

УМУРТҚА ПОҒОНАСИНИНГ ҚЎШИМЧА ВЕНОЗ ЧИГАЛЛАРИНИНГ КОЛЛАТЕРАЛ АЙЛАНМА ЙУЛЛАРИ.

Сулейманов Ремзи Ибраимович, Ассистент

Одам анатомияси кафедраси

Самарқанд давлат тиббиёт университети

Аннотация. Мақолада умуртқа поғонасининг вена тизимининг коллатерал имкониятлари ўрганилган. Умуртқа поғонасининг веноз шаклланишлари ва, хусусан, умуртқа ичидаги веноз чигаллари коллатерал қон оқими йўллари сифатидаги иштироки умумий тан олинган. Бошқа веноз шаклланишларнинг роли, масалан, умуртқа поғонасининг турли бўлимларининг веналари ўрганилган.

Калит сўзлар: умуртқа поғонаси, қон, хужайра, умуртқа чигаллари, кўкрак бўлими, веналар, қон оқими.

COLLATERAL CIRCULATION IN THE LIGAMENTS OF THE ACCESSORY VEINS OF THE SPINE.

Suleimanov Remzi Ibraimovich, Assistant

of the Department of Human Anatomy

Samarkand State Medical University

Resume: The article examines the collateral capabilities of the spinal vein system. The involvement of venous formations of the spine and, in particular, inside the vertebral venous plexuses as collateral blood flow pathways is generally recognized. The role of other venous formations such as the veins of different parts of the spine, the veins of individual vertebrae.

Keywords: spine, blood, cell, vertebral plexuses, thoracic region, veins, blood flow.

КОЛЛАТЕРАЛЬНОЕ КРОВООБРАЩЕНИЕ В СВЯЗКАХ ДОБАВОЧНЫХ ВЕН ПОЗВОНОЧНИКА.

Сулейманов Ремзи Ибраимович, Ассистент

кафедры Анатомия человека

Самаркандский государственный медицинский университет

Резюме: В статье изучены коллатеральных возможностях системе вен позвоночника. Участие венозных образований позвоночника и, в частности, внутри позвоночных венозных сплетений, как путей коллатерального тока крови общепризнана. Роль других венозных образований таких, как вены разных отделов позвоночника, вены отдельных позвонков.

Ключевые слова: позвоночник, кровь, клетка, позвоночные сплетения, грудной отдел, вены, ток крови.

Кириш. Спондилоген нерв тизими зарарланишлари инсоннинг энг кенг тарқалган сурункали касалликлари ҳисобланади [1]. Бел остеохондрозининг неврологик кўринишлари периферик нерв тизимининг барча касалликлари орасида 60–70% ни ташкил қилади ва вақтинчалик меҳнатга лаёқатсизлик ҳолатларининг 70% га сабаб бўлади [2]. Шу билан бирга, бел умуртқаси остеохондрозининг неврологик кўринишлари патогенезида веноз қон айланишининг бузилиши муҳим роль ўйнайди. Веналарнинг девори юпқа ва қон босими паст бўлганлиги сабабли, компрессион жараёнларда артерияларга нисбатан анча осон сиқилади, чунки артериялар девори қалин ва ички босими юқори бўлади [3]. Умуртқалараро тоғай дискларнинг сиқилиб қолишида веноспондилография маълумотларига кўра, умуртқа олди ички веноз тўри ва умуртқалараро веноз тўрининг сиқилиши 84% ҳолатларда кузатилади [4,6]. Умуртқа каналининг ички ва ташқи тўрларидан веноз оқимнинг бузилиши рефлектор артерия торайиши билан кечади, бу эса умуртқа канал ичида веноз босимнинг кескин кўтарилишининг олдини олади [5,8]. Бироқ бу ҳолатда

нафақат орқа мия ва илдизларига, балки умуртқаларга ҳам келаётган қон миқдори камаяди, гипоксия пайдо бўлиши учун шароит яратилади. Бу шиш умуртқа суяк тузилмаларида микроциркуляциянинг бузилиши, оксидланмаган алмашинув маҳсулотларининг тўпланишига олиб келади [7]. Натижада орқа мия ва унинг илдизлари ҳамда умуртқа-ҳаракат сегментлари фаолияти издан чиқади.

Тадқиқот мақсади. Ушбу ишда умуртқа веналари тизимининг коллатерал имкониятларини ўрганиш.

Тадқиқот материаллари ва усуллари. Тадқиқот объекти сифатида 56 та катта ёшдаги умуртқа веноз тизими касалигига учрамаган жасадларнинг анатомик веноз қисмлари ўрганилди. Герота массаси турида тайёрланган ёғли бўёқ билан интерстициал инъекция усули қўлланилди.

Тадқиқот натижалари. Кўкрак умуртқасининг юқори ва паст қисмларида қон оқими бир тексликда олдинги ва орқа томонга йўналган, ўрта қисмида эса асосан орқа томонга. Бел бўлимида, L-I умуртқадан ташқари, қон оқими ғовак ички веноз тўрларига йўналган. У ердан қон вентрал ва дорсал йўналишда – мос равишда ички умуртқа ва орқа ташқи тўрларга оқиши мумкин. Умуртқа бўйлаб ғовак ташқи юзасига қон оқими бўйин ва юқори кўкрак бўлимларида бошқа даражаларга нисбатан кўпроқ ифодаланган. Улардан ташқарига, умуртқани ўраб турган веналарга бўғим ва кўндаланг ўсимталардан келувчи веноз қони оқади. Уларнинг веналари ўсинтиларнинг юқори ва паст юзаси бўйлаб ўтади, тикансимон ўсинтилардан веноз оқим ташқи юза томонга йўналган. Турли анатомик қисмлар веналари бир-бири билан анастомоз қилади. Бу ҳолат, муайян шароитларда, бир умуртқа доирасидаги веноз тўрда қон оқими йўналишининг ўзгаришига ёрдам бериши мумкин. Алоҳида умуртқаларнинг веналари горизонтал ва вертикал йўналишдаги томирлар орқали бир-бири билан боғланган. Бўйин бўлимида уларга умуртқа артерияси атрофидаги, межпозвонк ва чуқур бўйин веналари тўрлари; кўкрак бўлимида сегментар веналар; бел бўлимида бел ва кўтарилиувчи бел веналари; крест

бўлимида олдинги крест, ўрта ва ён веноз тўрлар ҳамда орқа ташқи крест веналари киради. Шунингдек, ички умуртқа тўрлари ҳам шу гуруҳга киради. Саналган веналар бўйин бўлимида умуртқа веналарини субклавия, ички югурик ва номсиз веналар билан; кўкрак бўлимида тўқ ва яримтўқ веналар тизими билан; бел бўлимида пастки кўра вена билан; крест бўлимида эса ички чуқурчилик ва умумий чуқурчилик веналари билан боғлайди. Шуни таъкидлаш керакки, умуртқа бўйлаб қон оқими йўналиши L-I, L-IV, L-V даражаларида зонал йўналишларда ўзгаради. Жумладан, бўйин умуртқалари танидан – асосан орқа юзага, бошқа даражаларда эса тенг миқдордаги кузатувларда ҳам олдинги, ҳам орқа томонга. Шундай қилиб, алоҳида умуртқалар веналари бир-бири билан анастомоз қилиб, умуртқанинг умумий веноз тизимини ҳосил қилади. Унинг бўйин магистрал веналари, юқори ва пастки кўра веналар, тос веналари ва орқа юмшоқ тўқималари веналари билан боғланиши организм учун минимал юклама билан қонни депонлаш ва оқим йўналишини қайта тақсимлаш имконини беради. Олинган маълумотлар шуни кўрсатадики, умуртқанинг турли анатомик қисмларидан қон оқими йўналиши бир хил эмас. Умуртқа танидан қон оқими икки йўналишда бўлиши мумкин: олдинга – олдинги ташқи умуртқа тўрларига ва орқага – ички умуртқа тўрларига.

Хулоса. Умуртқа веналарининг компенсатор имкониятларини оширишга ёрдам берувчи муҳим омил – уларнинг умуртқадан ташқари сосудий тузилмалар билан анастомозларидир. Буларга қуйидагилар киради:

а) умуртқа веналарининг бош ички веноз тузилмалар билан анастомозлари (энса атрофидаги, сосцевид ўсинти ортидаги, бўйин тўрлари, орқа мияча эмиссар веналари, тил ости нерви канали тўри, чегаравий, энса, базиляр, пастки тошсимон ва ғорсимон синуслар билан);

Фойдаланилган адабиётлар.

1. Абдуллаева Д. Р., Исмати А. О., Маматалиев А. Р. Особенности гистологического строения внепеченочных желчных протоков у крыс //golden brain. – 2023. – Т. 1. – №. 10. – С. 485-492.2
2. Блинова С. А., Орипов Ф. С., Дехканов Т. Д. Морфофункциональные особенности нейроэпителиальных телец в респираторном отделе легких //Вестник науки и образования. – 2020. – №. 10-3 (88). – С. 82-84.
3. Narbayev, S., Minzhanova, G., Zubova, O., Toshbekov, B., Rasulovich, M. A., Sapaev, B., ... & Khudaynazarovna, T. I. (2024). Behavioral adaptations of Arctic fox, *Vulpes lagopus* in response to climate change. *Caspian Journal of Environmental Sciences*, 22(5), 1011-1019.
4. Маматалиев А., Орипов Ф. Гистологическое строение интрамурального нервного аппарата общего желчного протока и желчного пузыря у кролика, в норме и после удаления желчного пузыря //Журнал биомедицины и практики. – 2021. – Т. 1. – №. 3/2. – С. 117-125.
5. Yakubovich, S. I., Mamataliev, A. R., Omonov, A. T., & Abdumuminovna, S. Z. (2023). HYPERTROPHIC RHINITIS IN CHILDREN: ENDOSCOPIC TREATMENT. *European International Journal of Multidisciplinary Research and Management Studies*, 3(02), 22-27.
6. Mamataliyev A. R., Sh R. S., Zohidova S. H. eksperimental jigar sirrozi sharoitida pastki porto kaval venoz tizimi morfologiyasining organilganlik darajasi //Экономика и социум. – 2024. – №. 4-1 (119). – С. 1346-1350.
7. Маматалиев А. Р. нарушение иннервации и мутационный процесс в ткани //Экономика и социум. – 2025. – №. 4-2 (131). – С. 876-880.
8. Давлатов С. С., Хидиров З. Э., Насимов А. М. Дифференцированный подход к лечению больных с синдромом Мириззи //Academy. – 2017. – №. 2 (17). – С. 95-98.