

**XOLETSISTIT KASALLIGI DIAGNOSTIKASIDA GISTOLOGIK
TEKSHIRISHNING AHAMIYATI**

Muallif: Azimov Xurshid To'ra o'g'li

Ilmiy rahbar: Babadjanova Shoirra Utkuruvna

Tashkilot: Toshkent Davlat tibbiyot Universiteti Termiz Filiali

Dolzarbligi

Xoletsistit — o't pufagining yallig'lanishi bilan kechadigan, klinik amaliyotda keng uchraydigan kasalliklardan biridir. Kasallikning rivojlanishida o't-tosh kasalligi, o't yo'llarining obstruksiya, infeksiya omillar hamda o't pufagi devoridagi qon aylanishining buzilishi muhim ahamiyatga ega. Xoletsistitni tashxislashda klinik, laborator va instrumental tekshiruv usullari, xususan, ultratovush tekshiruv keng qo'llaniladi. Biroq kasallikning morfologik shaklini aniqlash, yallig'lanish jarayonining chuqurligi va davomiyligini baholashda gistologik tekshiruv alohida ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqot maqsadi

Xoletsistit diagnostikasida gistologik tekshiruvning ahamiyatini baholash, o't pufagi devoridagi morfologik o'zgarishlarni aniqlash va ularning kasallikning klinik kechishi bilan bog'liqligini o'rganish.

Material va usullar

Tadqiqot davomida xoletsistit tashxisi bilan jarrohlik amaliyoti o'tkazilgan bemorlardan olingan o't pufagi to'qimalari o'rganiladi. Gistologik tekshirish uchun o't pufagi devoridan olingan material 10% neytral formalin eritmasida fiksatsiya qilinib, standart usulda parafin bloklar tayyorlanadi. Mikrotom yordamida kesmalar olinib, gematoksilin-eozin bilan bo'yaladi.

Mikroskopik tekshiruvda shilliq qavat epiteliyining holati, shilliq qavat va mushak qavatidagi yallig'lanish infiltratsiyasi, shish, qon tomirlarining to'laqligi, distrofik va nekrotik o'zgarishlar, fibroz jarayonlari hamda bezlarning gipertrofiyasi baholanadi.

Natijalar

Gistologik tekshiruv xoletsistitning o'tkir va surunkali shakllarini morfologik jihatdan farqlash imkonini beradi. O'tkir xoletsistitda o't pufagi devorida shish, qon tomirlarining kengayishi va to'laqligi, neyrofil leykotsitlardan tashkil topgan yallig'lanish infiltratsiyasi, epiteliy distrofiyasi va ayrim hollarda nekrotik o'zgarishlar aniqlanishi mumkin. Jarayon og'irlashgan holatlarda yallig'lanish infiltratsiyasi

**FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQARISH
INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI
RESPUBLIKA ILMIY-AMALIY KONFERENSIYASI
VOLUME-3, ISSUE-10**

mushak qavatiga va seroz qavatga tarqalib, flegmonoz yoki gangrenoz o'zgarishlar rivojlanishi kuzatiladi.

Surunkali xoletsistitda esa limfotsitlar va plazmatik hujayralardan tashkil topgan surunkali yallig'lanish infiltratsiyasi, shilliq qavatning qayta qurilishi, fibroz-sklerotik o'zgarishlar, mushak qavatining gipertrofiyasi va Rokitanskiy–Asxoff sinuslari kabi morfologik belgilar aniqlanishi mumkin.

Gistologik tekshiruv klinik va instrumental ma'lumotlar bilan birgalikda baholanganda kasallikning morfologik shaklini aniqlash, yallig'lanish jarayonining faolligi va chuqurligini baholash imkonini beradi. Shuningdek, ayrim hollarda klinik jihatdan kam ifodalangan yoki tasodifan aniqlangan o't pufagi patologiyalarini aniqlashda ham gistologik tekshiruv muhim diagnostik ahamiyatga ega.

Xulosa

Gistologik tekshiruv xoletsistit diagnostikasining muhim morfologik usullaridan biri bo'lib, o't pufagi devoridagi yallig'lanish, distrofik, nekrotik va fibroz o'zgarishlarni aniqlash imkonini beradi. Ushbu usul o'tkir va surunkali xoletsistitni differensial diagnostika qilish, kasallikning morfologik shakli va og'irlik darajasini aniqlashda muhim ahamiyatga ega.

Shunday qilib, o't pufagi olib tashlangan barcha holatlarda gistologik tekshiruvni kompleks diagnostikaning yakunlovchi bosqichi sifatida qo'llash kasallikning morfologik xususiyatlarini to'liq baholash va klinik tashxisni aniqlashtirish imkonini beradi.