

ҚАЛҚОНСИМОН БЕЗНИНГ ТОПОГРАФИК АНАТОМИЯСИ ВА УНИНГ КЛИНИК АМАЛИЁТДАГИ ЎРНИ.

Abdirasilova Nilufar Otabek qizi.

Avazova Parizoda Aziz qizi.

Begmamatov Nurmuhammad Sohob o'g'li.

Xolboyeva Nigina Hafiz qizi.

Samarqand davlat tibbiyot universiteti.

Аннотация. Мазкур мақолада қалқонсимон безнинг анатомик топографик хусусиятлари таҳлилий ва қиёсий усуллар асосида ўрганилиб, унинг клиник амалиётдаги аҳамияти ёритилган. Кўриб чиқилган манбалар асосида безнинг макроанатомик тузилиши, скелетотопияси, синтопияси, қон таъминоти, веноз оқими, лимфа дренажи ва иннервацияси умумлаштирилган. Кўрсатилганидек, безнинг кекиртас, қизилўнгач, умумий уйқу артериялари, қайтувчи ҳалқум нервлари ҳамда парақалқонсимон безлар билан яқин топографик муносабатда бўлиши хирургик амалиётда, айниқса тиреоидэктомия жараёнида, юқори эҳтиёткорликни талаб қилади. Хулоса қилинадики, қалқонсимон безнинг нормал анатомиясини чуқур билиш эрта ташхис қўйиш, дифференциал диагностика ўтказиш ва жарроҳлик асоратларининг олдини олишда муҳим назарий ва амалий аҳамиятга эга.

Калит сўзлар: қалқонсимон без, топографик анатомия, скелетотопия, синтопия, қайтувчи ҳалқум нерви, тиреоидэктомия, парақалқонсимон без.

TOPOGRAPHIC ANATOMY OF THE THYROID GLAND AND ITS ROLE IN CLINICAL PRACTICE.

Abdirasilova Nilufar Otabek qizi.

Avazova Parizoda Aziz qizi.

Begmamatov Nurmuhammad Sohob o'g'li.

Xolboyeva Nigina Hafiz qizi.

Samarkand State Medical University.

Abstract. This article examines the topographic anatomical features of the thyroid gland using analytical and comparative methods and highlights their significance in clinical practice. Based on the reviewed literature, the macroscopic structure, skeletotopy, syntopy, blood supply, venous drainage, lymphatic drainage, and innervation of the thyroid gland are summarized. It has been established that the close topographic relationships of the gland with the trachea, esophagus, common carotid arteries, recurrent laryngeal nerves, and parathyroid glands require particular caution during surgical procedures, especially thyroidectomy. It is concluded that a thorough understanding of the normal anatomy of the thyroid gland is of considerable theoretical and practical

importance for early diagnosis, differential diagnosis, and prevention of surgical complications.

Keywords: thyroid gland, topographic anatomy, skeletotopy, syntopy, recurrent laryngeal nerve, thyroidectomy, parathyroid gland.

Долзарблиги. Қалқонсимон без организмда моддалар алмашинуви ва ўсиш жараёнларини бошқарувчи муҳим эндокрин аъзолардан бири ҳисобланиб, унинг касалликлари эндокринология ва хирургия амалиётида кенг тарқалган муаммолардан бирига айланган. Безнинг бўйин соҳасида қўшни аъзолар, йирик қон томирлари ва нервлар билан жуда яқин анатомик муносабатда жойлашгани унинг хирургик даволашини мураккаблаштиради ва операция жараёнида турли асоратлар келиб чиқиш хавфини оширади. Айниқса тиреоидэктомия ва бошқа бўйин операциялари вақтида қайтувчи ҳалқум нерви ҳамда парақалқонсимон безларнинг шикастланиши беморнинг ҳаёт сифатига сезиларли таъсир кўрсатиши мумкин. Шу боис қалқонсимон безнинг топографик анатомиясини чуқур ва аниқ билиш нафақат назарий, балки амалий жиҳатдан ҳам муҳим аҳамиятга эга.

Тадқиқот мақсади. Қалқонсимон безнинг анатомик топографик хусусиятларини ўрганиш ва унинг клиник амалий аҳамиятини ёритиш.

Материал ва методлар. Тадқиқот жараёнида қалқонсимон безнинг макроанатомик тузилиши, топографияси, қон билан таъминланиши, иннервацияси ҳамда атрофдаги анатомик тузилмалар билан ўзаро муносабатига оид адабий манбалар таҳлилий ва қиёсий усуллар асосида ўрганилди. Тўпланган маълумотлар фундаментал анатомия ва клиник амалиёт нуқтаи назаридан умумлаштирилди.

Тадқиқот натижалари. Ўтказилган таҳлил натижасида қалқонсимон без бўйиннинг олдинги соҳасида жойлашган муҳим эндокрин аъзо эканлиги ва у иккита ён бўлак ҳамда уларни бирлаштириб турувчи бўйинчадан ташкил топгани аниқланди. Айрим ҳолларда унда пирамидасимон бўлак ҳам учраши кузатилди. Без кекиртас ва трахеянинг олдинги ҳамда ён томонларида жойлашиб, скелетотопик жиҳатдан асосан бешинчи бўйин умуртқасидан биринчи кўкрак умуртқасигача бўлган соҳада проекцияланиши аниқланди.

Синтопик жиҳатдан безнинг кекиртас, трахея, қизилўнгач, умумий уйқу артериялари, юқори ва қайтувчи ҳалқум нервлари ҳамда парақалқонсимон безлар билан яқин анатомик муносабатда бўлиши кўрсатилди. Қалқонсимон безнинг қон билан таъминланиши асосан юқори ва пастки қалқонсимон артериялар ҳисобига амалга оширилади, веноз қон чиқиши эса юқори, ўрта ва пастки қалқонсимон веналар орқали таъминланиши аниқланди. Лимфа оқими бўйиннинг чуқур лимфа тугунларига йўналиши қайд этилди.

Тадқиқот давомида аниқланган ушбу анатомик топографик хусусиятлар қалқонсимон без касалликларини ташхислашда ва хирургик амалиётда муҳим аҳамиятга эга эканлиги кўрсатилди. Хусусан, тиреоидэктомия жараёнида қайтувчи ҳалқум нерви ва парақалқонсимон безларни сақлаб қолиш учун ушбу соҳанинг топографик анатомиясини пухта билиш зарурлиги таъкидланди. Клиник нуқтаи

назардан, қалқонсимон безнинг гиперплазияси, тугунли ўзгаришлари, яллиғланиш касалликлари ва ўсма жараёнлари нафас олиш, ютиш ва овоз ҳосил бўлиш функцияларига бевосита таъсир кўрсатиши мумкинлиги аниқланди.

Муҳокама. Олинган натижалар қалқонсимон безнинг топографик хусусиятлари билан унинг клиник аҳамияти ўртасида узвий боғлиқлик мавжудлигини кўрсатади. Безнинг қўшни аъзолар, йирик томирлар ва нервлар билан яқин жойлашуви бир томондан унинг физиологик функцияларини таъминлашда муҳим рол ўйнаса, иккинчи томондан хирургик аралашувлар вақтида асоратлар келиб чиқиш хавфини оширади. Шу сабабли жарроҳлар ва клиницистлар учун безнинг нормал ва ўзгарган анатомиясини яхши билиш эрта ташхис қўйиш, дифференциал диагностика ўтказиш ҳамда жарроҳлик асоратларининг олдини олишда алоҳида аҳамиятга эга бўлиб қолмоқда.

Хулоса

1. Қалқонсимон без бўйиннинг олдинги соҳасида жойлашган бўлиб, иккита ён бўлак ва бўйинчадан ташкил топган, айрим ҳолларда пирамидасимон бўлак ҳам учрайди.

2. Безнинг кекиртак, трахея, қизилўнгач, умумий уйқу артериялари, ҳалқум нервлари ва парақалқонсимон безлар билан яқин синтопик муносабати унинг хирургик амалиётдаги аҳамиятини белгилайди.

3. Қалқонсимон безнинг кон таъминоти юқори ва пастки қалқонсимон артериялар, веноз оқими эса юқори, ўрта ва пастки қалқонсимон веналар орқали амалга ошади, лимфа оқими бўйиннинг чуқур лимфа тугунларига йўналади.

4. Тиреоидэктомия ва бошқа хирургик аралашувлар вақтида қайтувчи ҳалқум нерви ва парақалқонсимон безларни сақлаб қолиш учун соҳанинг топографик анатомиясини пухта билиш зарур.

5. Қалқонсимон безнинг нормал анатомиясини чуқур билиш эрта ташхис қўйиш, дифференциал диагностика ўтказиш ҳамда жарроҳлик асоратларининг олдини олишда муҳим назарий ва амалий аҳамиятга эга.

Фойдаланилган адабиётлар.

1. Mohebat A., Shaha A.R. Anatomy of thyroid and parathyroid glands and neurovascular relations // Clinical Anatomy. 2012. Vol. 25, No. 1. P. 19–31. DOI: 10.1002/ca.21220. PMID: 21800365.

2. Bhargav P.R.K. Salient anatomical landmarks of thyroid and their practical significance in thyroid surgery: a pictorial review of thyroid surgical anatomy (revisited) // Indian Journal of Surgery. 2014. Vol. 76, No. 3. P. 207–211. DOI: 10.1007/s12262-013-0856-x. PMID: 25177118.

3. Bliss R.D., Gauger P.G., Delbridge L.W. Surgeon's approach to the thyroid gland: surgical anatomy and the importance of technique // World Journal of Surgery. 2000. Vol. 24, No. 8. P. 891–897. DOI: 10.1007/s002680010173. PMID: 10865032.

MODERN EDUCATIONAL SYSTEM AND INNOVATIVE TEACHING SOLUTIONS

4. Henry B.M., Sanna S., Graves M.J. et al. The anatomical relationship of inferior thyroid artery and recurrent laryngeal nerve: a review of the literature and its clinical importance // Surgical and Radiologic Anatomy. 2020. Vol. 42. P. 789–803.

5. Cernea C.R., Ferraz A.R., Nishio S. et al. Surgical anatomy of the external branch of the superior laryngeal nerve // Head & Neck. 1992. Vol. 14, No. 5. P. 380–383.

6. Kandil E., Abdel Khalek M., D'Agostino J. et al. Anatomical and surgical considerations of the recurrent laryngeal nerve in thyroid surgery // International Journal of Surgery. 2013. Vol. 11, No. 7. P. 573–577.

7. Thomusch O., Sekulla C., Dralle H. Is primary identification of the recurrent laryngeal nerve mandatory in thyroid surgery? // Surgery. 2003. Vol. 134, No. 6. P. 1049–1054.

