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

[Тошкент давлат тиббиёт университети](#)

[Урганч давлат тиббиёт институти](#)

Аннотация. Туғруқдан кейинги даврда бачадондан қон кетишида ошқозон ости безидаги асосий морфологик ўзгаришлар ошқозон ости безидаги ўткир ишемия оқибатида Лангерханс оролчаларида дистрофик, некробиотик ўзгаришлар юзага келиб, ўткир эндокрин етишмовчилик ривожланиши билан давом этади. Клиник морфологик жихатдан ўткир қон йўқотишларда қон плазмасида глюкозани ортиб кетиши, хаётий мқхим аъзоларда постгеморрагик шокни турли босқичларида энергетик дефицитларни ривожланишига олиб келади. Бу эса, полиорган етишмовчилик кўринишида барча паренхи-матоз аъзоларда оралик шишилар, диапедез қон қуйилишлар, гиалинли тромбларни шаклланиши билан намоён бўлади. Айнан хомиладор аёлларда ушбу ҳолатда қон глюкозани ошиб кетиши, хужайраларга ўтишини кескин қийинлашиши ва тқрққдан кейинги тикланишни ўта оғир кечиши асосан барча паренхиматоз аъзоларни иикламчи алтраецияси билан намоён бўлади.

Калит сўзлар: Ошқозон ости бези, туғруқдан кейинги бачадон ичи қон кетиши, оналар ўлими, некротоз, дистрофия.

Муаммони долзарблиги: Дунё аҳолисида хомиладор аёлларда туғруқдан кейин турли сабабларга кўра бачадон ичи қон кетишларида оналар ўлимини асосий қисмини ташкил этиб, ЮНИСЕФ 2022 маълумотларига кўра, хомиладор аёллар ўлими 2022 йилда 301000 мингтани ташкил этган. Бу эса ривожланаётган давлатларда ушбу ўлим кўрсаткичи, 72,3% ни ташкил этади.

АҚШ ва Европа давлатларида оналар ўлими ўртача, 100 мингта хомиладор аёлларга 24 тани ташкил этса, Россия Федерациясида бу кўрсаткич 100мингтага 36,5тани, Азарбайджан, Албания, Арманистон, Босния ва Герцеговина, Грузия, Туркия, Қирғизистонда бу кўрсаткич 100 мингтага 61,3 тани ташкил этса, Тожикистон ва Туркменистонда бу кўрсаткич юритилмаганлиги, Ўзбекистонда бу кўрсаткич 2022 йилда 100 мингтага 179 тани ташкил этганлиги аниқланган. Бу кўрсаткични яънада давом этириш мумкин бўлиб, энг кўп оналар ўлими кузатиладиган давлатлар булар учинчи давлатлар ёки ривожланаётган, МДХ



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

давлатларида юқори кўрсаткичлар билан характерланади. Айнан, оналар ўлимида турли этиологияли танотогенезни муҳим жихатлари, бу хомиладорликка алоқадор ва алоқадор бўлмаган касалликлар бўлиб, аксарият, репродуктив аёлларда экстрагенитал касаллик-ларни хомиладорлик пайтида қўзиши ёки скрининг қилиш имкониятини бўлмаслиги билан характерланиб, хомиладорликни 2 ва 3 нчи триместрида тўсатдан эндокрин бузилишлар жумладан буйрак усти безининг патологиялари муҳим ҳисобланади.

Эътиборли жихатларидан бири, бу иштимой омиллардан бири бўлган стрессор омиллар хомиладорларда кортико-гипоталамо-гипофизар ва симпатoadренал тизимни ўзаро интеграл боғлиқлигини издан чиқариши оқибатида мураккаб патогенетик механизмни юзага келиши ва жуда мавҳум бўлган симпатoadренал тизимдаги бузилишлар оқибатида, хомиладор аёлларда буйрак усти безининг етишмовчилиги ёки гиперфункционал ҳолатини юзага келиши преэклампсия ва эклампсия ривожланишига олиб келиши оналар ўлимини юқори кўрсаткичлар билан намоён қилади. Бу эса, мутлоқ долзарб ва муҳим бўлган муаммони айти пайтда тўғри танланганлиги ва заруратини тақозо этади. Тадқиқотимизни мазмуни ҳам турли этиологияли оналар ўлимида буйрак усти безининг патоморфологияси ва танотагенез механизмни ишлаб чиқиш ва тавсия орқали юқорида келтирилган кўрсаткичларни камайтиришдан иборатдир.

Тадқиқот мақсади: туғруқдан кейин бачадон ичи қон кетишида ошқозон ости безини патоморфологик ва иммуногистокимёвий ўзгаришлари ўрганиш ва ташхислаш алгоритминини ишлаб чиқишдан иборат.

Тадқиқотни материал ва усуллари: Материал сифатида Республика суд тиббий экспертиза илмий амалий маркази патологик анатомия марказига 2015-2024 йилларда вафот этган 73 та аутопсияси ҳолатида, ошқозон ости беши тўқимаси материаллари ташкил этади. Шуларда 38таси преэклампсия ва эклампсия, 2 таси бош мия глиобластомаси, 3 таси юрак туғма нуқсонлари, 2 таси Аэрза касаллиги билан вафот этганлар, 10 таси Ковид-19 дан вафот этганлар, 8 таси ОРВИдан вафот этганлар, 5 таси ТЭЛА дан вафот этганлар, 5 таси системали ревматик касалликлардан вафот этганларни материаллари ташкил қилади. Тайёрланган бўлақларчалар морфологик жихатдан ўрганилади.

Натижа ва муҳокама: туғруқдан кейинги 24 соат ичида бачадондан қон кетишида ошқозон ости бешида морфологик ўзгаришлар секин ривожланади. Бу ўзгаришлар асосан кечги муддатида ривожланиб, эрта муддатда ўткир қон кетишларида қонни хажман камайиши глюкозани ҳам камайишига ва Лангерханс оролчалари функциясини пасайишига олиб келади.

Бу 24 соат ичида шу ўзгаришлар билан намоён бўлиб, вафот этганларда ошқозон ости бешида тўлиқ шаклланмаган оралик шишилар, майда капиллярларда тромблар ва камқонлик белгилари, ацинусларда юза дистрофик ўзгаришлар аниқланиб, Лангерханс оролчаларида некроз аниқланмайди. Эътиборли жихати, айнан 24 соатлик муддатда аёлларда туғруқдан кейинги даврда ўткир қон кетишида қўлланилган дексаметазон оқибатида тадқиқотимиздан 5 та ҳолатда қонда глюкоза миқдорини кескин ошиб кетганлиги аниқланиб, клиник ташхисдан транзитор гипергликемия деб келтирилган. Бу жараёнда вафот этганлар ошқозон ости беши Лангерханс оролчаларида оч ва тўқт хужайраларни нисбати ўзгарганлиги, Лангерханс оролчасидаги оч хужайраларни дистрофияси ва некрози аниқланиб, бу асосан глюкокортикоид коррекциялашдан кейинги даврда ривожланган-лигини кўрсатади. Бу каби ўзгаришлар бошқа аъзоларни ўткир адаптация механизмларини оғир кечишига сабабчи бўлиб, клиник ташхисларда асосий касаллик рубрикасида келган.

24 соатдан кейинги даврда ривожланган ўткир ошқозон ости бешидаги ишемик ўзгаришларга энг чидамсўз бўлган хужайралар Лангерханс оролча-ларида оч ва тўқ хужайралар эканлиги аниқланди. 24-48 соат ичида дастлаб Лангерханс оролчаларини бўқиш ва оралик шишиларни шаклланганлиги, капиллярларда гиалинли тромбларни шаклланганлиги (ДВС синдроми оқибатида) ўткир некроз жараёнлари ҳам айнан ацинусларда эмас, балки

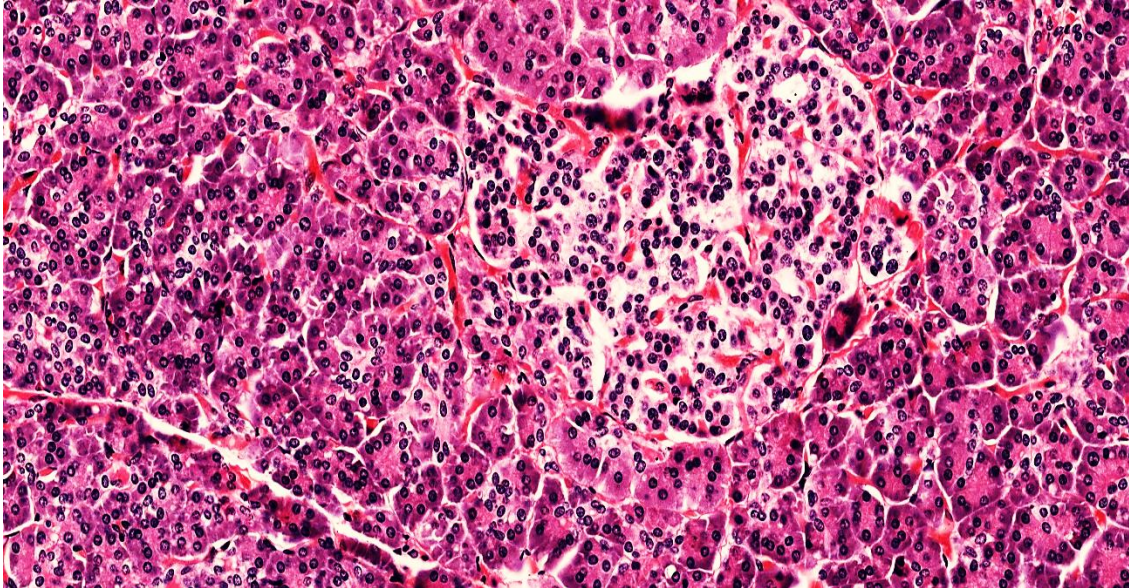


URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

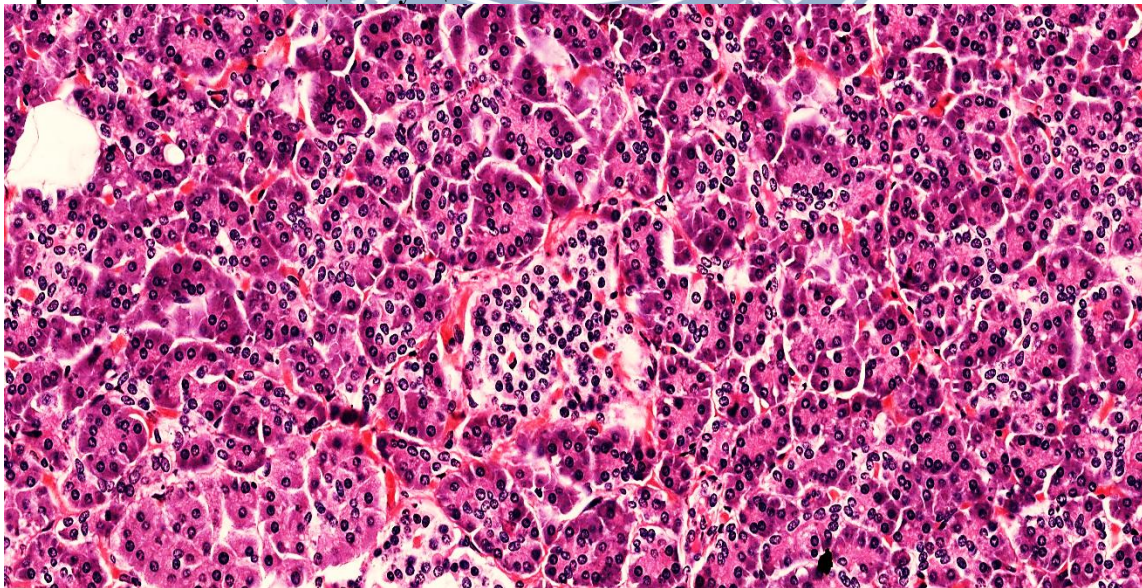
2 - TOM, 3 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Лангерханс оролчаларида аниқланганлиги кўп холларда ишемияга чидамсиз эканлиги, буйрак усти бези билан ўзаро интегратив боғлиқлигини издан чиққанлигини кўрсатди. Асосан ўткир ишемия жараёни дастлаб ошқозон ости бези бошчаси ва танасида ривожланиб дум соҳасида 72 соатдан кейин юзага келиши аниқланди. Микроскопик жihatдан Лангерханс оролчалари оч ва тўқ хужайралар цитоплазмасида гиалин томчили дистрофия асосан тўқ эозинофил киритмаларни тўпланганлиги билан намоён бўлиб, аксарият хужайраларда аниқланади. Некрозга учрган сохаларда макрофаглар инфильтрацияси ва шу сохадаги ацинусларда плазмтик бўқиш ва некробиоз ўчоқларини такомил топганлиги аниқланди.



1-Расм. Туғруқдан кейинги 48 соат ичида вафот этган хомилатор аёл ошқозон ости бези. Лангерханс оролчасида оралик шишлар, фибринли чўкмалар аниқланиб, капиллярларида гиалинли тромблар аниқланади. Ацинусларда такомил топаётган некробиоз ва плазмтик бўқиш ўчоқлари аниқланади. Капиллярларда эритростаз ва сладж феномени аниқланади. Бўёк Г.Э. Ўлчами 40x10.



2-Расм. Туғруқдан кейинги 48 соат ичида вафот этган хомилатор аёл ошқозон ости бези. Лангерханс оролчасида оралик шишлар, фибринли чўкмалар аниқланиб, капиллярларида гиалинли тромблар аниқланади. Ацинусларда такомил топаётган



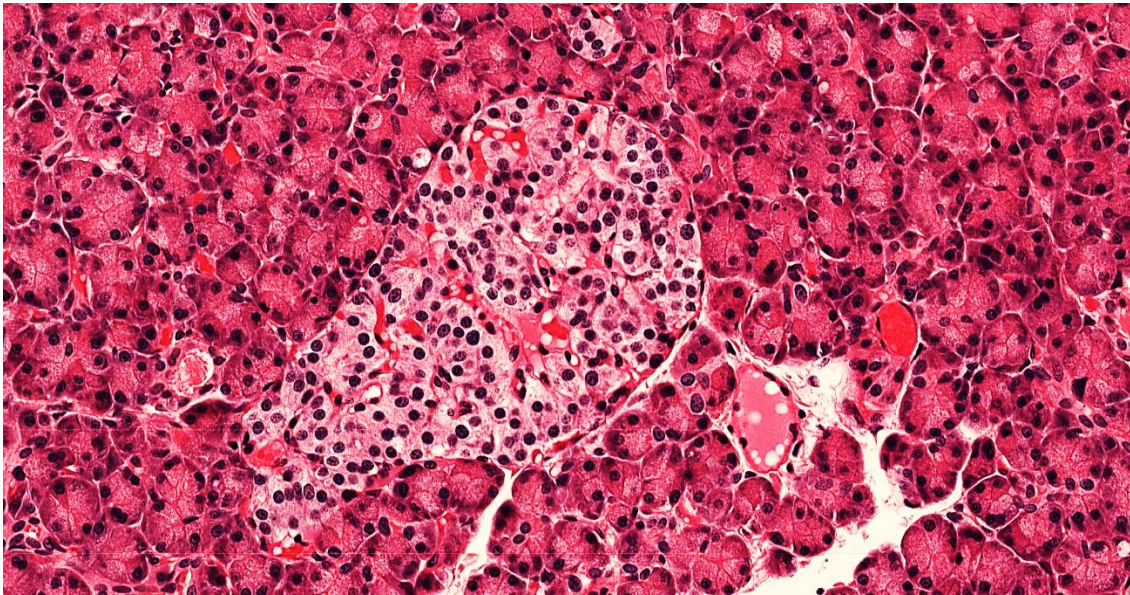
URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3 - SON. 2026

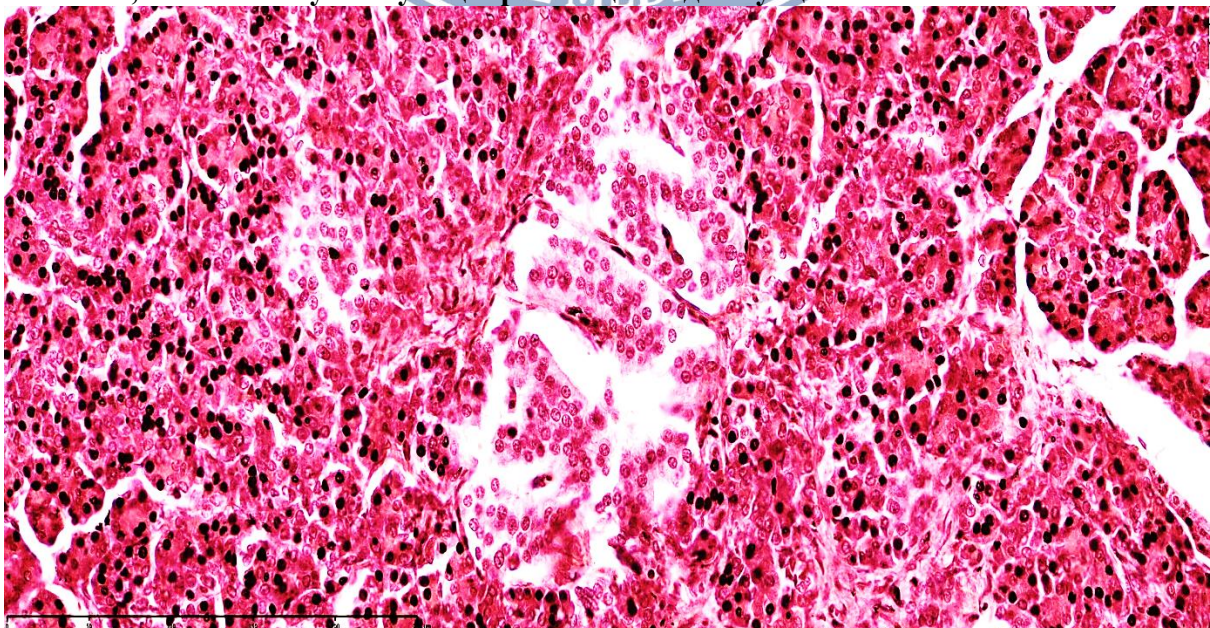
14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

некробиоз ва плазмтик бўкиш ўчоқлари аниқланади. Капиллярларда эритростаз ва сладж феномени аниқланади. Бўёқ Г.Э. Ўлчами 40x10.

Ошқозон ости беши стромасида массив плазмтик бўкиш фибринли чўкмалар асосан юқори фракцияли оксил субстратларини томирдан сизиб чиқиши билан намоён бўлиб, жараён микроскопик жihatдан қайтмас ўзгаришлар билан намоён бўлади. Бу ҳам ўткир қон йўқотишда микроциркулятор ўзналарда торайиш эмас, балки кенгайиш ҳисобига ўтказувчанликни ошиб кетиши, ДВС синдроми ривожланиши ва тиббий муолажалар оқибатида иккиламчи шикастловчи омиллар таъсирида ошқозон ости бешида вазн кўрсаткичларини ўртача, $12,1 \pm 1,11\%$ га ошганлиги аниқланиб, бу ҳам функционал фаол майдонларда кучли зўриқишлар давом этаётганини тасдиқлайди.



3-Расм. 48 соатда вафот этган аёл ошқозон ости беши. Лангерханс оролчаси марказида нотекис тўлақонлик ва тақомил топаётган интертенсициал шишилар аниқланади. Аксарият ацинар бўшлиқда секретни димланиши ва стромада эозинофил киритмларни тўпланиши, плазмтик бўкиш ўчоқлари аниқланади. Бўёқ Г.Э. Ўлчами 40x10.





URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

4-Расм. 48-72 соат оралиғида вафот этган аёл ошқозон ости беши. Лангерханс оролчасида гиперцеллюляр манзара кескин камайган ва интретициал бўшлиқлар шакланган. Оч хужайралар деярлик аниқланмайди. Аксарият капиллярларда стаз ва сладж феномени шакланганлиги аниқланади. Ацинусларда ҳам гиалин точили дистрофия ва некробиоз ўчоқлари шакланган. Бўёқ Г.Э. Ўлчами 40x10.

48-72 соат давомида ошқозон ости беши Лангерханс оролчаларида функционал ва хужайравий етишмовчилик саббали продуктивликни кескин камайиши микроскопик жихатдан оч цитоплазмали хужайраларни кескин камайиши, оралиқда интретициал шишиларни яққол ривожланганлиги, массив некробиоз ва некрозга учрган эндокриноцитлар аниқланиб, капиллярларда стаз, сладж феномени ва плазматик бўкиш ўчоқлари аниқланади.

Ацинусларда асосан дистрофик ўзгаришлардан оксилли дистрофия, некробиоз, ацинар бўшлиқларда димланган секрет, периаинар сохаларда микроциркулятор ўзанларда гиалинли тромблар ва плазматик бўкиш оқибатида стромани шишганлиги аниқланади. Бу эса, клиник морфологик жихатдан ошқозон ости беши фаолиятини кескин камайиши оқибатида, периферик қон плазмасида глюкогон, инсулинни кескин камайиши ва гипергликемик холатларни кучайганлиги аниқланади.

Демак, оналар ўлимида ўткир қон кетишлар билан боғлиқ бўлган холатларда ошқозон ости беши функционал етишмовчилиги бошқа аъзоларни глюкозага бўлган эҳтиётжини декомпенсирланишига олиб келиши ва полиорган етишмовчилигини индуцирлашда муҳим ўрин тутганлиги исботланди.

Хулосалар: 1. Ўткир ишемия ва эндокрин етишмовчилик: Туғруқдан кейинги қон кетиши ошқозон ости бешида ўткир ишемияни келтириб чиқаради. Бунинг оқибатида Лангерханс оролчаларида дистрофик ва некробиотик ўзгаришлар юзага келиб, ўткир эндокрин етишмовчилик ривожланади (р. 1).

2. Глюкоза микдорининг ўзгариши ва дексаметазон таъсири: Қон йўқотишнинг илк 24 соатида глюкоза микдори ва Лангерханс оролчалари функцияси пасаяди. Бирок, даволаш жараёнида дексаметазон қўлланилиши натижасида қонда глюкоза микдори кескин ошиб кетиши (транзитор гипергликемия) ва оролчалардаги хужайраларнинг иккиламчи шикастланиши (некроз ва дистрофия) кузатилади.

3. Вақтга боғлиқ морфологик ўзгаришлар: Ошқозон ости бешидаги ишемик ўзгаришлар вақт ўтиши билан кучайиб боради: 24 соат ичида асосан шиш ва камқонлик кузатилса, 24–48 соат оралиғида Лангерханс оролчаларида гиалинли тромблар ва ўткир некроз жараёнлари шакланади. Ишемия жараёни дастлаб безнинг бошчаси ва танасида бошланиб, 72 соатдан кейин дум қисмига ўтади.

4. Полиорган етишмовчилигидаги ўрни: Ошқозон ости безининг функционал етишмовчилиги бошқа аъзоларнинг глюкозага бўлган эҳтиётжини қондира олмай қолишига (декомпенсация) олиб келади. Бу жараён туғруқдан кейинги қон кетишларда полиорган етишмовчилигини кучайтирувчи асосий омиллардан бири бўлиб хизмат қилади.

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. Ятрогения в неонатологии (по данным лет. Обзор) //International conference on multidisciplinary science. – 2023. – Т. 1. – №. 3. – С. 76-78.
3. Каримов Р. Х. и др. Врачебные ошибки в практике акушеров-гинекологов //past and future of medicine: international scientific and practical conference. – 2023. – Т. 2. – С. 114-117.
4. Сатликов Р. К. и др. ИНФЕКЦИЯХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ //Монография:-Т.:“О ‘ZKITOBSAVDONASHRIYOTI” NMIU. – 2022. – Т. 84.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI 2 - TOM, 3 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

5. Юлдашев Б. С. и др. СНИЖЕНИЕ ЧАСТОТЫ РАЗВИТИЯ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВОГО ТРАКТА ПРИ СОЧЕТАНИИ АНТИБИОТИКОВ С ИММУНОМОДУЛЯТОРАМИ //Theoretical aspects in the formation of pedagogical sciences. – 2024. – Т. 3. – №. 12. – С. 107-109.
6. Рузibaев Р. Ю., Шейхова Х. К., Каримов Р. Х. МОРФОМЕТРИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ЖЕНЩИН, ПРОЖИВАЮЩИХ В ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ //AMERICAN JOURNAL OF APPLIED MEDICAL SCIENCE. – 2024. – Т. 2. – №. 5. – С. 61-69.
7. Рузibaев Р. Ю. и др. АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ЖЕНЩИН, ПРОЖИВАЮЩИХ В ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ //INTERNATIONAL CONFERENCE ON MEDICINE, SCIENCE, AND EDUCATION. – 2024. – Т. 1. – №. 11. – С. 110-112.
8. Юлдашев Б. С. и др. Хомила ва янги туғилган чақалоқлар мурдасининг суд тиббий экспертизаси (Текшируви) //Ўқув қўлланма: Т.:“О ‘ЗКІТОВСАВДОНАШРИЎТИ” NMIU. – 2023. – Т. 96.
9. Каримов Р. Х., Джуманиязова Н. С., Ражабова Ш. Ш. ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЖЕНСКОЙ ПЛАЦЕНТЫ, ПОГИБШЕЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ МАТОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ //SHOKH LIBRARY. – 2025.
10. Каримов Р. Х. и др. ЗАМОНАВИЙ УЛЬТРАТОВУШ ТЕКШИРУВ АППАРАТЛАРИНИНГ АФЗАЛЛИКЛАРИ //INTERNATIONAL CONFERENCE ON MODERN DEVELOPMENT OF PEDAGOGY AND LINGUISTICS. – 2025. – Т. 2. – №. 4. – С. 13-13.
11. Рузibaев Р. Ю., Шейхова Х. К., Каримов Р. Х. РЕПРОДУКТИВ ЁШДАГИ АЁЛЛАРДА БАЧАДОНДАН АНОМАЛ ҚОН КЕТИШНИНГ МОРФОЛОГИК МАТЕРИАЛЛАРИ ВА ТАДҚИҚОТЛАРИНИНГ ТАСНИФИ //SOUTH ARAL SEA MEDICAL JOURNAL. – 2025. – Т. 1. – №. 2. – С. 70-75.
12. Раджапов А. А. и др. Экстремал кам вазли чақалоқларда иммун тизими аъзоларининг морфологияси //international scientific innovation research conference. – 2025. – Т. 2. – №. 2. – С. 61-62.
13. Каримов Р. и др. МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПЛАЦЕНТ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ, НАСТУПИВШЕЙ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ //South Aral Region Medical Journal. – 2025. – Т. 1. – №. 4. – С. 674-680.
14. Абдураимов Т. М. и др. РЕПРОДУКТИВ ЁШДАГИ АЁЛЛАРДА БАЧАДОН БУЙНИ РАКЛАРИДА БАЧАДОНДАН АНОМАЛ ҚОН КЕТИШНИНГ МОРФОЛОГИК МАТЕРИАЛЛАРИ ВА ТАДҚИҚОТЛАРИНИНГ ТАСНИФИ //South Aral Region Medical Journal. – 2025. – Т. 1. – №. 4. – С. 141-146.
15. 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.
16. 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.