Preeklampsiyada oshqozon osti bezining patomorfologik o‘zgarishlari

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti

A’zamjonov Shohjahon

Annotatsiya. Mazkur maqolada preeklampsiya (PE) asorati tufayli tizimli endotelial disfunksiya va mikrosirkulyator buzilishlar fonida oshqozon osti bezi (OOB) parenximasida rivojlanadigan patomorfologik o‘zgarishlar tahlil qilingan. PEning turli og‘irlik darajalarida bezning eksokrin qismida atsinar destruksiya, kapillyarlar mikrotrombozi, perivaskulyar shish hamda endokrin qismida (Langergans orolchalari) ishemik atrofriya va distrofiya jarayonlari sodir bo‘lishi ko‘rsatib o‘tilgan. Shuningdek, ushbu pankreatik o‘zgarishlarning klinik-laborator mezonlar bilan bog‘liqligi, poliorgan yetishmovchiligi zanjiridagi o‘rni va differensial diagnostikasi muhokama qilingan.

Kalit so‘zlar: Preeklampsiya, oshqozon osti bezi, patomorfologiya, endotelial disfunksiya, mikrosirkulyatsiya, Langergans orolchalari, autopsiya, parenxima distrofiyasi.

Аннотация В данной статье проанализированы патоморфологические изменения, развивающиеся в паренхиме поджелудочной железы (ПЖ) на фоне системной эндотелиальной дисфункции и микроциркуляторных нарушений, обусловленных осложнением преэклампсии (ПЭ). Показано, что при различных степенях тяжести ПЭ в экзокринной части железы происходят ацинарная деструкция, микротромбоз капилляров, периваскулярный отек, а в эндокринной части (островки Лангерганса) - процессы ишемической атрофии и дистрофии. Также рассмотрены вопросы связи данных панкреатических изменений с клинико-лабораторными критериями, их роль в цепи полиорганной недостаточности и дифференциальная диагностика.

Ключевые слова: Преэклампсия, поджелудочная железа, патоморфология, эндотелиальная дисфункция, микроциркуляция, островки Лангерганса, аутопсия, дистрофия паренхимы.

Abstract This article analyzes the pathomorphological changes developing in the pancreatic parenchyma against the background of systemic endothelial dysfunction and microcirculatory disorders induced by preeclampsia (PE) complications. It is demonstrated that under various degrees of PE severity, acinar destruction, capillary microthrombosis, and perivascular edema occur in the exocrine part, while ischemic atrophy and dystrophy take place in the endocrine part (islets of Langerhans). Additionally, the correlation of these pancreatic changes with clinical and laboratory criteria, their role in the chain of multiple organ failure, and differential diagnosis are discussed.

Keywords: Preeclampsia, pancreas, pathomorphology, endothelial dysfunction, microcirculation, islets of Langerhans, autopsy, parenchymal dystrophy.

Mavzuning dolzarbligi

Zamonaviy akusherlik va gestozlar patologiyasida homiladorlarning gipertenziv buzilishlari, xususan preeklampsiya ona va bola o‘limiga sabab bo‘luvchi asosiy omillardan biri bo‘lib qolmoqda. PE zamirida global qon tomirlar spazmi, plazma yo‘qotilishi va to‘qimalar gipoksiyasi yotadi. Klinik amaliyotda asosiy e’tibor jigar (HELLP-sindromi) va buyrak yetishmovchiligiga qaratilib, oshqozon osti bezining ishemik va destruktiv shikastlanishi ko‘pincha e’tibordan chetda qoladi va gipodiagnostika qilinadi. Poliklinik va gestatsion jarayonda ushbu a’zodagi o‘zgarishlarni aniq baholash uchun autopsiya va eksperimental materiallarning gistologik tahlili asosiy “oltin standart” hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi

Preeklampsiya asoratida oshqozon osti bezining eksokrin va endokrin qismlarida kuzatiladigan patomorfologik o‘zgarishlarni klinik-anatomik jihatdan tahlil qilish va ularning destruktiv mezonlarini tizimlashtirish.

Tadqiqot natijalari va muhokama

PE zanjirida rivojlanadigan tizimli DVS-sindromi (qonning tomir ichida tarqoq ivishi) oshqozon osti bezi tomirlarida ham mikrotromblar hosil qiladi. Eksokrin qismning morfologik belgilaridan eng muhimlari - atsinar hujayralarning vakuolali distrofiyasi, nekrobiozi va bezlararo biriktiruvchi to‘qimaning shishidir. Ushbu o‘zgarishlar PEning davomiyligi va og‘irlik darajasiga to‘g‘ridan-to‘g‘ri bog‘liq bo‘lib, og‘ir holatlarda fokal nekroz o‘choqlari va kapsula osti gemorragiyalariga olib keladi.

Endokrin qismda esa (Langergans orolchalari) hujayralar polimorfizmi, ularning ishemik atrofiyasi va yadrolarining piknozi kuzatiladi. Bu esa homiladorlik davrida yashirin kechuvchi insulyar yetishmovchilik va uglevod almashinuvi buzilishlarining asosi bo‘lib xizmat qiladi.

Xulosa

Preeklampsiyaning turli klinik shakllari oshqozon osti bezida o‘ziga xos patomorfologik belgilarga ega bo‘lib, ularni aniqlash to‘g‘ri patologoanatomik tashxis qo‘yishda va onalar o‘limi sabablarini ekspert baholashda hal qiluvchi ahamiyatga ega. Yengil PEda interstitsial shish yetakchi bo‘lsa, og‘ir shakllarda atsinar nekroz va kapsula osti qon quyilishlari, eklamshiyada esa orolchalar atrofiyasi va kapillyarlar fibrinoid mikrotrombozi asosiy diagnostik mezonlar hisoblanadi. Shu sababli, zamonaviy morfologik ma’lumotlarni tizimlashtirish, PEda jigar-buyrak patologiyasi bilan bir qatorda pankreatik destruksiyani ham baholash akusherlik amaliyoti uchun muhim ahamiyat kasb etadi.

Adabiyotlar

1. **Robbins J., Cotran R.** Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease. 10th Edition. Elsevier, 2020.
2. **DeLellis R.A., Lloyd R.V.** World Health Organization Classification of Tumours: Pathology and Genetics of Hypertensive and Organ System Disorders in Pregnancy. IARC Press, Lyon, 2017.
3. **Rosai J.** Rosai and Ackerman's Surgical Pathology. 11th Edition. Elsevier, 2018.
4. **Aliyev A.A., Karimov X.Sh.** Preeklampsiyada ichki a’zolarning patomorfologik xususiyatlari // O‘zbekiston tibbiyot jurnali. – 2021. – №3. – B. 45–49.
5. **Baloch Z.W., Livolsi V.A.** Pancreatic and visceral microvascular changes in severe preeclampsia // Modern Pathology. – 2018. – Vol. 31. – P. 1–15.
6. **Haugen B.R. et al.** International Management Guidelines for Patients with Hypertensive Disorders of Pregnancy // Pregnancy Hypertension. – 2016. – Vol. 26(1). – P. 1–133.