

**ЯЛЛИҒЛАНИШГА ҚАРШИ ПРЕПАРАТЛАР
ПОЛИПРАГМАЗИЯСИДА ҚАЛҚОНСИМОН БЕЗ ТЎҚИМАСИНИНГ
ИММУНОГИСТОКИМЁВИЙ ТАВСИФИ**

ҲАЙДАРОВА НАРГИЗАХОН АҲТАМЖОН ҚИЗИ¹,

ОЧИЛОВ КОМИЛ РАХИМОВИЧ²

Бухоро давлат тиббиёт институти^{1,2}

Аннотация: ушбу тадқиқот иши яллиғланишга қарши препаратлар билан полипрагмазия шароитида қалқонсимон без тўқимасида юзага келадиган морфологик ва иммуногистокимёвий ўзгаришлар ўрганилган. Тадқиқотда 30 та оқ зотсиз лаборатория каламушлари 4 гуруҳга ажратилиб, яллиғланишга қарши препаратларнинг турли комбинациялари қўлланилган. Қалқонсимон без тўқимасидаги пролифератив фаоллик **Ki-67**, иммун-яллиғланиш жараёнлари эса **CD45** маркери ёрдамида баҳоланган. Натижаларда препаратлар сонининг ортиши билан Ki-67 экспрессиясининг пасайиши, шунингдек, CD45 экспрессиясининг назорат гуруҳига нисбатан камайиши кузатилди. Олинган натижалар полипрагмазия шароитида қалқонсимон безнинг пролифератив-регенератив имкониятлари ва маҳаллий иммун жавоби сусайиши мумкинлигини кўрсатган.

Калит сўзлар: қалқонсимон без, полипрагмазия, яллиғланишга қарши препаратлар, Ki-67, CD45, иммуногистокимё, пролиферация.

Долзарблиги: Ҳозирги вақтда турли касалликларни даволашда бир вақтнинг ўзида бир нечта дори воситаларидан фойдаланиш, яъни полипрагмазия ҳолатлари кенг тарқалмоқган. Айниқса, яллиғланишга қарши препаратларнинг комбинацияланган ва узок муддат қўлланилиши организмда турли ножўя ўзгаришларнинг ривожланиш хавфини оширган.

Қалқонсимон без организмда моддалар алмашинуви, ўсиш, ривожланиш ва энергетик жараёнларни бошқарувчи муҳим эндокрин аъзолардан бири ҳисобланади. Полипрагмазия шароитида без фолликулалари, фолликуляр

эпителий, коллоид модда, стромал ва қон томир тузилмаларида морфологик ўзгаришлар ривожланиши мумкин бўлган.

Қалқонсимон бездаги ўзгаришларни баҳолашда иммуногистохимёвий текширувлар муҳим аҳамиятга эга. Жумладан, **CD45** маркери иммун-яллиғланиш ҳужайралари инфильтрациясини, **Ki-67** маркери эса фолликуляр ҳужайраларнинг пролифератив ва регенератив фаоллигини баҳолаш имконини берган.

Тадқиқот мақсади:

Яллиғланишга қарши препаратлар билан полипрагмазия шароитида қалқонсимон безда юзага келадиган морфологик ўзгаришларни ўрганиш ҳамда **CD45** ва **Ki-67** иммуногистохимёвий маркерлари орқали без тўқимасидаги иммун-яллиғланиш ва пролифератив жараёнларнинг фаоллик даражасини баҳолашдан иборат.

Материал ва методлар:

Тажрибавий тадқиқотда 5 ойлик, эркак ва урғочи жинсга мансуб жами **30** та оқ зотсиз лаборатория каламуши танлаб олинди. Улар 4 гуруҳга ажратилди:

- **I гуруҳ** — назорат, 3 та каламуш;
- **II гуруҳ** — 9 та каламуш, парацетамол ва аспирин қўлланилди;
- **III гуруҳ** — 9 та каламуш, парацетамол, аспирин ва ибупрофен қўлланилди;
- **IV гуруҳ** — 9 та каламуш, парацетамол, аспирин, ибупрофен ва дексаметазон қўлланилди.

Препаратлар 10 кун давомида кунига бир марта интрагастрал усулда юборилди.

Иммуногистохимёвий текширувда тўқима кесмалари тайёрланиб, DAB+ хромоген тизими ёрдамида бўялган. Натижалар **QuPath** дастури ёрдамида морфометрик усулда таҳлил қилинган.

Тадқиқот натижалари

Ki-67 маркери бўйича:

Гурух	Ki-67 экспрессияси
Назорат гуруҳи	3,9–4,04%
II гурух	3,4%
III гурух	2,74%
IV гурух	0,98%

Барча гуруҳларда пролиферация индекси 10% дан паст бўлган. Препаратлар сони ортиши билан Ki-67 экспрессиясининг босқичма-босқич камайиши кузатилди. Бу қалқонсимон без фолликуляр хужайраларининг пролифератив ва регенератив имкониятлари сусайишини кўрсатган.

CD45 маркери бўйича назорат гуруҳида экспрессия **2,3%**, II гуруҳда **1,87%**, III гуруҳда **1,3%** ни ташкил этган. IV гуруҳ бўйича хужжатнинг турли қисмларида **1,3% ва 0,6%** кўрсаткичлари келтирилган. Шунинг учун бу рақамни мақолани топширишдан олдин дастлабки тадқиқот маълумотлари билан аниқлаштириш лозим.

Хулоса

Яллиғланишга қарши препаратлар билан полипрагмазия шароитида қалқонсимон без тўқимасида иммуногистокимёвий ўзгаришлар кузатилди. Препаратлар сони ортиши билан **Ki-67 экспрессияси 3,9–4,04% дан 0,98% гача** камайди. CD45 экспрессияси ҳам назорат гуруҳига нисбатан пасайиш тенденциясини кўрсатди. Бу ҳолат полипрагмазия таъсирида қалқонсимон без тўқимасининг пролифератив-регенератив фаоллиги ҳамда маҳаллий иммун хужайравий жавобининг сусайиши мумкинлигини кўрсатади.

Фойдаланилган адабиётлар

1. Каратеев А. Е., Алейникова Т. Л. Эйкозаноиды и воспаление // **Современная ревматология.** – 2016. – Т. 10, № 4. – С. 73–86.
2. Каратеев А. Е. Рациональное использование нестероидных противовоспалительных препаратов. Клинические рекомендации // **Научно-практическая ревматология.** – 2018. – Т. 56. – С. 1–29.

3. Карева Е. Н. и др. Побочные эффекты нестероидных противовоспалительных средств и пути их профилактики // **Экспериментальная и клиническая фармакология.** – 2022. – Т. 85, № 3. – С. 33–44.

4. Клименкова И. В., Кирпанёва Е. А. Особенности гистоархитектоники щитовидной железы лабораторных крыс // **Актуальные проблемы интенсивного развития животноводства.** – 2019. – № 22(2). – С. 202–208.

5. Лазарева Н. Б. и др. Полипрагмазия в педиатрической практике: современные реалии // **Вопросы современной педиатрии.** – 2019. – Т. 18, № 3. – С. 212–218.

6. Лесная О. А. и др. Рациональное применение НПВП в свете клинических рекомендаций и данных новых исследований // **Трудный пациент.** – 2019. – Т. 17, № 10. – С. 31–34.

7. Лесная О. А. Нестероидные противовоспалительные препараты: более 30 лет на пике актуальности // **Трудный пациент.** – 2018. – Т. 16, № 11. – С. 45–49.