

## СЕМИЗЛИК ДАРАЖАСИГА БОҒЛИҚ ҲОЛДА СУРУНКАЛИ КАЛКУЛЁЗ ХОЛЕЦИСТИТДА ИММУНОГИСТОКИМЁВИЙ ЎЗГАРИШЛАРНИНГ МОРФОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ

Зарипова Рано Масудовна

Андижон давлат тиббиёт институти мустақил изланувчиси.

Аллаберганов Дилшод Шавкатович

Тошкент давлат тиббиёт университети., PhD., доцент

<https://doi.org/10.5281/zenodo.20304711>

### Муаммонинг долзарблиги

Семизлик организмда сурункали паст интенсивликдаги яллиғланиш жараёнлари ривожланиши билан кечувчи мураккаб метаболик ҳолат ҳисобланади. Сўнгги йилларда семизликнинг гепатобилиар тизим касалликлари, айниқса сурункали калкулёз холецистит ривожланиши ва оғир кечишига таъсири тобора кўпроқ эътиборни жалб қилмоқда. Липид алмашинувининг бузилиши, гиперхолестеринемия ва сафро реологик хусусиятларининг ўзгариши ўт-тош ҳосил бўлиши ҳамда ўт пуфагида сурункали яллиғланиш жараёнларининг ривожланишига олиб келади.

Семизлик фонида кечувчи тўқима гипоксияси, микроциркуляция бузилишлари ва цитокинлар дисбаланси ўт пуфаги деворида склеротик ҳамда дистрофик ўзгаришларни кучайтиради. Иммуногистокимёвий маркерлар ёрдамида яллиғланиш фаоллиги, ҳужайравий регенерация ва ангиогенез жараёнларини баҳолаш касаллик патогенезини чуқурроқ тушуниш имконини беради.

### Тадқиқот мақсади

Семизликнинг турли даражаларида сурункали калкулёз холециститдаги морфологик ва иммуногистокимёвий ўзгаришларни баҳолаш ҳамда CD68, Ki-67 ва VEGF маркерларининг диагностик аҳамиятини аниқлаш.

### Материал ва усуллар

Тадқиқотда сурункали калкулёз холецистит ташхиси билан холецистэктомия амалиёти ўтказилган 45 нафар беморнинг ўт пуфаги биоптатлари таҳлил қилинди. Беморлар тана вазни индексига кўра уч гуруҳга ажратилди: нормал тана вазнига эга беморлар, I–II даражали семизлик ва III даражали семизликка эга беморлар.

Гистологик текширув гематоксилин-эозин ва Массон трихром усулларида амалга оширилди. Иммуногистокимёвий тадқиқотда CD68, Ki-67 ва VEGF моноклонал антитаналаридан фойдаланилди. Маркерлар экспрессияси ярим миқдорий баҳолаш усули асосида таҳлил қилинди.

### Натижалар

Тадқиқот натижаларига кўра, семизлик даражаси ортиши билан ўт пуфаги деворида яллиғланиш ва склеротик ўзгаришлар кучайиб бориши кузатилди. III даражали семизликка эга беморларда шиллиқ қаватнинг атрофияси, субмукоз қаватда фиброз ҳамда лимфомакрофагал инфильтрация яққол намоён бўлди. Айрим ҳолатларда мушак қаватининг дезорганизацияси ва қон томирлар стази қайд этилди.

CD68 markerining yuqori ekspressiyasi asosan makrofaq hujayralarda kuzatilib, yallig'lanish jaraonining yuqori faolligini kўrsatdi. Ki-67 ekspressiyasining ortishi shilliq qavat epiteliyasida proliferativ faollik kuchayganligini namo'n qildi. VEGF markerining yuqori ekspressiyasi esa mikroangiogenez va tўqima hipoksiyasi bilan bo'g'liq kompensator ўzgarishlarni aks ettirdi.

Иммуногистохимий кўрсаткичлар билан семизлик даражаси ўртасида тўғридан-тўғри боғлиқлик аниқланди. Бу ҳолат семизликнинг сурункали калкулёз холецистит кечишига сезиларли таъсир кўрсатишини тасдиқлайди.

### **Хулоса**

Семизлик сурункали калкулёз холециститдаги морфологик ўзгариларнинг оғир кечишига олиб келувчи муҳим омиллардан бири ҳисобланади. CD68, Ki-67 ва VEGF иммуногистохимий маркерларининг юқори экспрессияси яллиғланиш, пролиферация ва ангиогenez жараёнларининг фаоллашганлигини кўрсатади. Ушбу маркерлар касалликнинг патоморфологик хусусиятларини баҳолаш ва диагностика самарадорлигини оширишда муҳим аҳамият касб этади.

### **Adabiyotlar, References, Литературы:**

1. Kumar V, Abbas AK, Aster JC. Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease. 10th ed. Philadelphia: Elsevier; 2021.
2. World Health Organization. Obesity and overweight. Geneva: WHO; 2024.
3. Friedman JM. Obesity: causes and control of excess body fat. Nature. 2009;459(7245):340-2.
4. Tilg H, Moschen AR. Adipocytokines: mediators linking adipose tissue, inflammation and immunity. Nat Rev Immunol. 2006;6(10):772-83.
5. Portincasa P, Di Ciaula A, Wang DQ. Pathogenesis of gallstone disease in obesity. Nat Rev Gastroenterol Hepatol. 2018;15(9):503-21.
6. Brown LF, Ferrara N, Berse B, et al. Expression of vascular permeability factor in inflammatory tissues. Am J Pathol. 1992;140(5):1107-17.