

CHARACTERISTICS OF BLOOD SUPPLY IN HUMAN BEINGS

Korzhavov Sherali Oblakulovich,

Kiyamov Bakhtiyor Ergashevich

Samarkand State Medical Institute

Assistants of the Department of Human Anatomy

Shopurova Gulibonu Akiljon kyzy

Samarkand State Medical Institute

2nd year student of the Faculty of Medical Prevention

Irisov is the son of Sanjar Alijon

Samarkand State Medical Institute, Faculty of Pharmacy, 2nd year

Abdulhaev Ibrahim Abdumajid oglu

Faculty of Public Health and Medical Biology, 2nd year

ОДАМ АЙРИСИМОН БЕЗИНИНГ ҚОН БИЛАН ТАЪМИНЛАНИШИНИНГ ЎЗИГА ХОСЛИГИ

Коржавов Шерали Облакулович,

Киямов Бахтиёр Эргашевич

Самарқанд давлат тиббиёт институти

Одам анатомияси кафедраси ассистентлари

Шопурова Гулибону Оқилжон қизи

Самарқанд давлат тиббиёт институти

тиббий профилактика факультети 2-курс талабаси

Ирисов Санжар Алижон ўғли

Самарқанд давлат тиббиёт институти фарматсия факултети 2-курс

Абдулхаев Иброҳим Абдумажид ўғли

Тиббий профилактика жамоат саломатлиги ва тиббий биология факултети 2 курс

Мавзунинг долзарблиги. Айрисимон без тўқимасида ҳимоя хужайралари – лимфоцитлар ёки оқ қон хужайралари тўпланади. Вужудга инфекция ёки патоген бактериялар, вируслар ва бошқалар кириши билан лимфоцитлар антителалар (қизил қон таначалари) ишлаб чиқара бошлайди. Улар иммунитетимиз учун ҳимоя қуролидир. Агар инсоннинг иммунитети кучли бўлса, у ҳолда организм салбий ташқи таъсирларни енгиб чиқади ва одам касал бўлмайди. Қизиғи шундаки, лимфоцитлар «иммунитет хотирасига» эга. Бу шуни англатадики, агар «таниш» микроб танага яна ҳужум қилса, у кўп миқдордаги антителалар билан учрашади ва одам қайта касал бўлмайди. Барча эмлашлар ҳам ушбу принцип асосида ишлайди. Ички органлар хужайраларида жойлашган макрофаглар ҳам соғлигимиз учун ҳимоя вазифасини ўтайди.

Мавзунинг мақсади. Хомилада айрисимон безнинг қон билан таъминланиши вариантларини ва унинг топографиясини ўрганиш «МБС-2» бинокуляр лупа қўлланиши билан.

Тадқиқотнинг материаллари ва услублари. «Анатомик препаратка», усулида 2 та 3-4 ойлик хомила – 1 та эркак, 1 та аёл жинси. 4 та 6 ойлик хомила – 2 та эркак ва 2 та аёл жинсли; 2 та 7 ойлик аёл жинсидаги хомила: 2 та 8-9 ойлик эркак жинсли хомила (жами 10 та хомила) ўрганилди.

Тадқиқотнинг натижалари. Бунда 3 та ҳолатда айрисимон без айрига ўхшаб айрилган, 3 та ҳолатда асоси юқорига қараган учбурчаксимон ва бир ҳолатда овалсимон шаклдалиги аниқлади. Айрисимон без олдинги кукс оралиғининг юқори қисмида, туш суяги дастасининг орқасида ва пастда перикард

устида жойлашади, у билан кушилган капсулага эга, унинг ортида аорта ёйи, чап номсиз вена, елка-бош узани, чап умумий уйку артерияси ва чап ўмров ости артерия жойлашган.

Хулоса. Биз айрисимон без қон билан таъминланишининг 3 та асосий вариантыни кузатдик:

1. Ўнг ва чап ички кўкрак артерияларидан юқориги ва пастки айрисимон без артериялари ажралади ва пасткилари паски артериал ёйини хосил қилади. Бу ёйдан айрисимон безни ва перикардни қон билан таъминлайдиган томирлар ажралиб чиқади.

2. Айрисимон без 3 та томир ёрдамида қон билан таъминланган, улардан 2 таси кўкрак артериясида, 1 таси эса ички кўкрак артериясидан ва 2та бошка медиастинал томирлардан ажралиб чиқади.

3. Айрисимон без кўп манбалардан қон билан таъминланади:

1) Ички кўкрак артерияларидан бунда пастки шохлари қўшилиб ёй хосил қилади.

2) Ички кўкрак артериялари шохлари бўлмиш медиастинал артерияларидан.

3) Ковурға оралик артерияларидан

4) Кўкрак-диафрагмал артериясидан, ҳам қон томирлар кенг турни хосил қилади.

Хулоса: 3-4 ойлик хомилаларда пастки артериал равоқ мавжуд эмас. Каттароқ бўлган хомилаларда айрисимон безлари кўп манбалардан қон билан таъминланади ва пастки артериал равоқ хосил қилади.

Адабиётлар

1. Абрамов В.В. Асимметрия нервной, эндокринной и иммунной систем / В.В. Абрамов, Т.Я. Абрамова, 2016.
2. Автандилов Г.Г. Медицинская морфометрия, 2010.
3. Бабаева Ж. Н. Размеры вилочковой железы у грудных детей, 2017 г.
4. Гонгова И.А. Особенности комбинированного влияния асимметрии тимуса и головного мозга на гуморальный иммунный ответ, 2012.
5. Хмара Т.В., Галичанская О.Н. Изменчивость формы вилочковой железы в плодном и раннем неонатальном периодах онтогенеза человека // Медицинский журнал Западного Казахстана. - 2013. - №4. - С. 13-17.
6. Цибель Б.Н., Бочкарева А.К. Функциональная морфология аденогипофиза, тимуса и коры надпочечников при синдроме внезапной детской смерти // Архив патологии. - 1998. - №2 (т. 60) - С. 23-27.
7. Эшмурзиева З.И., Кузьменко Л.Г., Осадчая О.Н., Каск Л.Н. Морфометрия тимуса плодов разного гестационного возраста и доношенных новорожденных по данным ультразвукового исследования // Педиатрия. Запишите их. Г. Сперанского. - 2015. - Т. 94. №1. - С. 68-72.
8. Харченко В.П., Саркисов Д.С., Ветшев П.С., Галил-Оглы Г.А., Заратьянц О.В. Заболевания вилочковой железы, 2018 г.