



## ЯРАЛИ КОЛИТДА МОЯКЛАРДАГИ МОРФОЛОГИК ВА МОРФОМЕТРИК ЎЗГАРИШЛАР

**Болтаев Ферузбек Ғайрат ўғли**

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14799417>

**Тадқиқотнинг мақсади.** Тажрибада чақирилган ярали колит билан касалланган оқ зотсиз каламушларда мояклардаги морфологик ва морфометрик ўзгаришларни ўрганиш (адабиётлар шарҳи асосида).

**Тадқиқот объекти.** Охирги 15 йилда чоп этилган мақолалар

**Тадқиқотнинг долзарблиги ва ўрганилганлик даражаси.** Ичакнинг яллиғланиш касалликлари (ИЯК), шу жумладан ярали колит, уларнинг тарқалиши бўйича овқат ҳазм қилиш тизимининг, клиникаси, кечиши ва прогнози энг мураккаб кенг тарқалган патологияларидан бири (100000 кишига 50-200 киши) ҳисобланади [P. Lakatos 2016].

Ярали колитнинг этиологияси батафсил ўрганилмаган. Ушбу касалликнинг сабаблари ирсият, овқатланишнинг ўзига хос хусусиятлари, аутоиммун жараёнлар, ностероид яллиғланишга қарши препаратларни узоқ муддатли қўллаш ва бошқалар ҳисобланади [A. Kaser, S. Zeissig, R. Blumberg, 2010].

Шубҳасиз, ЯК ривожланишида йўғон ичак шиллик қаватининг барьер хусусиятларининг бузилиши муҳим рол ўйнайди, бу эса микроорганизмларнинг транслокациясига ва яллиғланиш жараёнининг ривожланишига олиб келади [А.В. Ткачев и др. 2012].

Ичакнинг яллиғланиш касалликлари (ИЯК) бугунги кунда глобал касалликлар сифатида пайдо бўлиб келмоқда. Ярали колит (ЯК) ва Крон касаллиги (КК) Шимолий Америкада икки миллиондан ортиқ одам чалинганлиги, Европа минтақасида 2,3 миллиондан ва дунё бўйлаб миллиондан ортиқ инсон касалланганлиги тўғрисида маълумотлар мавжуд. Ушбу маълумотлар сўнгги йилларда турмуш тарзи ғарбланишган янги ривожланган мамлакатларда ИЯК жадаллашиб бораётган касалланиш эканлигини кўрсатмоқда [Ananthakrishnan, A.N.; Kaplan, G.G.; Ng, S.C. 2020].

ИЯК билан оғриган кўплаб беморлар орасида жинсий саломатлик ҳам, фертилик ҳам жиддий ташвиш туғдиради ва сабабчи омилларни етарли даражада билиш катта аҳамиятга ега. Бепуштлиқ бу ҳимояланмаган жинсий алоқадан кейин 12 ой ичида ҳомиладор бўла олмаслик билан таърифланади [Lindsay, T.J.; Vitrikas, K.R., 2015].





Гипогонадизм ИЯК билан оғриган беморларнинг тахминан 40 фоизига таъсир қилиши мумкин [Zhang J, Wei S, Zeng Q, Wu X, Gan H. ва б. 2021 ], бу яллиғланиш воситачиларининг репродуктив система ва мойк функциясига бевосита таъсири, нотўғри овқатланиш, лэптин даражасининг пасайиши ва ушбу беморларда глюкокортикоидларни узоқ муддатли даволаш натижасида юзага келиши мумкин [Tigas S, Tsatsoulis A., 2012].

Ўсма некрози омили (ЎНО) ва интерлейкин (ИЛ)-1 каби яллиғланишга қарши ситокинлар концентрациясининг ошиши орқали касаллик фаоллиги ситокин воситачилигида фертиликка қарши таъсирни ошириши мумкин. Бундан ташқари, фаол яллиғланиш юқори даражадаги реактив кислород турлари ва оксидловчи стресс билан бирга келади, бу сперма параметрларига салбий таъсир кўрсатиши мумкин [Wojdasiewicz, P.; Poniatowski, Ł.A.; Szukiewicz, D., 2014].

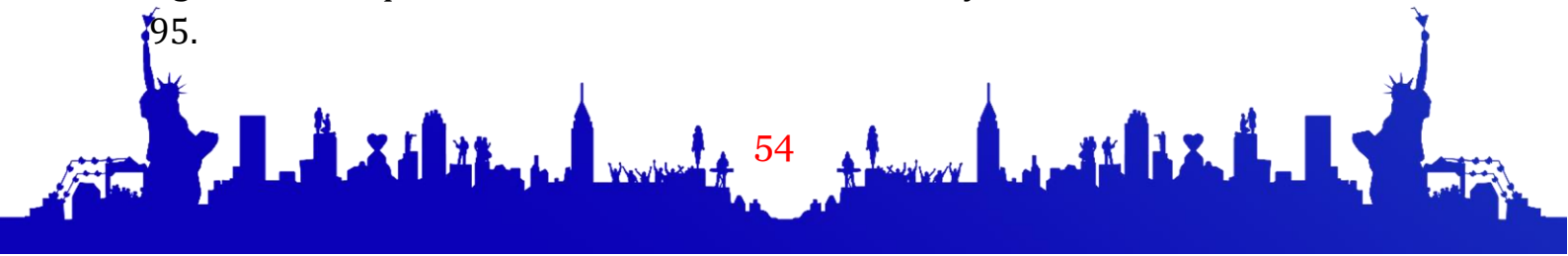
Чекиш ва спиртли ичимликларни истеъмол қилиш ҳамда эркакларнинг фертиллиги, айниқса сперма сони ва мойк атрофияси билан боғлиқлигини кўрсатади [Li, Y.; Lin, H.; Li, Y.; Cao, J. 2011].

Бироқ, ИЯК беморларида бевосита боғлиқлик ҳали тушунтирилмаган. Қорин оғриғи, диарея, чарчоқ, шунингдек, депрессия ИЯК беморларида ҳаёт сифатини сезиларли даражада пасайтириши мумкин бўлган стресс омилларидир. Бир нечта маълумотларда гормонал бузилишлар билан боғлиқ бўлиши мумкин бўлган стрессли ҳаёт ҳодисалари ва сперма сифати пастлиги ўртасидаги боғлиқлик кўрсатилган [Gollenberg, A.L.; Liu, F.; ва.б. 2010].

**Хулоса.** Ушбу ишнинг илмий ва амалий аҳамияти шундаки, у экспериментал равишда кўзғатилган ярали колитда морфометрик ўзгаришларни, мойкларнинг иммуногистокимёвий белгиларини очиб беради. Ушбу тадқиқот ярали колитнинг мойкларнинг тузилиши ва функциясига таъсири ҳақида муҳим маълумотларни тақдим этади, бу касалликнинг патогенезини тушунишда калит бўлиши мумкин. Олинган натижалар ярали колит билан оғриган беморларда жигар ҳолатини яхшилашга қаратилган янги диагностика ва даволаш усулларини ишлаб чиқиш учун асос бўлиб хизмат қилиши мумкин.

#### **Фойдаланилган адабиётлар:**

1. Sarkar, O.; Bahrainwala, J.; Chandrasekaran, S.; Kothari, S.; Mathur, P.P.; Agarwal, A. Impact of inflammation on male fertility. *Front. Biosci.* 2011, 1, 89–95.





2. Wojdasiewicz, P.; Poniatowski, Ł.A.; Szukiewicz, D. The Role of Inflammatory and Anti-Inflammatory Cytokines in the Pathogenesis of Osteoarthritis. *Mediat. Inflamm.* 2014, 2014, 561459. [CrossRef]
3. El-Tawil, A.M. Zinc deficiency in men with Crohn's disease may contribute to poor sperm function and male infertility. *Andrologia* 2003, 35, 337–341. [PubMed]
4. Abbasi, A.A.; Prasad, A.S.; Rabbani, P.; Dumouchelle, E. Experimental zinc deficiency in man. Effect on testicular function. *J. Lab. Clin. Med.* 1980, 96, 544–550. [PubMed]
5. Li, Y.; Lin, H.; Li, Y.; Cao, J. Association between socio-psycho-behavioral factors and male semen quality: Systematic review and meta-analyses. *Fertil. Steril.* 2011, 95, 116–123. [CrossRef] [PubMed]
6. Gollenberg, A.L.; Liu, F.; Brazil, C.; Drobnis, E.Z.; Guzick, D.; Overstreet, J.W.; Redmon, J.B.; Sparks, A.; Wang, C.; Swan, S.H. Semen quality in fertile men in relation to psychosocial stress. *Fertil. Steril.* 2010, 93, 1104–1111. [CrossRef] [PubMed]

