

F.M. Xamidova, S.A. Blinova

Q.N. Urakov, M.Z. Yakubov

**JAG' SUYAKLARINING
O'SMASIMON HOSILALARI
VA O'SMALARI**

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI OLIY VA O'RTA MAXSUS
TA'LIM VAZIRLIGI**



**Xamidova Farida Muinovna., Blinova Sofiya Anatoleyevna.,
Urakov Quvondiq Nematullaevich., Yakubov Munis Zokirovich.**

*Mutaxassisligi: 500,000 - "Sog'liqni saqlash va ijtimoiy ta'minot"
Ta'lim sohasi: 510,000 - "Sog'liqni saqlash"
Fan bo'yicha "Patologik anatomiya"*

"Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari"

*Magistratura va klinik ordinatura talabalari uchun o'quv qo'llanma
tibbiyot oliy o'quv yurtlari*



TIBBIYOT KO'ZGUSI

Samarqand-2022

BBK: 56.6ya73

UDK: 616.716.8-006(075.8)

Tuzuvchilar:

F.M.Xamidova - Samarqand Davlat Tibbiyot universiteti Patologik anatomiya seksion biopsiya kursi bilan kafedra mudiri, dotsent.

S.A.Blinova - Samarqand Davlat Tibbiyot universiteti Gistologiya, sitologiya, embriologiya kafedra professori.

Q.N.Urakov - Samarqand Davlat Tibbiyot universiteti Patologik anatomiya seksion biopsiya kursi bilan kafedra assistenti.

M.Z. Yakubov - Samarqand Davlat Tibbiyot universiteti Patologik anatomiya seksion biopsiya kursi bilan kafedra assistenti.

Taqrizchilar:

R.J. Isrolov Respublika patologik anatomiya markazi direktori professor, tibbiyot fanlar doktori

T.E.Zolrov Samarqand Davlat Tibbiyot universiteti 2-stomatologiya kafedra mudiri, tibbiyot fanlar doktori, dotsent.

ISBN: 978-9943-8361-5-0

Annatatsiya

Ushbu qo'llanma patologik anatomiya fanining o'smalar, jag' suyaklari o'smalari hamda o'smasimon hosilalari mavzulari bo'yicha tayyorlangan bo'lib, unda har hil patologik faktorlar ta'sirida og'iz bushlig'i sohasida sodir bo'ladigan onkologik jarayonlariga doir ma'lumotlar keltirilgan. O'quv qo'llanmada og'iz bo'shlig'i a'zolari va jag' suyaklari onkologik kasalliklari klinik va morfologik belgilari, turlari haqida fikr va mulohazalar keltirilgan. Jag' suyaklari o'smasimon va o'sma kasalliklari paytida organ va to'qimalarda sodir bo'ladigan morfologik o'zgarishlarni o'rganishda stomatologiya yo'nalishidagi magistr va klinik ordinatura talabalari o'smalar tug'risidagi bilimni shakllantirishida Yaqindan yordam beradi. O'quv qo'llanmada jag' suyaklari patologiyasi to'g'risida keltirilgan ma'lumotlarni o'rganish magistr va klinik ordinatura talabalarining kasalliklar davrida uchraydigan morfologik o'zgarishlar to'g'risida aniq tasavvurga ega bo'lgan holda klinik bilimlarni shakllanishida ko'maklashadi. Yuqoridagilarni hisobga olib ushbu o'quv-uslubiy qo'llanma tibbiyot universitetining stomatologiya yo'nalishidagi magistr va klinik ordinatura talabalari uchun foydali deb hisoblaymiz

Mundarija	
Kirish	5
YUZ VA OG'IZ BO'SHLIG'INING NORMAL VA PATOLOGIK EMBRIOGENEZI. OG'IZ BO'SHLIG'I CHUQURCHASI VA JABRA ICHAGI	11
JABRA APPARATI VA UNING HOSILALARI	12
HALQUM CHO'NTAKLARI YOYLARI VA TIRQISHLARI HOSILALARI	15
EMBRIOGENEZ JARAYONINING KECHISHI KO'YIDAGICHA:	19
TANGLAY RIVOJLANISHI VA BIRLAMCHI OG'IZ BO'SHLIG'IDAN TO'LIQ OG'IZ BO'SHLIG'I SHAKLLANISHI	22
OG'IZ BO'SHLIG'I DAHLIZ QISMNING RIVOJLANISHI	25
TILNING RIVOJLANISHI	26
SO'LAK BEZLARINING RIVOJLANISHI	28
JAG' SUYAKLARINING O'SMASIMON HOSILALARI VA O'SMALARI	30
Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari	30
Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari	30
LEYKOPLAKIYA	42
YUZ-JAG' SOHASINING ODONTOGEN ORGANOSPETSIFIK O'SMALAR.	44
Odontogen epiteliy bilan bog'liq gistogenetik o'smalar	45
YUZ – JAG' SISTEMASINING ORGANONOSPETSIFIK NOODONTOGEN O'SMALARI	54
Yuz – jag' sohasining organonospetsifik epitelial o'smalari	59
Yuz-jag' sohasining organonospetsifik mezinximal o'smalari	65
Yuz-jag' sohasining melanin hosil qiluvchi to'qimaning xavfsiz o'smalari .	72
Guruhlar uchun topshiriklar.	78
HOLATIIY MASALALAR	80
Test savollariga tug'ri javoblar etaloni	89
FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RUYXATI.	91

Kirish

Ushbu qo'llanma patologik anatomiya fanining o'smalar, jag' suyaklari o'smalari hamda o'smasimon hosilalari mavzulari bo'yicha tayyorlangan bo'lib, unda har hil patologik faktorlar ta'sirida og'iz bushlig'i sohasida sodir bo'ladigan onkologik jarayonlariga doir ma'lumotlar keltirilgan. O'quv qo'llanmada og'iz bo'shlig'i a'zolari va jag' suyaklari onkologik kasalliklari klinik va morfologik belgilari, turlari haqida fikr va mulohazalar keltirilgan.

Jag' suyaklari o'smasimon va o'sma kasalliklari paytida organ va to'qimalarda sodir bo'ladigan morfologik o'zgarishlarni o'rganishda stomatologiya yo'nalishidagi magistr va klinik ordinatura talabalari o'smalar tug'risidagi bilimni shakllantirishida yaqindan yordam beradi. O'quv- qo'llanmada jag' suyaklari patologiyasi to'g'risida keltirilgan ma'lumotlarni o'rganish magistr va klinik ordinatura talabalarining kasalliklar davrida uchraydigan morfologik o'zgarishlar to'g'risida aniq tasavvurga ega bo'lgan holda klinik bilimlarni shakllanishida ko'maklashadi.

Yuqoridagilarni hisobga olib ushbu o'quv-uslubiy qo'llanma tibbiyot universitetining stomatologiya yo'nalishidagi magistr va klinik ordinatura talabalari uchun foydali deb hisoblaymiz.

Mashg'ulotning o'tkazilish joyi. Patologik anatomiya kafedrasida o'quv xonalarida.

Mashg'ulotning jihozlanishi. Mikroskoplar, og'iz bushligi to'qimalari va jag' suyaklaridan o'suvchi o'smalar bo'yicha makropreparatlar, makropreparatlar, illyustratsiyalovchi slaydlar, elektron texnik vositalar, mavzu bo'yicha tayyorlangan tarqatma materiallar, bemorlar rasmlari.

Mashg'ulotning davomiyligi. (6 soat)

Mashg'ulotning maqsadi. Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari etiologiyasi va patogenezi hamda uning asoratlarini o'rganish. Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalarining morfologik davrlari, turlarining harakteristikasi va asorat, oqibatlarini o'rganishdan iborat.

Mashg'ulotning vazifalari:

1. Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari tahlilini o'rganish.
2. Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari etio-patogenezi va morfologik ko'rinishlarini o'rganish.
3. Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari differensial – diagnostikasining tahlilini o'rganish.
4. Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari jarayonining mohiyatini aniqlash.

Talabalar bilishi lozim:

1. Jag' suyaklarining va og'iz bushlig'i to'qimalari anatomik va gistologik tuzilishi haqidagi tushuncha.
2. Jah suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalarida bo'ladigan tipik patologik jarayonlar va ularning morfologiyasi.
3. Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalarining zamonaviy klassifikatsiyasi, pato- va morfogenezi, asorati va oqibati.
4. Parodontomalar (epulislar) va milklar fibromatozi.
Jarayonning mohiyatini aniqlash.
5. Angiomatoz, fibroz va gigant hujayrali epulislar patomorfologiyasini o'rganish.
6. Angiomatoz, fibroz va gigant hujayrali epulislar asoratlari va oqibatlarini o'rganish.
7. Odontogen epitelial o'smalar etiologiyasi va patogenezi bilish.
8. Odontogen epitelial o'smalar morfologik ko'rinishlarini bilish va tahlil qila olishi.
9. Odontogen epitelial o'smalar differensial – diagnostikasining tahlilini bilish.
10. Odontogen mezenximal o'smalar etio-patogenezi va morfologik ko'rinishlarining tahlili.
11. Odontogen ham epiteliy ham mezenxima to'qimalaridan rivojlanuvchi o'smalar tushunchasi, ularning morfologik xarakteristikasini bilish.
12. Osteoklastoblastomalar morfologik xarakteristikasi.

Talaba bajara olishi kerak.

1. Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalarida bo'ladigan tipik patologik jarayonlar va ularning morfologik tahlilini o'tkazish.

2. Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari etio-patogenezi va morfologik ko'rinishlarini o'rganish.

3. Osteoklastoblastomalar morfologik xarakteristikasi va etio-patogenezini o'rganish.

4. Osteoklastoblastomalar differensial – diagnostikasining taxlilini o'rganish.

5. Odontogen epitelial o'smalar etio-patogenezi va morfologik ko'rinishlarini o'rganish.

6. Odontogen mezenximal o'smalar tushunchasi, uning morfologik harakteristikasini o'rganish.

7. Parodontomalar (epulislar) va milklar fibromatozi. Jarayonning

mohiyatini aniqlash.

8. Angiomatoz, fibroz va gigant hujayrali epulislar patomorfologiyasini aniqlash.

Mavzuning motivatsion tahlili. Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari og'iz bushlig'i a'zolari kasalliklari orasida ko'p tarqalganligi va asoratli kechganligi sababli stomatologiya fakulteti talabalari uchun bu mavzu kengrok yoritilishi lozimdir.

Fanlararo va fan ichida bog'liqligi. Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari patologiyasi patologik fiziologiya, onkologik kasalliklar, pediatriya, endokrin kasalliklar, ortodontiya, terapevtik stomatologiya, xirurgik stomatologiya fanlarida o'tiladigan mavzular bilan o'zaro bog'liqdir.

Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari patologiyalarining patomorfologiyasini o'rganish kelgusida har kanday stomatolog – vrachlar amaliyoti uchun muhim ahamiyatga ega.

Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari patologiyasini o'rganish, patologik anatomiya fanining bir nechta bo'limlariga bog'lik tarzda kechiladi – bu «Distrofiyalar», «O'smalar haqida umumiy tushunchalar», «Organospetsifik va

organonospetsifik epitelial o'smalar», « Bolalar yoshidagi o'smalar haqida umumiy tushuncha» va boshq.

Mashg'ulotning mazmuni. Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari patologiyasi og'iz bushlig'i a'zolari, ayniksa og'iz bushlig'i yumshok va suyak tuqimalari patologiyasini o'rganishdan iborat bulib, ushbu o'quv qo'llanmada Yuz-jag' segmentida uchraydigan o'smasimon hosilalar va o'smalar haqida keng yoritilgan.

Talabalarni mashg'ulotga tayorlash uchun savollar

1. Tish – jag' segmenti tushunchasiga ta'rif berish.
2. Jag' suyagi noodontgen (yaxshi va yomon sifatli) o'smalari. Gistogenez va morfologiyasi.
3. Osteoblastoklastoma: gistologik tuzilishi, o'sish xususiyatlari, o'smadagi ikkilamchi o'zgarishlar.
4. Odontogen o'smalar: kliniko-morfologik xususiyatlari.
5. Gistogenetik odontogen epiteliy bilan bog'liq (yaxshi va yomon sifatli) o'smalar. Ameloblastomalar, adenomatoid o'smalar va odontogen karsinomlar morfologik xarakteristikasi.
6. Gistogenetik odontogen mezenxima bilan bog'liq (yaxshi va yomon sifatli) o'smalar. Dentinomalar, miksomlar i sementomlar morfologik xarakteristika.
7. Aralash genezli odontogen o'smalar: yaxshi sifatli (ameloblastik fibroma, odontogen fibroma, odontoameloblastoma va ameloblastik fibroodontoma) va yomon sifatli (ameloblastik fibrosarkoma va ameloblastik odontosarkoma).

Talabalarni mashg'ulotga tayorlash uchun makropreparatlar ruyxati

1. Tish-jag' bloki.
2. Osteoklastoblastoma.
3. Ameloblastoma.
4. Adenomatoid o'sma.
5. Dentinoma.
6. Miksoma.
7. Sementom.
8. Ameloblastik fibroma.
9. Odontogen fibroma.
10. Odontoameloblastoma va ameloblastik fibroodontoma.

11. Ameloblastik fibrosarkoma va ameloblastik odontosarkoma.

12. Angiomatozli epulis.

13. Fibromatozli epulis.

Talabalarni mashg'ulotga tayorlash uchun mikropreparatlar ruyxati

1. Osteoklastoblastoma (gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan).

3. Ameloblastoma (gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan).

4. Adenomatoid o'sma (gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan).

5. Dentinoma (gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan).

6. Miksoma (gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan).

7. Sementomlar (gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan).

8. Ameloblastik fibroma (gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan).

9. Odontogen fibroma (gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan).

10. Odontoameloblastoma va ameloblastik fibroodontoma (gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan).

11. Ameloblastik fibrosarkoma va ameloblastik odontosarkoma (gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan).

12. Angiomatozli epulis (gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan).

13. Fibromatozli epulis (gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan).

Mikropreparatlar taxlivi

Mikropreparat №1. Pastki jag' suyagi **osteoblastoklastomasi** (gematoksilin va eozin bilan bo'yash). O'sma parenximasiga e'tibor berish kerak, bunda u ikki tip – mayda bir yadroli oval shaklli (osteoblastlar) va gigant ko'p yadroli osteoklast tipdagi hujayralardan tashkil topgan. O'smaning kon tomirlar bilan ta'minlanishi xususiyati va unda gemosiderin topilishi kuzatiladi.

Mikropreparat №2. Pastki jag' suyagi **alveolyar o'simtasining xondromasi** (gematoksilin va eozin bilan bo'yash). O'smadagi to'qima atipizmi belgilariga e'tibor berish kerak: tog'ay asosiy moddasining kapsulasida etuk tog'ay hujayralarining tartibsiz joylashuvi, o'smaning bo'lakli xarakterligi ko'rinadi. Stromaning struktur komponentlarini aniqlash.

Mikropreparat № 3. Yuqori jag' suyagining xondrosarkomasi (gematoksilin va eozin bilan bo'yash). O'smada hujayraviy va to'qima atipizmi darajasini aniqlash.

Mikropreparat № 4. Pastki jag' suyagi ameloblastomasi (gematoksilin va eozin bilan bo'yash). Stroma va parenximasini aniqlash. O'smaning alveolyar koplekslarining tuzilishini – periferiyasida prizmatik hujayralar joylashuvi, sinsitial elementlar esa chuqurroq joylashuvi ko'rishi. Ameloblastomaning gistologik variantini aniqlash.

Mikropreparat № 5. Sementoma (gematoksilin va eozin bilan buyash).

O'smada hujayra-to'qima betartib o'sishi va joylashuvi, sementning shakllanishi. Sement hosil bo'lishining varianti (sementikli). O'smaning gistologik variantini aniqlash.

Talabalarni mashg'ulotga o'rganishi uchun monitorda mikropreparatlar demonstratsiyasi.

1. Osteoklastoblastoma (gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan).

3. Ameloblastoma (gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan).

4. Adenomatoid o'sma (gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan).

5. Dentinoma (gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan).

6. Miksoma (gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan).

7. Sementom (gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan).

8. Ameloblastik fibroma (gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan).

9. Odontogen fibroma (gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan).

10. Odontoameloblastoma va ameloblastik fibroadontoma (gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan).

11. Ameloblastik fibrosarkoma va ameloblastik odontosarkoma (gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan).

12. Angiomatozli epulis (gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan).

13. Fibromatozli epulis (gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan).

Talabalarni mashg'ulotga tayorlash uchun yangi pedagogik texnologiyalar ro'yxati

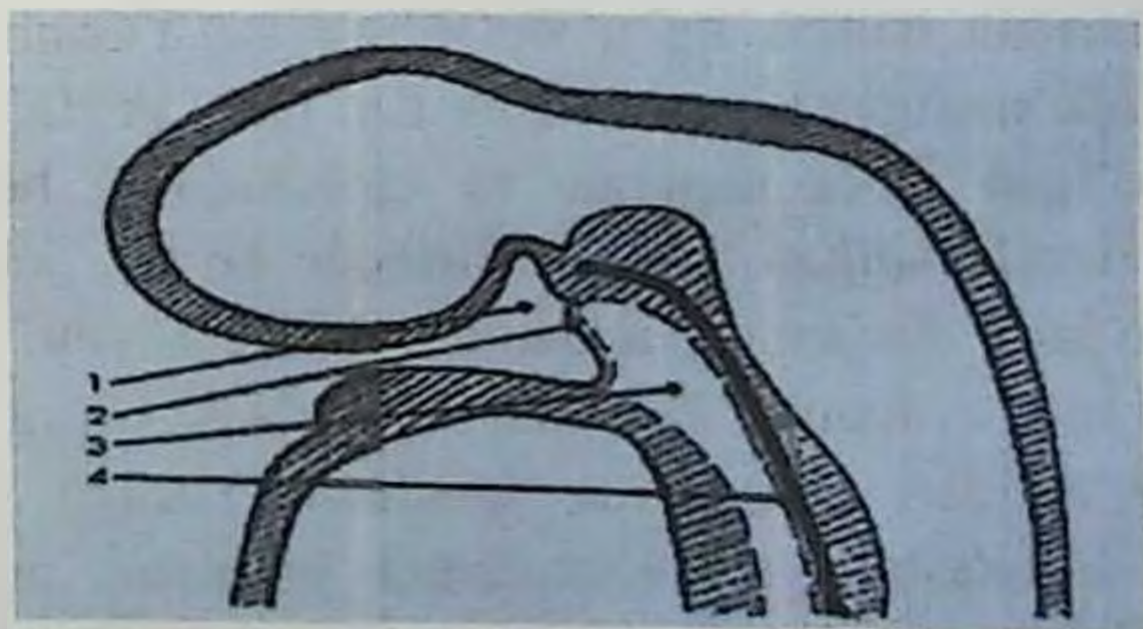
1. Guruhlar uchun topshiriq.

2. «Insert» usuli.
3. «Klaster» usuli.
4. B.B.B. USULI

YUZ VA OG'IZ BO'SHLIG'INING NORMAL VA PATOLOGIK EMBRIOGENEZI. OG'IZ BO'SHLIG'I CHUQURCHASI VA JABRA ICHAGI

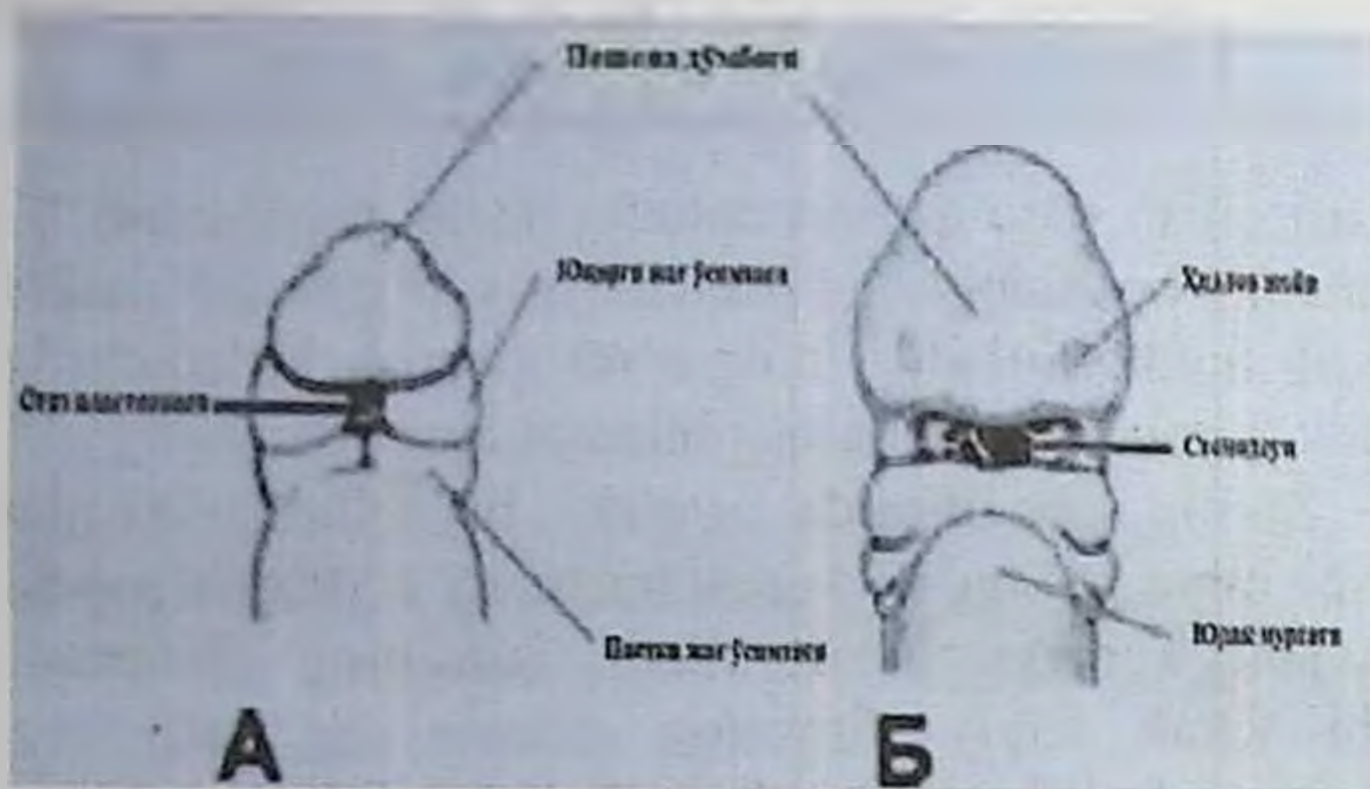
Hazm qilish nayi asosan entodermadan rivojlanadi. Embrional rivojlanishning boshlang'ich bosqichlarida to'g'ri nay shaklda, ikkala uchlari berk holda bo'ladi. Uning o'rta qismida birlamchi ichak nayi keng teshik orqali sariqlik haltasi bilan aloqada bo'ladi.

12 kunlik embrionda og'iz bo'shlig'i rivojlanishining boshlanishi miya pufagi va yurak burtmasi o'rtasida paydo bo'ladi. Og'iz bo'shlig'i ovqat hazm qilish tizimining ajralmas qismidir (birlamchi ichak nayi). Embrion tanasining bosh uchida teri epiteliysining tarqalishi natijasida og'iz bo'shlig'i hosil bo'ladi. Og'iz bo'shlig'i cho'ntagi ektoderma bilan entoderma birlashgunga qadar chuqurlashib boradi, ular orasidagi mezoderma yuqoladi. Ikkala varaq o'zaro birlashadi, shu zaylda halqum to'sig'i ajralishidan oldin ektodermaning adenogipofiz asosiga qarab (Ratke cho'ntagi) tepalik-burtma hosil qiladi. Kichik hajmdagi hosil bo'lgan burtma halqum to'sig'i hisobiga Yuzaga keladi, hazm nayining entoderma qismida kuzatiladi. Bu Zessel cho'ntagi deyiladi yoki divertikul deb nomlanib, keyinchalik yo'qolib ketadi. Og'iz bo'shlig'i chuqurchasi yoki cho'kma birlamchi og'iz bo'shlig'i va boshlang'ich hurun bo'shlig'i (stomadeum) hosil bo'ladi (rasm 1).



Rasm 1. 1-og'iz chuqurchasi ; 2-halqum ; 3-old ichak ; 4-xorda;

Taraqqiyot davrining 3 xaftasida halqum to'sig'i va og'iz bo'shlig'i chuqurchasi birlamchi ichak bo'shlig'i bilan aloqada bo'ladi. Halqum to'sig'i yorib o'tishidan keyin hazm nayining oldingi qismi bilan birlashib og'iz bo'shlig'ini hosil qilishda qatnashadi (rasm 2).



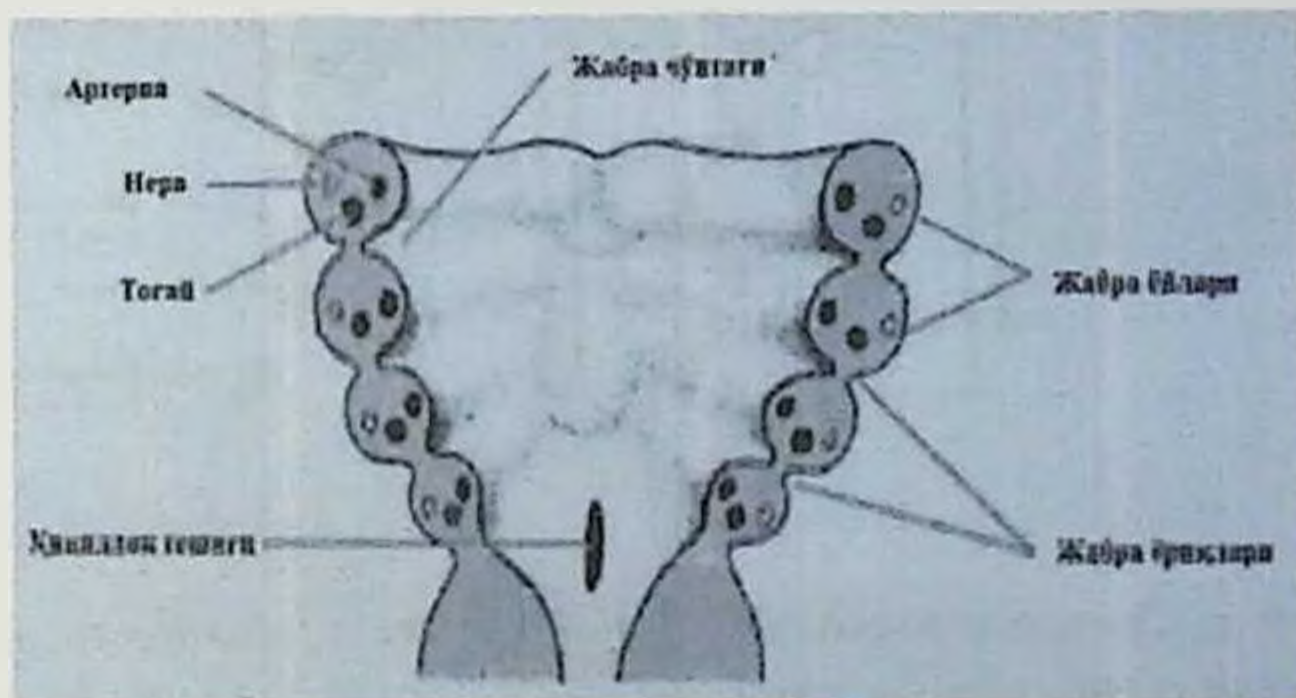
Rasm 2. Stomadeum va og'iz plastinkasi, 24-kunlik kurtak; A - Stomadeum old ichakdan og'iz plastinkasi bilan ajratilgan; B - ancha kechgi kurtak. Og'iz plastinkasi yirtilgan.

Keyinchalik og'iz bo'shlig'ining ektodermasi hisobidan hosil bo'lgan og'iz bo'shlig'ining epitelial qoplamasi va oldingi ichak epiteliysidan kelib chiqqan qismi o'rtasidagi chegarani aniqlash juda qiyin.

JABRA APPARATI VA UNING HOSILALARI

Oldingi ichakning boshlang'ich qismi beshta juft cho'ntaklaridan hamda og'iz bo'shlig'i va Yuzning rivojlanishida faol ishtirok etadigan bir xil miqdordagi jabra yoylari va yoriqlaridan iborat bo'lgan jabra apparati va embrionning boshqa bir qator a'zolari rivojlanadigan joydir. Birinchi bo'lib, jabra cho'ntaklari paydo bo'ladi, birlamchi ichakning halqum yoki jabra devorlari sohasida entodermaning bo'rtishi kuzatiladi. Oxirgi beshinchi juft jabra cho'ntaklari rudimentar hosilular Yuzaga keladi, sezilarli darajada kattalashmaydi. Entoderma burtmasi bilan bir vaqtda ektodermaning bo'yin qismi bo'rtib o'sishi kuzatiladi, bu o'z

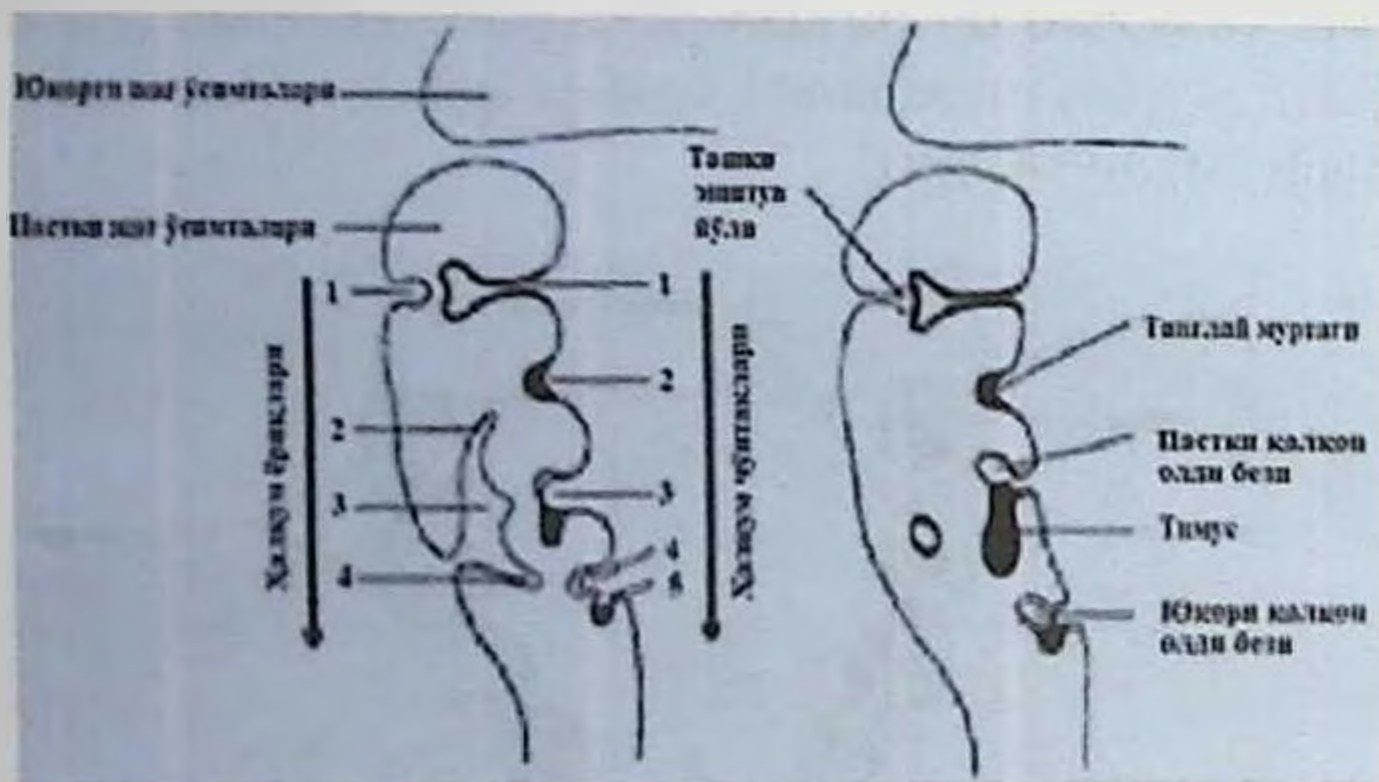
navbatida jabra yoriqlari deb nomlanadi. Jabra yoriqlari va cho'ntuklari o'sish cho'qqisida o'zaro birlashadi, jabra to'sig'ini hosil qiladi, tashqi tomondan teri, ichki tomondan ektodermal epiteliy bilan qoplanadi. Odam xomilasi kabi bu jabra to'siqlari yorib o'tishi va xaqiqiy jabra yoriqlari hosil bo'lishi tuban hayvonlarda (baliqlar, dumli amfibiyalar, dumsiz amfibiyalar lichinkalari) kuzatilmaydi. Mezenxima sohasida, qo'shni jabra cho'ntaklari va yoriqlari orasida homilani oldingi bo'yin Yuzasida valiksimon hosila o'sib kiradi va o'zaro bir biridan jabra yoriqlari bilan ajralib turadi. Har bir jabra yoylari mezenxima asosiga qon tomirlar(aorta yoyi) va nervlar o'sib kiradi(3-rasm).



Rasm 3. *Jabra apparati jabra yoylaridan iborat, tashqaridan jabra yoriqlari bilan ajratilgan, ichkaridan esa – jabra cho'ntaklari bilan.*

Ko'p o'tmay ularning har biridan mushaklar va tog'ay skeletlari rivojlanadi. Bularning eng yirigi birinchi jabra yoyi bo'lib, mandibulyar yoki pastki jag' yoyi deb nomlanadi. So'ng pastki va yuqori jag' hosilalarni hosil bo'lishida davom etadi. Ikkinchi yoy gioid deb nomlanadi. Til osti suyagini hosil bo'lishini boshlab beradi. Nihoyat, uchinchi yoy qalqonsimon tog'ay hosil bo'lishida qatnashadi. Kaudal qismida kichik o'lchamdagi to'rtinchi va beshinchi jabra yoylari joylashadi. Bular o'rta chiziqchaga bormasdan yuqorida joylashgan yoylar bilan birlashib ketishadi. Keyinchalik ikkinchi jabra yoylarining pastki qirg'og'idan teri burmasi hosil bo'ladi va tashqi tomondan pastki jabra yoylarini bilan qoplanib turadi. Bu burma (operculum) bo'yin teri qoplamasi bilan

qo'shib, chuqurroq bo'lgan chuqurcha (sinus cervicalis) ning oldingi devorini hosil qiladi, tubida esa pastki jabra yoylari joylashadi. Bu sinus dastlab katta bo'lmagan teshik orqali tashqi muhit bilan a'loqada bo'ladi, keyin kengayib boradi. SHundan so'ng homila bo'yining tashqi Yuzasida faqatgina sezilarli darajada birinchi jabra yoriqlari qoladi, bu o'z navbatida tashqi eshituv yo'lini hosil qiladi. Teri burnasidan tashqi eshituv teshigini o'rab turuvchi tuzilmalar va kuloq suprasi rivojlanadi (rasm 4).



Rasm 4. Halqum cho'ntaklari hosilalari. Birinchi juft xalqum cho'ntaklarini materialini o'rta quloq bo'shlig'i va eshituv nayini hosil qiladi; ikkinchi juft halqum cho'ntaklari tanglay murtagi kurtagi shakllanadi; uchinchi juft halqum murtaklaridan pastki qalqon oldi bezlari, timus va yuqori qalqon oldi bezlari timusning ayrim qismi to'rtinchi juft xalqum cho'ntaklaridan kelib chiqadi.

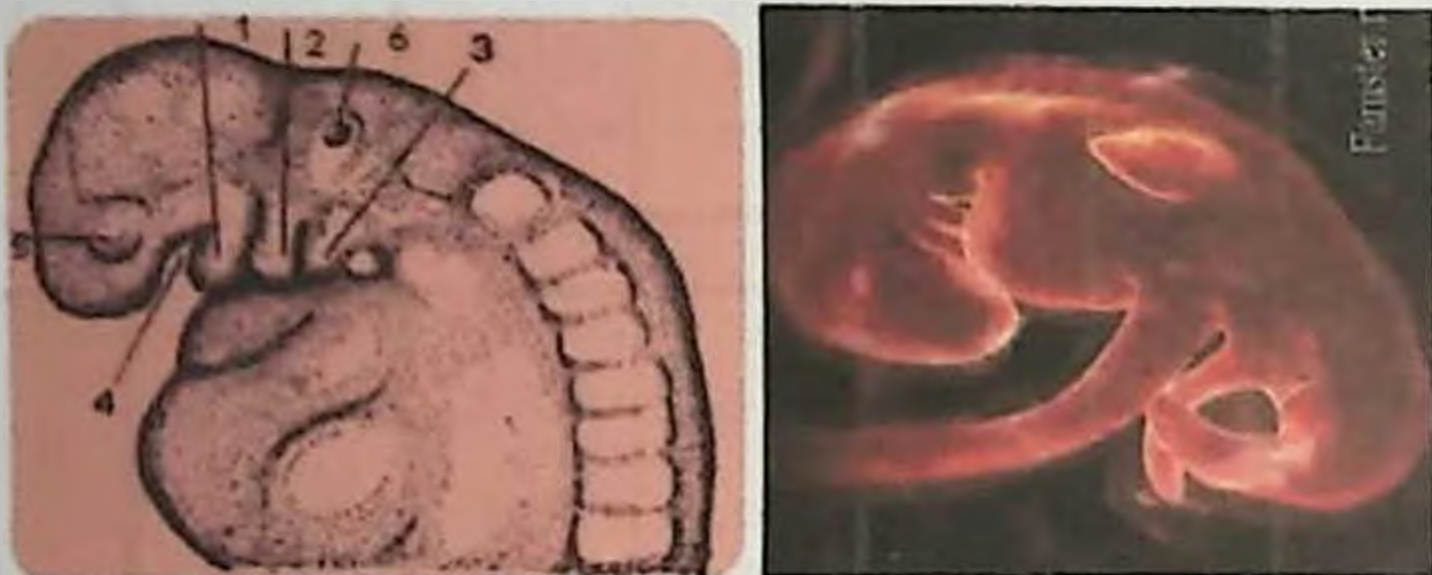
Bolaning bo'ynidagi sinus qisqarmasa fistulasimon yo'l bo'lib saqlanib qoladi, agarda bir vaqtning o'zida ikkinchi jabra pardasi yorilsa u halqum bilan bevosita aloqada bo'ladi.

Jabra cho'ntaklari va hosilalariga kelsak, ularning birinchi juftligidan o'rta quloq bo'shlig'i va Evstaxiy nayi hosil bo'ladi. Ikkinchi juft jabra chuntaklaridan tanglay murtagi, uchlamchi va to'rtinchi juft jabra chuntaklaridan- qalqonsimon bez oldi bezi va ayrisimon bez hosilalari rivojlanadi. Jumladan, dastlabki uchta jabra yoylarining ventral qismidan til va qalqonsimon bez hosilalari paydo bo'ladi, bu haqda quyida batafsil tuxtalib o'tiladi.

HALQUM CHO'NTAKLARI YOYLARI VA TIRQISHLARI HOSILALARI

Halqum cho'ntaklari	Halqum yoylari		Halqum tirqishlari
	Dorsal Yuzasi	Ventral Yuzasi	
BIRINCHI JUFT			
O'rta qo'loq bo'shlig'i va Evstaxiy nayi	Pastki jag' yoylari: pastki va yuqori jag' o'sintuluri, Mekkelev tog'uyi, bolg'acha I xandoncha, uchlik nerv, mushaklar (chaynov, jag'-til osti, oldingi ikki qorinchali, noqora pardasini taranglashtiruvchi, tanglay pardasini ko'taruvchi), boylam (yuqori bolg'acha, ponasimon-pastki jag')	Til va qalqonsimon bez kurtaklari	Tashqi eshituv yo'li
IKKINCHI JUFT			
Tanglay murtagi	Gloid yoyi: til osti suyagi (kichik shox, tananing yuqori qismi), uzangi, begizsimon o'sinta, Yuz nervi, mushaklar (minik, uzluksiz, tilosti-begizsimon, orqa ikki qorinchali), tilosti-begizsimon boylam		
UCHINCHI JUFT			
Pastki qalqon oldi bezlari, timus	Til osti suyagi (katta shox, tananing pastki qismi), til halqum nervi, halqum-begizsimon mushagi		
TURTINCHI JUFT			
YUqori qalqon oldi bezlari, timus	To'rtinchi va oltinchi yoylar (beshinchi yoy ko'pincha yo'q): yuqori hiqildoq va vagusning kaytaruvchi hiqildok shoxlari, mushaklar (uzuk-qalqonsimon, tanglay pardasini ko'taruvchi, halqunning konstriktorlari, ichki hiqildok, qizilo'ngachning kundalang-targ'il), hiqildoq tog'aylari (qalqonsimon, uzuksimon, cho'michsimon, ponasimon)		
BESHINCHI JUFT RUDIMENTAR			

Og'iz bo'shlig'ini rivojlanishiga yana qaytadigan bo'lsak, shuni alohida ta'kidlash lozimki, og'iz chuqurchasi faqatgina og'iz bo'shlig'ini oldingi qismi bo'lib qolmasdan, balki undan burun bo'shlig'i ham rivojlanadi. Ularning shakllanishi va ajralishi bosh suyagining Yuz qismi taraqqiyotiga uzviy bog'liqdir. Birlamchi yo'l og'iz chuqurchasida tirqish shaklda bo'ladi (og'iz va jag'lar orasidagi tirqish), u besh bolish yoki o'simtalar bilan chegaralangan. Bu tirqishning yuqorigi tomoni toq peshona o'simtasidan iborat bo'lib, uning yon tomonlarida yuqorgi jag' o'simtalarini joylashgan bo'ladi. Birlamchi og'iz tirqishining pastki tomoni ikkala pastki jag' o'siqlaridan hosil bo'ladi. Bu shakllanish birinchi jabra yoyidan (mandibulyar) kelib chiqadi (rasm 5).



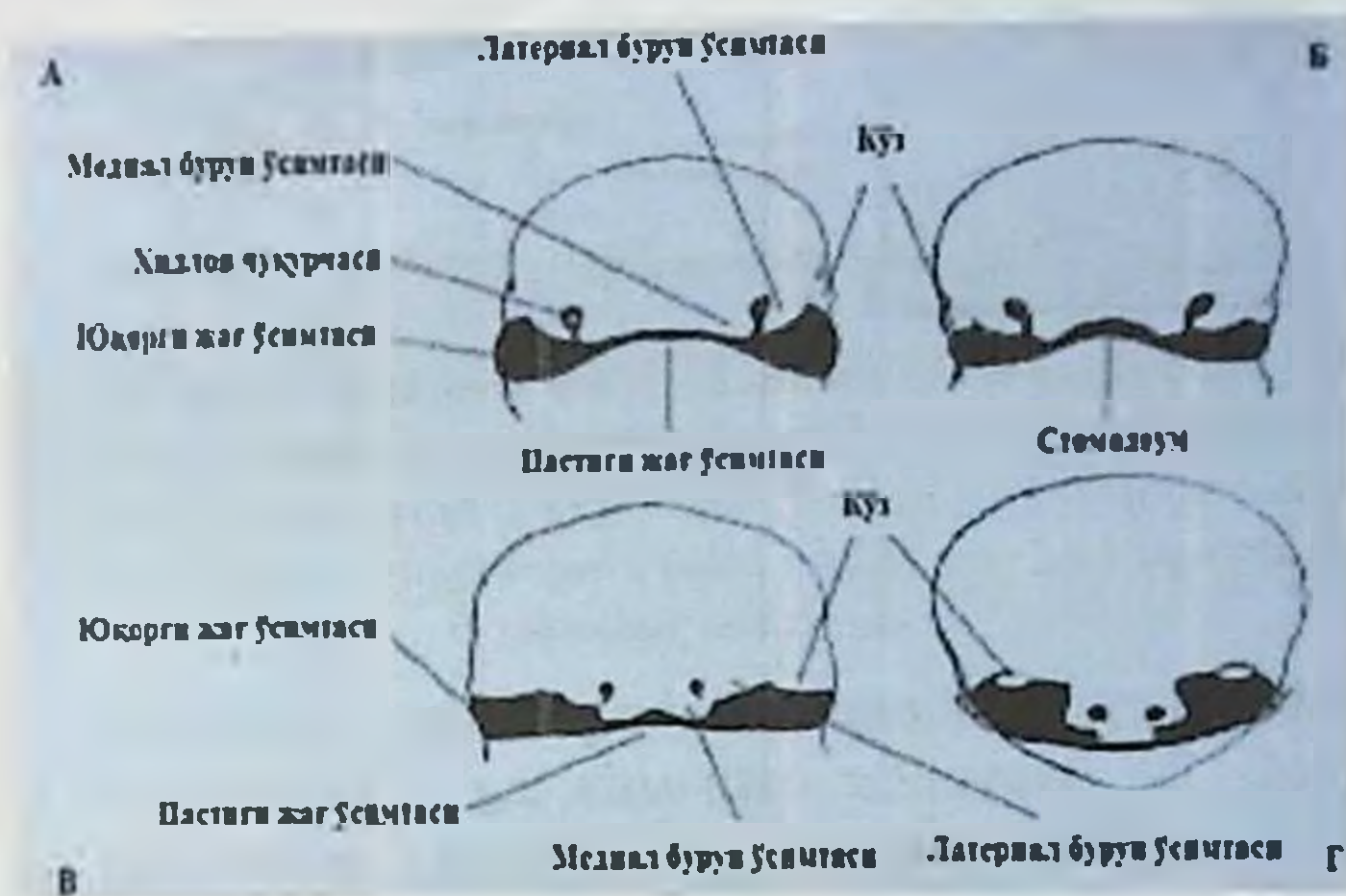
Rasm 5. Odamning 4 xastalik embrioni. 1 – mandibulyar yoy; 2 – gloid yoy; 3 – birinchi jabra yoyi; 4 – og'iz; 5 – ko'z pufakchasi; 6 – quloq pufakchasi.

Yuqorigi va pastki jag' yon tomonlaridagi o'siqlari birgalikda o'sib, yanoqlarni va yuqorgi jag'ning yon qismini hamda yuqorgi labni hosil qiladi, ammo o'rta ular o'rta chiziqgacha etib bormaydi. Bular orasidagi bo'shliqqa peshona o'simtasining bir qismi botib kiradi - burun o'simtasi, o'rta qismidan tashqi burun hosil bo'ladi. Keyinchalik burun to'sig'i (kelajakda burun suyaklari va labning o'rta qismi (filtrum) hosil bo'ladi. So'ngra o'rta chiziq bo'ylab pastki jag' suyaklari o'zaro yaqinlashadi va pastki jag' va pastki lab hosil qiladi.

Peshona bolishning lateral qismidan chuqurchalar – hidlov chuqurchasi hosil bo'ladi. Buning natijasida peshona o'simtasi bir qancha qismlarga bo'linadi. O'rta chiziq bo'ylab ketgan hidlov chuqurchasi sohasi peshona o'simtasi yoki bolish nomi suqlanib qoladi, hidlov chuqurchasi o'rab turuvchi taqasimon tepalik burun

Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari

o'simtalarini hosil qiladi va medial va lateral burun o'simtalariga aylanadi. Lateral burun o'simtasi yuqori jag' o'simtasidan ko'z yosh kanali yordamida ajraladi. Ko'z kavoklari bilan hidlov chuqurchasi birlashib, burun ko'z yoshi kanalini hosil qiladi, suyuqlik kon'yuktiva qopchasidan burun bo'shlig'iga sizib o'tadi.



Рasm 6. Yuzning rivojlanishi. A – beshinchi xafta; B – oltinchi xafta; V – ettinchi xafta; G – uninchi xafta.

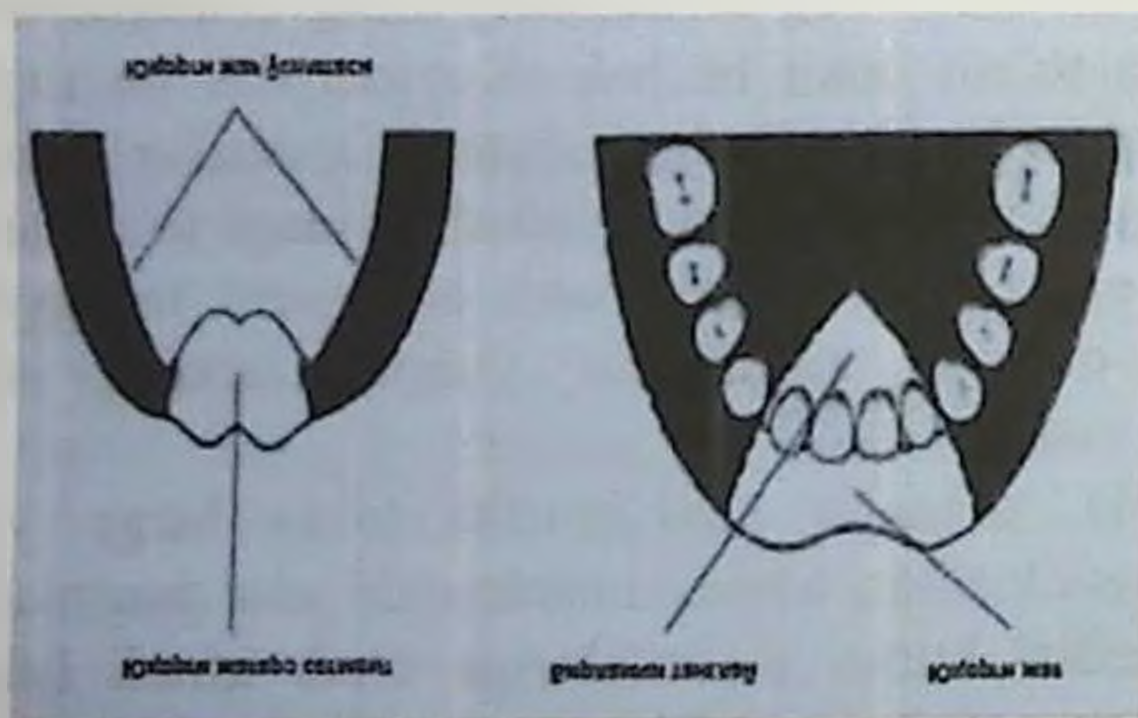
Hidlov chuqurchasi asta sekinlik bilan chuqurlashib boradi va berk uchlari birlamchi og'iz bo'shlig'ining tomigacha boradi. Bu sohada yupqa to'siq hosil bo'ladi. Keyinchalik bu to'siq bo'zilib, unda ikki tirqishi hosil bo'ladi- birlamchi xoanalar. Burun yo'llarni og'iz bo'shlig'idan ajratadigan Selan shaklidagi to'qima - birlamchi tanglay deb nomlanadi. Keyinchalik birlamchi tanglaydan doimiy tanglayning oldingi qismi va yuqori labning o'rta qismi rivojlanadi(7-rasm).

Birlamchi xoanalar shakllanishi bilan birga yuqorgi jag' o'siqlarning tezlik bilan o'sishi boshlanadi, ular yaqinlashadi hamda o'zaro va medial burun o'simtalariga o'sib kiradi (ularning pastki uchlari, processus globularis deb nomlanadi).



Rasm 7. Burunning rivojlanishi. Embriyon rivojlanishining 5-xaftasi. A – medial va lateral burun o'simtalari hildlov chuqurchalarini qurshab oladi; B– hildlov chuqurchasi sagital kesimi. Og'iz burun-membranasining dezintegratsiyasi og'iz bo'shlig'i bilan aloqalangan burun bo'shlig'ini hosil bo'lishini yakunlaydi.

Medial burun o'simtalari hajm jixatdan kattalashadi va o'zaro o'sib kiradi. Bu jarayonlar natijasida jag' va yuqori lab hosilalari hosil bo'ladi. Shuni nazarda tutish lozimki, yuqori jag'ning o'rta qismi, ko'taruvchi kesmalar va yuqori labning o'rta qismi (philtrum) medial burun o'simtalari birlashishi hisobiga Yuzaga keladi. Yuqori jag' va yuqori labning qolgan qismlari yuqori jag' o'simtasidan rivojlanadi.



Rasm 8. Tepa jag' rivojlanishi. Medial burun o'simtalari yaqinlashib uchburchak shaklli birlamchi tanglay va tepa jag' o'rta qismini rivojlanishi.

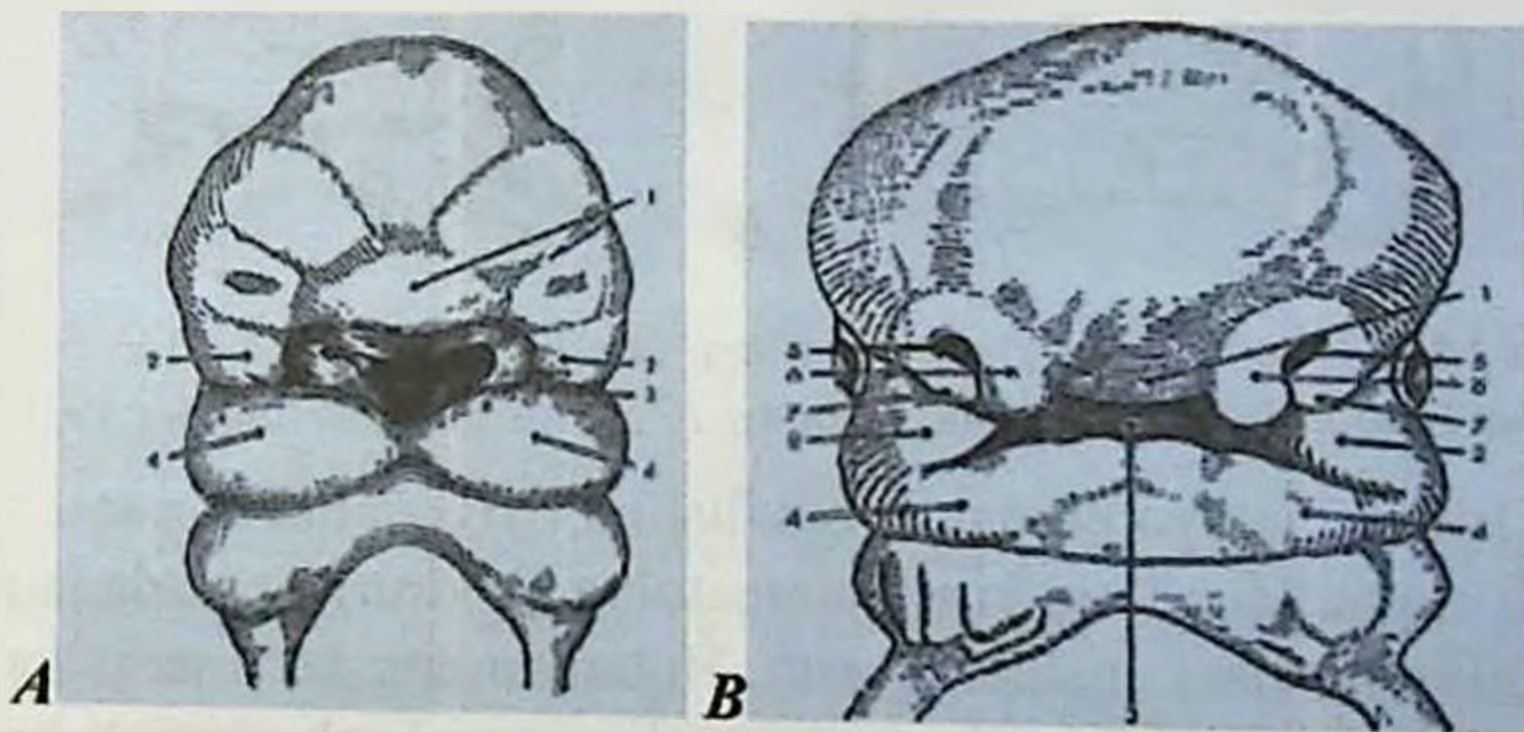
Embrional tuzilmalarning analogik jarayonlarni o'sib borishi mandibulyar yoy sohasida ham kuzatiladi. Pastki jag' o'simtasi o'rta

chiziq bo'ylab o'zaro birlashadi va pastki jag' va pastki lab tuzilmalarning boshlanishdan dalolat beradi.

Shunday qilib, Yuz sohasi 7 tuzilmalardan rivojlanadi: 2 ta pastki jag' o'simtalarning o'simtalari, 2 ta yuqori jag' o'simtalari, 2 ta lateral burun o'simtalari, medial burun o'simtasi. YUqori jag' va pastki jag' o'simtalari birinchi xalqum yoylaridan hosil bo'ladi.

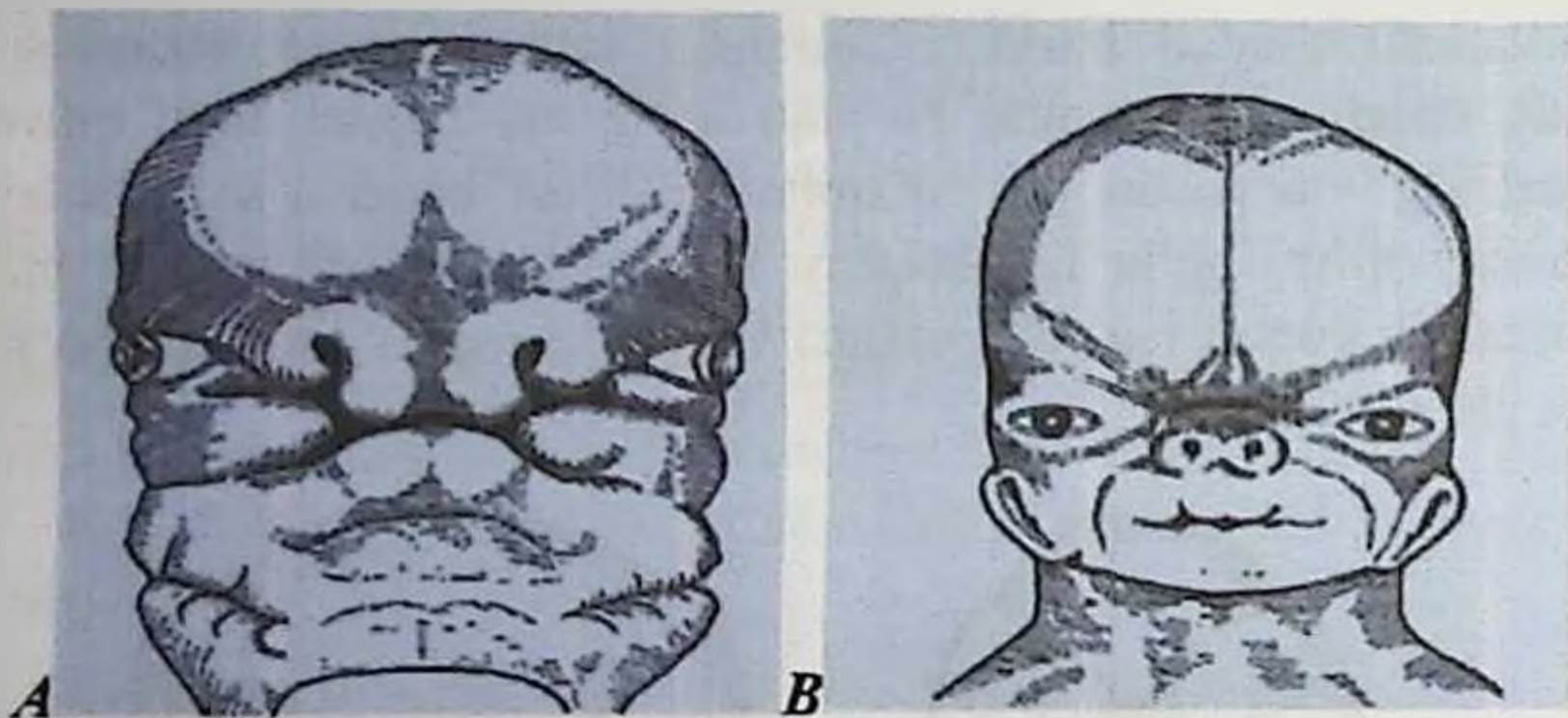
EMBRIOGENEZ JARAYONINING KECHISHI KO'YIDAGICHA:

4-xafta. Yuz sohasida peshona dungligi shakllanadi, o'rta chiziq bo'ylab joylashib, oldingi miyani qoplaydi. Peshona dungligi juft medial va lateral burun o'simtarini beradi. Hidlov chuqurchasi shakllanishi medial burun o'simtasini lateral burun o'simtasidan ajratib turadi. O'rta chiziq bo'ylab og'iz burchagini hosil qiluvchi yuqori jag' va pastki jag' o'simtalari bilan birga o'sa boshlaydi. SHunday qilib, og'iz bo'shlig'ini dahliz qismi juft medial burun o'simtalari, yuqori jag' o'simtalari va pastki jag' o'simtalari bo'lishi bilan chegeralangan.



Rasm 9. A – embriogeneznining 4 xaftasi. 1-peshona dumboqchalari. 2-yuqori jag' dumboqchalari. 3-birlamchi og'iz bushlig'i. 4-pastki jag' dumboqchalari.
B – embriogeneznining 5 xaftasi. 1-peshona dumboqchasi. 2-yuqori jag' dumboqchalari. 3-birlamchi og'iz bo'shligi. 4-pastki jag' dumboqchalari. 5-hidlov chuqurchalari. 6-medial burun o'simtalari. 7-lateral burun o'simtalari.

5-10 xafta. 5 - xaftada yuqori jag' o'simtasi lateral burun o'simtasidan burun ko'z yosh egati bilan ajralib turadi, undan keyinchalik burun ko'z yosh kanali rivojlanadi. 6 xaftada yuqori jag' shakllanish jarayonida, o'rta chiziq bo'ylab o'sib boruvchi yuqori jag' o'simtalari, burun o'simtalari yaqinlashadi, bir vaqtning o'zida kattalashadi va sekinlik bilan peshona do'ngligining pastki qismini berkitishadi. 7- xaftada medial burun o'simtalari birlashib, yuqorgi jag'aro segment hosil qiladi. Yuqorgi jag' oralig'dagi segment mahsulotidan lab (burun osti) tarnovi (philtrum), birlamchi tanglay va tish yoylarining premaksillyar qismi shakllanadi. Yuzning suyak strukturalari ikkinchi oy oxirida va uchinchi oy boshlarida rivojlanadi.

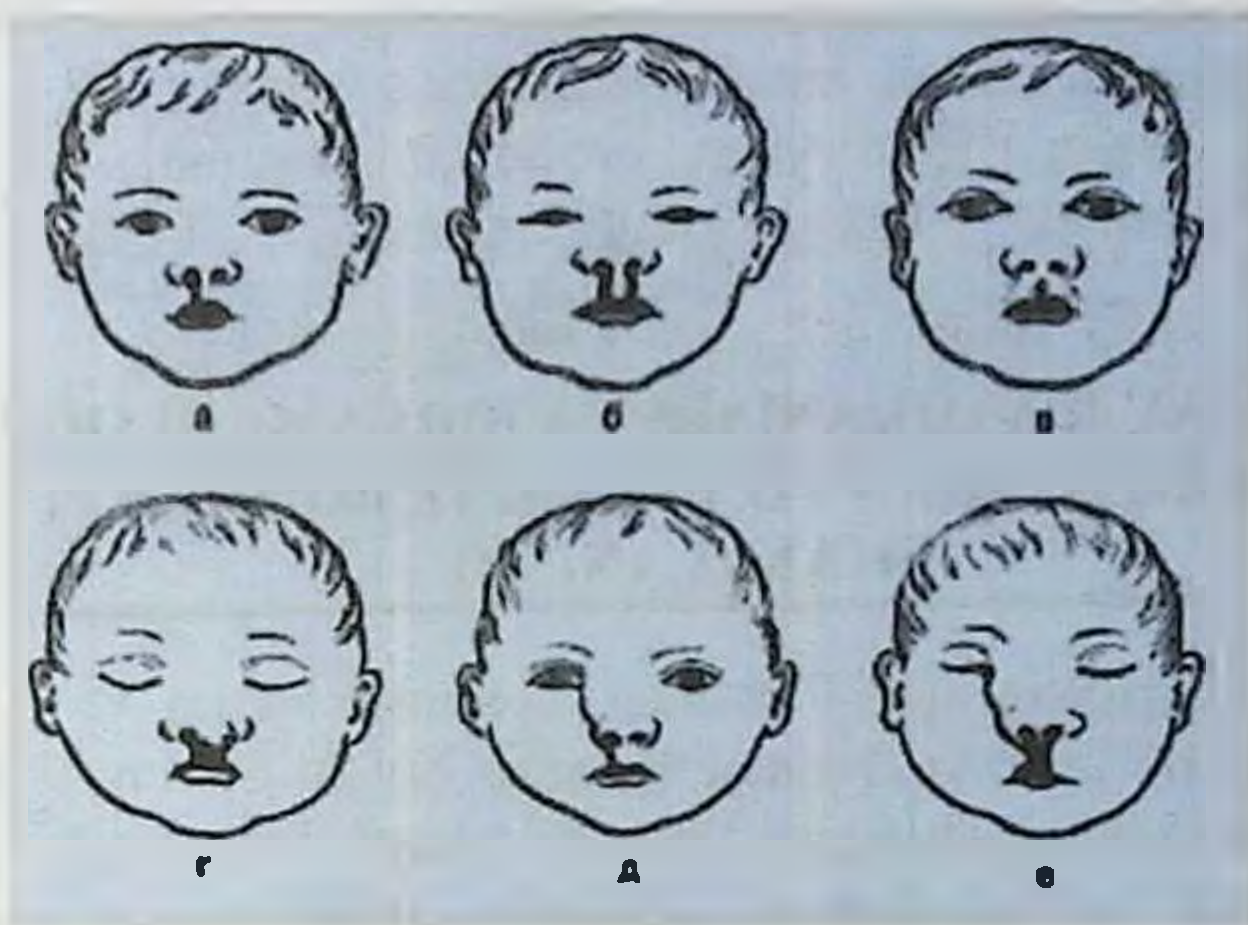


Rasm 10. A – embriogenezning 6 xaftasi. Medial burun o'simtalari birlashishi bo'lgan holati; B – tarakkiyotining 12 xaftasida embrionning Yuzi.

Ushbu jarayonlardagi buzilishlar rivojlanish nuqsonlarini keltirib chiqaradi, ularni vrach stomatolog va xirurglar tezda jarrohlik yo'li bilan bartaraf etishlari lozim. Bulardan eng ko'p tarqalganlari-medial burun va yuqorgi jag' o'simtalarning o'sish chizig'i bo'ylab joylashgan yuqori labning kemtigi. Yuqori lab va jag' o'rta bo'lagining kemtikligi kamroq kuzatiladi. Bular embrionda medial burun o'simtalari bir biri bilan birlashgan joyida kuzatiladi.

Embrionning Yuz qismlarining shakllanishi homila rivojlanishining 10-12 xaftasida tugallanadi, shuning uchun patologik o'zgarishlar faqat shu davrda shakllanishi mumkin. Genetik va

teratogen genezning ko'plab omillari rivojlanish nuqsonlariga olib keladi. 1 yoshgacha bo'lgan bolalarda morfologik nuqsonlarning umumiy chastotasi 1000 ta aholiga nisbatan 27,2 ga teng. Ularning 60% i tug'ruq muassalarida 7 kun davomida aniqlanadi.



Rasm 11. Yuzning shakllanish nuqsonlari. a-g- lahning birikmasligi burun asosida tarqaladi. d-ochliq ko'z-burun chuqurchasi. e-ochliq ko'z-burun chuqurchasi bilan yuqori lab birikmasligi.

Rivojlanish nuqsonlardan eng ko'p uchraydiganlari bu orofatsial kemtik hisoblanadi. Bu holatlar nuqsonlarning «katta beshligi»ga kiradi va chastotasi bo'yicha 2 o'rinni egallaydi. Lab kemtikligi Yuz nuqsonlari orasida 86,9 % tashkil etadi. Har bir 5-tipik kemtiklik og'ir sindrom komponenti bo'lib hisoblanadi.

Ba'zi avtorlar kuzatishlaricha, anomaliya bilan tug'ilgan bolalar soni ko'paymoqda va kelgusi 10 yilda bunday holatlar soni 100 yil oldingidan 2 barobar ko'p bo'ladi. Boshqa mualliflarning ma'lumotlarida bu holatlar unch ko'pchilikni tashkil etmaydi, ammo ularning paydo bo'lishi Hamma joyda ta'kidlangan. Xar yili 100 ming kishiga lablari va tanglayi kemtig bo'lgan yangi tug'ilganlar soni 1,38 ga oshadi. (Gutsan A.I, 1984 . SHu munosabat bilan , turmush qurganlarning soni doimiy ravishda oshib bormoqda, bunda kamida bitta turmush o'rtog'i anamoliya tashuvchi hisoblanadi. Labi kemtik tug'ilgan chaqaloqlar ichida ug'il bolalar ustunlik qiladi (1000 yangi

tug'ilgan chaqaloqqa 0,79 o'g'il bolalar; 0,59 qiz). Erkaklarda odatda patologiyaning yanada jiddiy shakllari mavjud. Ko'pgina hollardabolada labning kemtikligini bo'lishi izolatsiyalangan no'qson emas, balki qo'shimcha fenotipik yoki morfologik o'zgarishlarni aniqlash sindromini mavjudligini ko'rsatadi. Agarda 1970 yil 15 ta sindrom aniqlangan bo'lsa, fenotip manzara sifatida, 1972 yil 72 ta sindrom aniqlangan. 1976 yilda orofatsial kemtiklik bilan 117 sindrom aniqlangan. Hozirgi kunda ularning 150 dan ortig'i tavsiflangan.

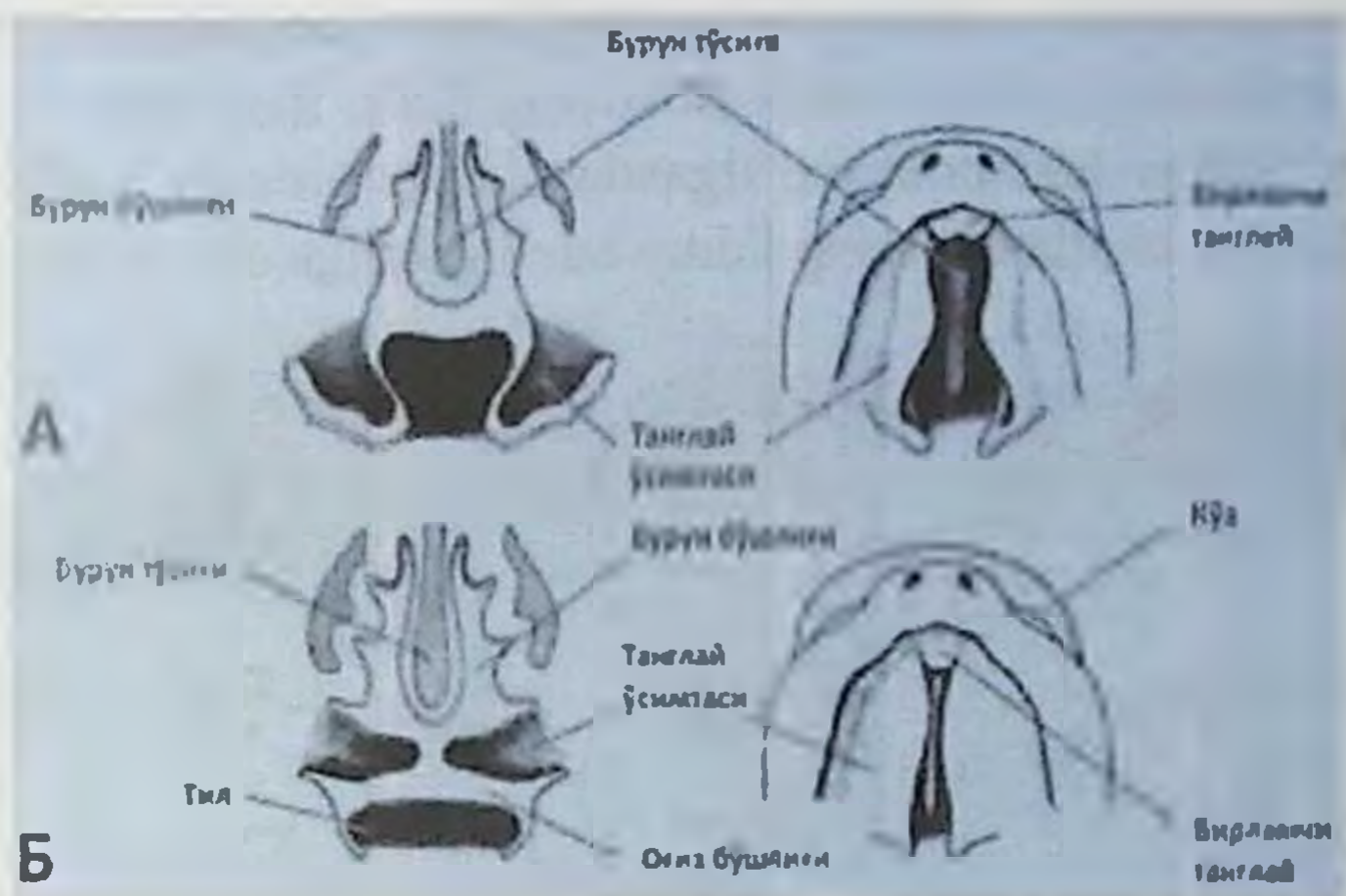
TANGLAY RIVOJLANISHI VA BIRLAMCHI OG'IZ BO'SHLIG'IDAN TO'LIQ OG'IZ BO'SHLIG'I SHAKLLANISHI

Embrional davrning 6-7 xaftasi davomida qattiq va yumshoq tanglay hosil bo'lishi va birlamchi og'iz bo'shlig'ining 2 qismga ajralishi kuzatiladi: shakllangan og'iz bo'shligi va burun bo'shlig'i. Bu yuqori jag' o'simtasi plastinkasimon duglik-tanglay o'simtasi hosil bo'lishi bilan bog'liq. 7 xafta boshlanishida tanglay o'simtalari qirg'oqlari pastga qarab yo'naladi va og'iz bo'shligi tubida joylashadi, tilning yon qismlaridan keyinchalik tilning pastga yo'nalishi, tanglay o'simtalari qirg'oqlari yuqoriga va o'rta chiziq bo'ylab ko'tariladi. Tilning pastga yunalishi va tanglay o'simtalarining qo'shilishi pastki jag'ning tez hajm jixatdan kattalashishiga sababchi bo'lishi mumkin, tarakkiyoti shu davrga to'g'ri keladi. Uzunasiga balki eniga ham kattalashadi, pastki jag' ichki yoyi bo'shligining kattalashishiga olib keladi. Bu bo'shliqqa til ham tusha boshlaydi, tanglay o'simtalarining vertikal holatidan gorizontol holatida joylashishiga imkoniyat yaratadi. Tanglay o'simtalarini joylanish jarayoni ko'pgina avtorlar fikricha hujayralar notekis o'sishini va ko'payishi deb yuritishadi. Burmalarning lateral Yuzasi (og'iz bo'shligiga qaragan Yuzasi) o'z hujayralari tez proliferatsiyasiga uchraydi, burun Yuzasiga qaraganda tanglay burmalarini o'zgarishiga olib keladi.

Embrional davrning 2 oy oxirida tanglay murtaklari o'zaro birlashadi. Birlashishi oldingi qismlaridan boshlanadi va orqa devori tomon davom etadi. Tanglay o'simtalarining o'sib borishidan katta

Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smulari

tanglayni asosiy qismi hosil bo'ladi. Bu jarayonlar kechishi yumshoq va qattiq tanglay rivojlanishiga, og'iz bo'shligini burun bo'shlig'idan to'liq ajralib turishiga olib keladi.

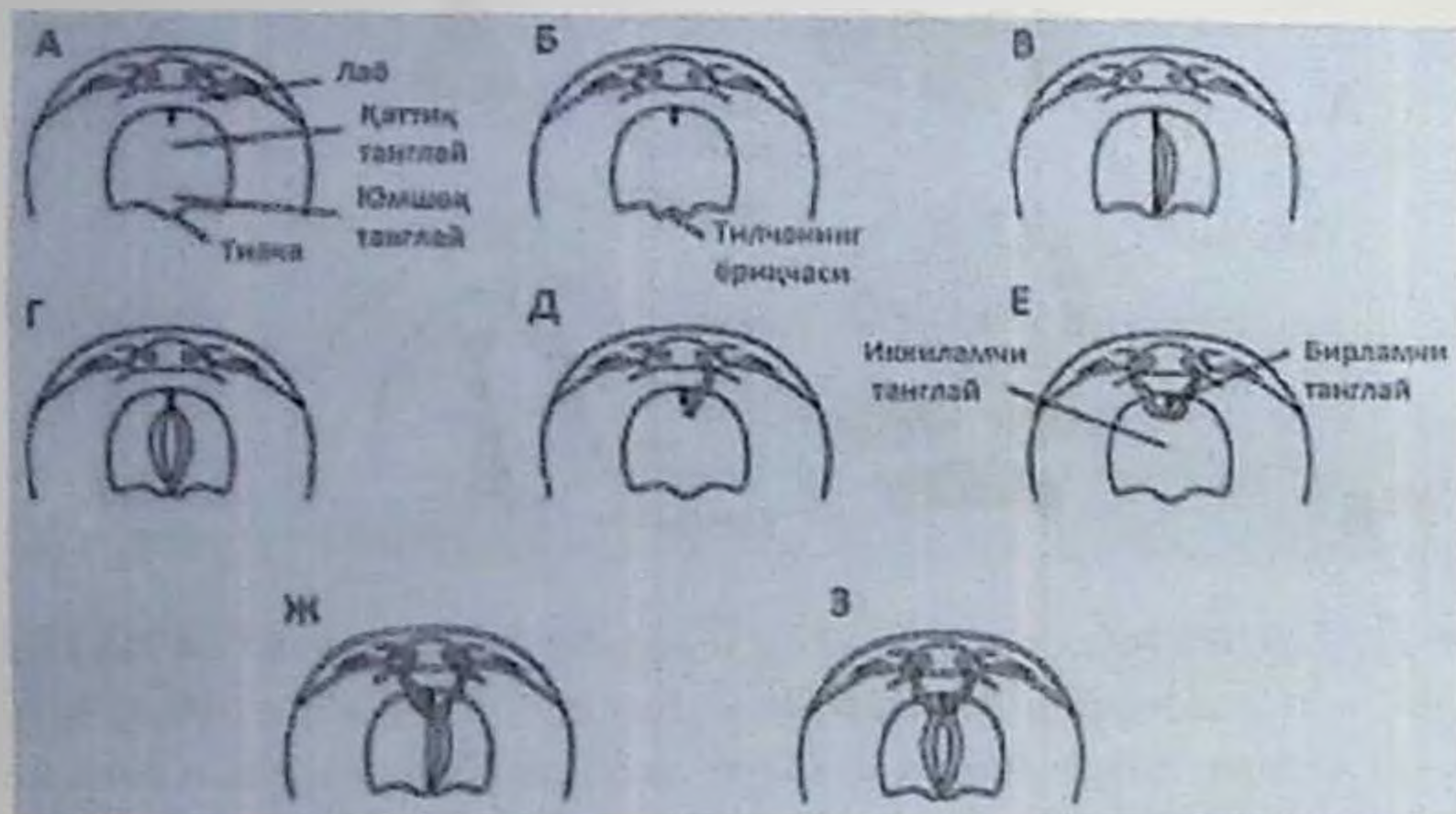


Rasm 12. Tanglay bilan og'iz bo'shlig'ining rivojlanishi. A-6.5 xaftalik kurtak tanglay o'simtalari tilning chetlarida joylashgan. B-7.5 xafta tilning kurtagi pastga tushishi tanglayning o'simtalari yaqinlashishiga yordam beradi va keyinchalik (10 xafta) o'rta chiziqdan birikishidan keyin ikkilamchi tanglayning shakllanishiga yordam beradi.

Bir vaqtning o'zida burun to'sig'ini o'sishi kuzatilib, tanglay bilan birlashadi va burun bo'shlig'ini o'ng va chap burun chuntaklariga ajratadi. Boshlanishida tanglay o'simtalari orasida va burun to'sig'i bilan o'simtalari orasida epiteliyal chok kuzatiladi. Keyinchalik mezenxima o'sib kiradi va parchalaydi. Uning qoldiqlarini qattiq tanglayning lamina.propria sohasida kuzatish mumkin, ulardan har xil kattalikdagi epiteliyal marvaridlarga hosil bo'lib, asta sekinlik bilan yo'qolib boradi. Tanglay o'simtalarning o'zaro birlashishidan ikkilamchi tanglayni hosil bo'lgandan keyin birlamchi xoanalar og'iz bo'shligiga emas, ikkala burun kameralarga ochiladi. Keyinchalik burun xalkum yuli definitiv xoanalar bilan birlashadi.

Tanglay o'simtalarining rivojlanmasligi ularni qirg'oqlari yaqinlashtira olmaydi va o'zaro o'sib bormaydi. Bunday hollarda

bolalar tug'ma nuqsonlar bilan tug'iladi (qattiq va yumshoq tanglay yoriqlari), bu holat avallar bo'ri tanglay deb noto'g'ri nomlanib kelingan. Moskva va Toshkent tug'ruqxonalaridan ma'lumotlariga qaraganda har bir 1000 ta yangi tug'ilgan chaqaloqdan 1 ta bola labida yoki tanglayida kemptik bilan tug'iladi. Kosmetik nuqsonlar Yuz jag' sohasidagi bola tug'ilgandan keyin birinchi kunlaridayoq nafas olish va oziqlanishining jiddiy buzilishlariga olib keladi.



Rasm 14. Tanglay rivojlanishining anomaliyalari. A – normal tanglay. B – tanglay chuqurchasining kemptikligi. V – qattiq tanglayning bir taraslama kemptikligi. G – qattiq tanglayning ikki taraslama kemptikligi. D – labning to'liq kemptikligi va yuqori jag'ning alveolar o'simtasining hirlamchi tanglay kemptigi bilan kesishmasi. E – labning bir tomonlama to'liq kemptikligi va alveolar o'simtaning hirlamchi tanglay ikki tomonlama kemptikligi bilan kombinatsiyasi. J – labning ikki tomonlama to'liq kemptikligi va alveolyar o'simtaning hirlamchi va ikkilamchi tanglay to'liq bir tomonlama kemptikligi bilan kombinatsiyasi. Z – labning to'liq ikki tomonlama kemptikligi va alveolar o'simtaning birlamchi va ikkilamchi tanglay to'liq ikki tomonlama kemptikligi kombinatsiyasi.

Hozirgi vaqtda stomatologlar bolaning hayotining birinchi kunlarida ushbu rivojlanish nuqsonlarini bartaraf etadigan lablar va tanglayning tug'ma kemptigini jarrohlik davolash usullarini ishlab chiqdilar.

OG'IZ BO'SHLIG'I DAHLIZ QISMINING RIVOJLANISHI

Vestibulum oris hosil bo'lishi lab va lunj rivojlanishi bilan chambarchas bog'liq. Embrional davrning taxminan 7-haftasida birlamchi og'iz bo'shlig'ining yuqori va pastki qirralari bo'ylab epiteliya o'sishi boshlanadi, so'ngra yoysimon plastinka shaklida mezenximada joylashadi. Yonoq-labial plastinka yoki og'iz bo'shlig'ining vestibulasi plastinkasi hosil bo'ladi. Tez orada ushbu plastinka bo'ylab yassi yoki yoriq (sulcus alveolo-labialis) paydo bo'ladi, bu yuqori yoki pastki jag'ning yuqori qismini labdan ajratib turadi. Bu bo'shliq og'iz bo'shlig'ining vestibulasini keltirib chiqaradi. Birlamchi og'iz juda keng va burchaklari tashqi quloq sohasigacha boradi.. Ammo keyin, og'iz bo'shlig'ining birlashishi va yonoqlarning shakllanishi tufayli, og'iz bo'shlig'i hajmi sezilarli darajada kamayadi. Shilliq qavat og'iz yorig'i qirg'og'i bo'ylab va labning orqa xoshiyalari bo'ylab qalinlashadi, ko'p sonli epiteliy vorsinkalari bilan qoplanadi, torus villasus hosil bo'ladi. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda bu vorsinkalar lunj sohasida va lab shilliq qavati sohasida juda sezilarli bo'lib, keyinchalik yuqoladi. Ba'zi avtorlarning fikricha, bular tutib turish va so'rgichlari yaxshiroq emishiga ahamiyatlidir. Yuqori jag' va pastki jag' egatlari yon qismlari, lunj shakllanishida birlamchi chizig'i bo'ylab yog' bezlari saqlanib qolishi mumkin va dermoid kistalar hosil bo'ladi.

Jag'ning rivojlanishi Yuz shakllanishining dastlabki bosqichlarida boshlanadi. Yuz suyagi ossifikatsiyaga uchragan birinchi suyaklardan biri yuqori jag'dir. Rivojlanishning 2-oyi oxirida, Yuzning o'rta qismini tashkil etuvchi yuqorgi jag' va peshona o'sig'i qo'shilishining tugashi bilan ularning qalinligida 6 ta ossifikatsiya yadrolari paydo bo'ladi; keyin tanglay o'simtalari va yuqori jag'ning lateral qismlarining ossifikatsiyasi, biroz vaqt o'tgach, uning markaziy qismi, burun bo'shlig'i (kesma suyagi) paydo bo'ladi, ular keyinchalik mayda suyaklar bilan qo'shib ketadi.

Yuqori jag' tog'ay hosil bo'lish bosqichini chetlab o'tib, biriktiruvchi to'qimalardan hosil bo'ladi. Ammo, ma'lumotlarga ko'ra, tug'ilgan vaqtida va chaqaloqning hayotining birinchi oylarida jag'ning suyak qismida tog'ay to'qimasining maydonchalari qoladi. Shubhasiz, bu embrion tog'ay qoldiqlaridan yuqori jag'dagi tog'ay o'smalarining shakllanishini tushuntirishi mumkin.

Pastki jag'ning rivojlanishi suyak to'qimasini Mekkel tog'ayiga tutashgan to'qimalarda joylashgan bir nechta ossifikatsiya nuqtalaridan hosil bo'lishidan boshlanadi. Asta-sekin, tog'ayga o'ralgan suyak shakllanadi; tog'ayning o'zi kamayadi va bu pastki jag'ning rivojlanayotgan tanasiga yo'l beradi. Jag'ning orqa qismlari, uning shoxlari tegishli ossifikatsiya nuqtalari Mekkel tog'ayidan mustaqil ravishda hosil bo'ladi. Pastki jag'ning ikki yarmining ossifikatsiyasi suyaklanish nuqtalarining qo'shilishi bilan tugaydi, yani bola hayotining 1-yilining oxiriga kelib, toq suyakka aylanishi kuzatiladi.

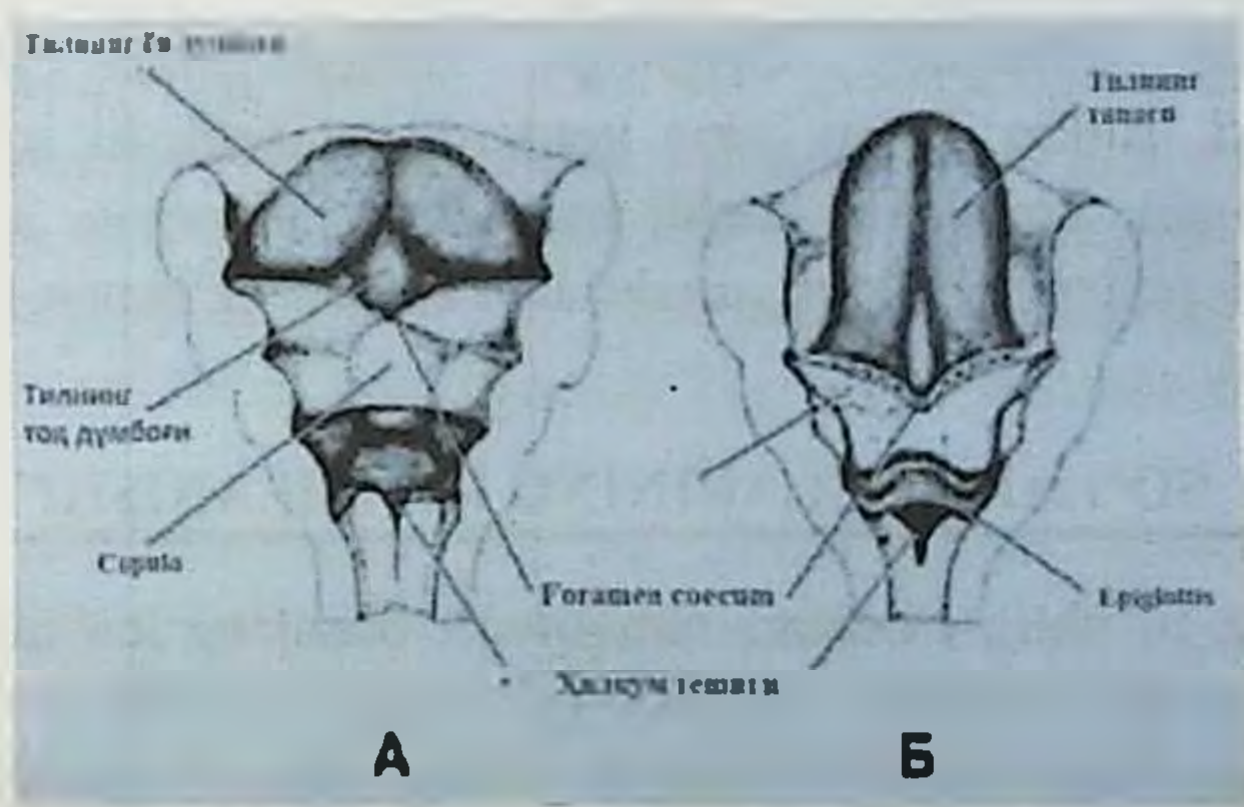
Jag'ning alveolyar o'simtalari tish hosilalarini o'rab turgan mezenximadan rivojlanadi. Pastki jag' tanasining alveolyar qismi hosilalari homilalik rivojlanishning 3-oyligida, yuqori jag'ning alveolyar o'simtalari esa - 4-oyligida hosil bo'ladi. Alveolyar qismning pastki jag' tanasi bilan qo'shilishi ko'krak davrning 1-oyida, yuqori jag' tanasi bilan - 3-oyigacha kuzatiladi. Tishlarning o'sib chiqishi bilan alveolyar o'simtalarning shakllanishi tugaydi va ildiz shakllanishining oxirida - uning asosini hosil qiladi. Tuzuvchi jag'larning qalinligida tishlarning oqishi rivojlanadi. Jag'larning o'sishi va shakllanishi tishning rivojlanishi bilan chambarchas bog'liq.

TILNING RIVOJLANISHI

Til bir necha embrion hosilalaridan rivojlanadi, dumboq shaklda bo'lib, og'iz bo'shlig'ini tubi ventral sohasida birlamchi 3 jabra yoylari qismlari joylashadi. Benig bo'yicha (1960) 4 xaftada just bo'lmagan til dumboqchalari (tuberculum impor) hosil bo'ladi, o'rta chizig' bo'ylab joylashib, birinchi va ikkinchi jabra yoylari

Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari

orasida joylashadi. Bu dumboqdan tilning bel qismi rivojlanadi, kattalarda ko'r teshikda (foramen coecum) oldinda yotadi. Ko'r teshik tilning ildiz sohasida katta bo'lmagan chuqurchani hosil qiladi, qalqonsimon bez hosilalari uchun joy qoldiradi. Juft bo'lmagan dumboqni oldingi qismidan birinchi jabra yoylarini ichki tomoni 2 ta qalin juft hosila Yuzaga keladi, ya'ni tilning yon dumboqlari deb ataladi. Bu dumboqlarni qo'shilishi, til tepasini katta qismi boshlanishi keltirib chiqaradi. Nihoyat, til ildizi shilliq qavatning qalinlashishidan hosil bo'ladi. Ko'r darcha orqasida yotadi, ikkinchi va uchinchi jabra yoylari ro'parasida to'g'ri keladi. Bu copula (skoba) deb yuritiladi. Barcha bu tilning hosilalari birgalikda tez o'sadi, bitta butun a'zoni hosil qiladi. Tilning ildizi va tanasi orasidagi chegarasi keyinchalik tarmovsimon so'rgichlar joylashgan chiziq bo'lib, oldinga qaragan til burchagi hosil qiladi,. Burchak cho'qqisida ko'r darcha joylashadi. Rivojlanish jarayonida tarmovsimon so'rg'ichlar, embrional davrning 8-9 haftalarida ya'ni erta paydo bo'ladi.



Rasm 16. Tilning rivojlanishi: A – xomila 6 xaftalik va B – 12 haftalik pusht.
1,2,3,4-halqum yoylari. Tilning rivojlanishda turtala halqum yoylarining barcha materiallari qatnashadi. Ikki yirik yon til dumboqlari va juft bulmagan til dumboqlari (tuberculum impar), birinchi halqum yoylaridan kelib chiqqadi. Til ildiz 2,3,4 haqum yoylaridan kelib chiqqan qisqichdan rivojlanadi. Qalqonsimon bez juft bo'lmagan til dumboqchasi va qisqichlar orasidagi materialdan hosil buladi. Til qalqonsimon yo'li ko'r teshik bo'lib, til murtagi Yuzasiga ochiladi.

Til mushaklari miotomning yuqorigi birlamchi segmentlaridan hosil bo'ladi. Innervatsiyasi n.hypoglossus orqali amalga oshadi, shilliq qavati xar xil jabra yoylaridan boshlanib, bir nechta nervlardan innervatsiyalanadi (n.trigeminus; glossopharyngeus, n.vagus).

Til normal rivojlanishining buzilishi bu a'zodagi nuqsonlarga olib keladi. Embrional hosilalari, tilni yon dumboqlari qo'shilmasa, til uchining ikkiga ajralishi mumkin. «Ko'shimcha til» yoki «ikkilamchi til» hosil bo'lishi tuberculum timporni noto'g'ri rivojlanishidan Yuzaga kelishi mumkin. prof. A.I.Evdakimova klinikasida bunday turdagi tug'ma til nuqsonining qiziqarli misoli kuzatildi. 10 yoshlik qizaloqqa tilning dorsal Yuzasida 2- til kuzatiladi, hajmi jixatdan kichikroq, foramen ceacum oldida joylashadi. Bu qo'shimcha til zudlik bilan a'zoni ustki Yuzasini qamrab olgan va tanglay kemtikligi bilan bir qatorda bu bemorda normal artikulyasiya va yutinish jarayonlariga to'sqinlik qilgan. Qiz bolani nutqi tushunarsiz edi. «Qo'shimcha til» eksterpatsiyasi operatsiyasi o'tkazildi. Gistologik tekshirilganda shu narsa aniqlandiki, shilliq qavati tekis konturda va tipik til so'rg'ichlari aniqlanmagan. Epiteliyda kuchli muguzlanish jarayoni aniqlangan, ta'm bilish piyozchada kam miqdordagi zamburug'simon surg'ichlar aniqlangan.

SO'LAK BEZLARINING RIVOJLANISHI

Og'iz bo'shlig'i bezlari taraqqiyoti boshlang'ich davrda zich epiteliyal to'siq sifatida rivojlanadi; og'iz bo'shligi epiteliysi atrofidagi mezenximaga o'sib kiradi. Yirik bezlar rivojlanishi, kichik bezlarga qaraganda ertaroq (2 oyning ikkinchi yarmida) boshlanadi. Til osti bezi va jag' osti bezlari til osti yoyi sohasida hosil bo'ladi, quloq oldi bezi og'iz bo'shlig'ining lunj devori shilliq qavatidan hosil bo'ladi. So'lak bezlari ko'p qavatli yassi epiteliy hosilasi bo'lib hisoblanadi. Dastavval quloq oldi bezi rivojlanishi (4 xaftada) keyin jag' osti (6 xaftada) va til osti bezlari (8-9 xaftada) rivojlanadi. Mayda so'lak bezlari shilliq qavatda nisbatan kechroq sezila boshlaydi.

Yangi tug'ilgan chaqaloqlarning kasalliklar strukturasi ko'pgina patologik jarayonlar Yuz-jag' sohasidagi (YUJS) mavjud bo'lib, disembriologik hosilalar kelib chiqishiga bog'liq: bular Yuz va bo'yin rivojlanish nuqsonlari, yumshoq to'qimalar, jag' suyaklari, og'iz bo'shlig'i hosilalari, tish rivojlanish nuqsonlari. Yuz jag' sohasida tug'ma nuqsonlar etiologiyasi va patogenezi to'g'ri tushunish ularni o'z vaqtida tashxislash va davolash imkoniyati embrionning bosh uchining normal rivojlanishining asosiy bosqichlarini bilishni talab qiladi.

Embriopatiya shakllanish sabablari turli tuman bo'lib, ular odatda 2 guruhga bo'linadi. Birinchi guruhga irsiy faktorlar kiradi, ota onasidagi mutant genlar mikroanomaliya belgilarini keltirib chiqaradi (embriogenez stigmalari), bolalarda rivojlanish nuqsonlarini tipik shakllari, mutatsiya darajasiga bog'liq. Bunday anomaliyalar gen yoki xromosomal anomaliyalar deyiladi. Medikogenetik konsultatsiyalarda (MGK) va mahsus tekshiruvlarda aniqlanishi mumkin. Tekshiruvchi bemorda mikroanomaliya aniqlash, nasliy tug'ma anomaliya xafi darajasini aniqlashda MGK muhim bosqichidir. Ikkinchi guruh – multifaktorial (ona va xomilaga ekzogen va endogen toksinlar ta'siri) juda ko'p va turli tumandir. Toksik moddalar ta'siri davomiyligi, darajasi, invazivligi va ushbu omillarning qo'shib kelishiga bog'liq. Ta'sir qiluvchi omillarning amalga oshirilish onaning tanasi va embrionning irsiy moyilligi, biologik ta'sirchanligiga bog'liq. Bu guruhga faqat teratogen sabablarga ko'ra kelib chiqadigan nuqsonlar kiritiladi.

Irsiy va multifaktorial sababli kelib chiqqan tug'ma nuqsonlar, bir xil tashqi ko'rinishga ega.

Sunday qilib, embriogenezni normada kechishi, bosh, Yuz, bo'yin, og'iz bo'shlig'i, tishlar individual anatomik shakllanishi, rivojlanish anomaliyalar paydo bo'lishi bilan bog'liq vaqtni bilish, yurakni tug'ma nuqsonlariga olib keladigan omillarga ta'sir qilish vati va davomiyligini aniqlashga imkon beradi

JAG' SUYAKLARINING O'SMASIMON HOSILALARI VA O'SMALARI

Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari

Odam organizmida uchraydigan o'smalar ichida og'iz bo'shlig'i va Yuz-jag' sistemasi o'smalari 25% ni tashkil etadi. O'smalari – organospetsifik va organonospetsifik guruhlarga bo'linadi. Organonospetsifik o'smalari ko'prok uchraydi va gistogenetik yaxshi va yomon sifatli variantlari mavjud. Og'iz bushligi, jag' suyaklari va Yuz sohasi o'smalarining rivojlanishi og'ir funksional va kosmetik defektlarga sabab bo'lishi mumkin. O'smalarning og'iz bo'shlig'ida rivojlanishi tez yaralar hosil bo'lishi, yallig'lanishi va qon ketishlariga olib keladi (1,4,5,6,7,10).

Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari

Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalariga - epilus, fibrozli displaziya, xeruvizm va eozinofil granulemalar kiradi (1,2,3,7,8).

Epulis (naddesnevik) – umumiy tushuncha bo'lib, protsessning mohiyatini emas balki uning topografiyasini nazarda tutuvchidir. Bu hosilalar ko'pincha kurak tishlari, oziq tishlari, kam hollarda kichik jag' tishlarining milklari ichki vestibulyar Yuzasida kelib chiqadi. Diametri 0,5-2sm va kam holatda kattaroq bo'lgan qo'ziqorinsimon yoki sharsimon shaklda bo'ladi. Epulis o'zining oyoqchasi va keng asosi bilan alveolyar ichi yoki usti to'qimaga birikkan bo'ladi.

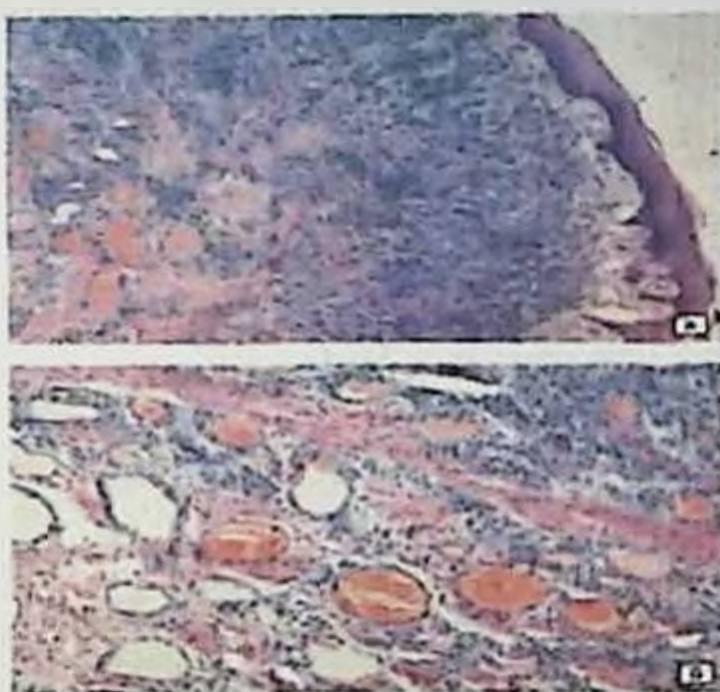
Ko'p holda asosan 20-40 yoshli ayollarda uchraydi. Homiladorlik paytida epilusning o'sishi kuchayadi. Epulislar rangi okimtir, qizil va qo'ngir rangda uchraydi (2,5,6,8,9,10). Gistologik tuzilishi jihatidan: angiomatozli, fibromatozli, gigant hujayrali (periferik rekprativ granulema) epiluslar farqlanadi.

Angiomatozli epulis – tuzilishi jixatidan kapillyar gemangiomaga o'xshash, fibromatoz -qattiq fibromani eslatadi. Gigant hujayrali epulis sinusoid tipdagi ingichka va ko'p tomirlar tutuvchi biriktiruvchi to'qimadan, kam miqdorda osteoklast tipidagi gigant hujayralar va mayda tipdagi osteblastlardan tashkil topgan bo'ladi (8,9,11,12).

Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari



Angiomatozli epulisning makroskopik ko'rinishi



Angiomatozli epulisning mikroskopik kurinishi(a) va angiomatoz epulisning qon tomirlarga boyligi (b) kurinadi.

Fibromatozli epulis - qattiq fibromani eslatadi.



Fibromatozli epulis (a, b): a – bemorning tashki kurinishi; b - makropreparat. Kattik polipsimon (o'smasimon) xosila bulib, notugri shaklda, anik chegaralari va keng asosi bilan, kattik konsistensiyali, okg'pushti rangli, kirkoklari giperemiyalashgan.



Fibromatozli epulisning mikroskopik ko'rnishi. Gemotoksilin va eozin bilan bo'yalgan.

Gigant hujayrali epulis (periferik gigant hujayrali granulema) sinusoid tipdagi ingichka tomirlarga boy biriktiruvchi to'qima, kam miqdorda osteoklast tipidagi gigant hujayralar va mayda tipdagi osteblastlardan tashkil topgan bo'ladi.



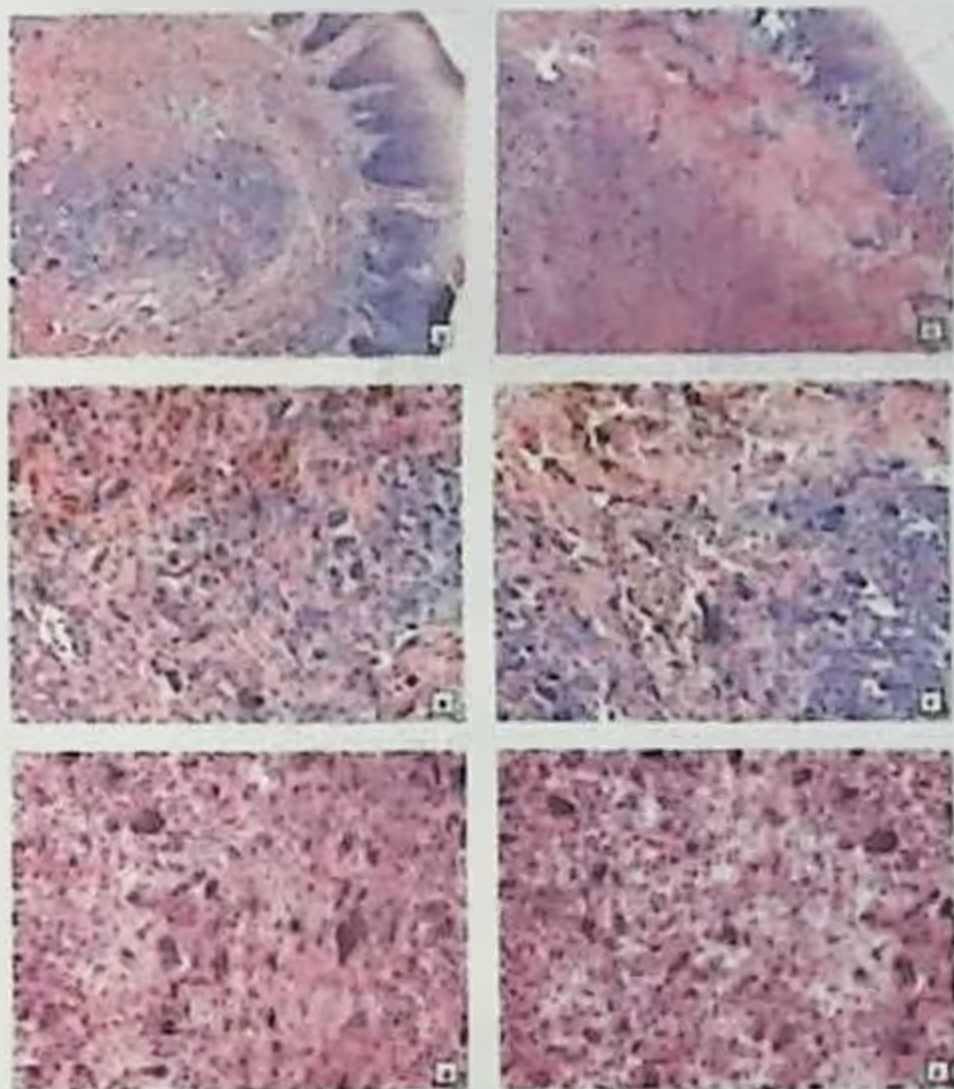
Gigant hujayrali epulis, hemorning tashqi ko'rinishi.

Epulisda mayda qon quyilish o'choklari, gemosiderin donachalari bo'lganligi uchun, makroskopik qo'ngir rangda bo'ladi. Unda primitiv suyak ustunchalari va kistalari hamda osteoid to'qima orolchalari bo'lishi mumkin.

Markaziy gigant hujayrali granulema turdagi epulislar gistologik tuzilishi jihatidan periferik gigant hujayrali granulemaga o'xshash bo'ladi. Epulislar ko'pincha yaralanadi, shuning uchun ularning Yuza qavatlari granulyasion to'qima bilan qoplangan bo'ladi. Stromasi ko'p limfotsit va plazmatik hujayralardan tuzilgan.

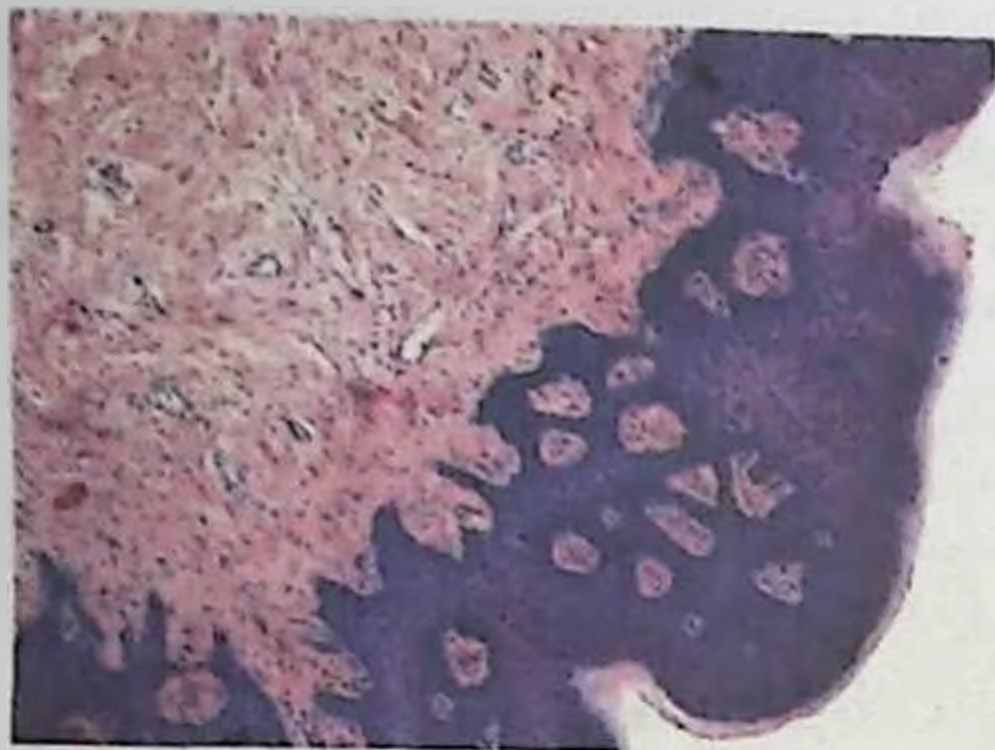
Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari

Alveola suyak to'qimasi rezorbsiyalanib, tish qimirlaydigan bo'ladi. Epulislarni qoplovchi og'iz bo'shligi shilliq qavati reaktiv o'zgarishlarga: parakeratoz, akontoz va ba'zida psevdopiteliomatoz giperplaziyaga uchragan bo'ladi (5,6,7,11).



Mikropreparatlar (a-e). Periferik reparativ gigant hujayrali granulema (gigant hujayrali epulis): o'smasimon hosila bo'lib, proliferatsiyalanuvchi fibroblastlar (miofibroblastlar - urchuqsimon yoki oval shaklda) tutuvchi fibroz to'qimadan) va ko'p miqdorda gistotsillar, qon talashlar, sinusoidal bo'shliqlar (sinusoidlar) hamda periferiyasida ko'p sonli kapillyarlar tutadi. Tarkibida bundan tashqari ko'p yadroli gigant hujayralar (osteoblastsimon), qon quyilish o'choqlari va gemosideroz, primitiv suyak ustunchalari tutuvchi osteoid orolchalari, neytrofil leykotsitar, limfomakrofolagal infiltratsiya, qoplovchi epiteliyning reaktiv o'zgarishlari (akontoz va parakeratoz). Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: a, b - x100, v-e - x200

Milklar fibromatozi – klinik jixatdan gipertrofik gingivitga o'xshash bo'lib, tabiati yallig'lanish xarakteriga ega emas. Sababi noma'lum. Tish toji atrofida valiksimon zich biriktiruvchi to'qimaning hosil bo'lishi bilan xarakterlanadi. Tarkibida kam biriktiruvchi to'qima va tomirlar tutadi. Keyinchalik tishlararo to'siq va alveolyar o'simta qirrasining emirilishi kuzatiladi.



Milkklar fibromatozi mikroskopik kurinishi. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan.

Parakeratoz - bu keratogialin hosil bo'lishi fazasining bo'lmasligi bilan kechuvchi muguzlanish jarayonining buzilishiga aytilib, donador qavat bo'lmaydi. Muguz qavatda tayoqchasimon hujayralarning yadrosi saqlangan bo'lib, ular gorizontol holatda yotadi.

Akontoz - bunda shox qavat hujayralari epiteliotsitlarning qalinlashuvi kuzatilib, hujayralar surg'ichlararo o'simtalar natijasida giperplaziyalashgan bo'ladi, lekin epiteliy bazal membranasi saqlangan holda bo'ladi.

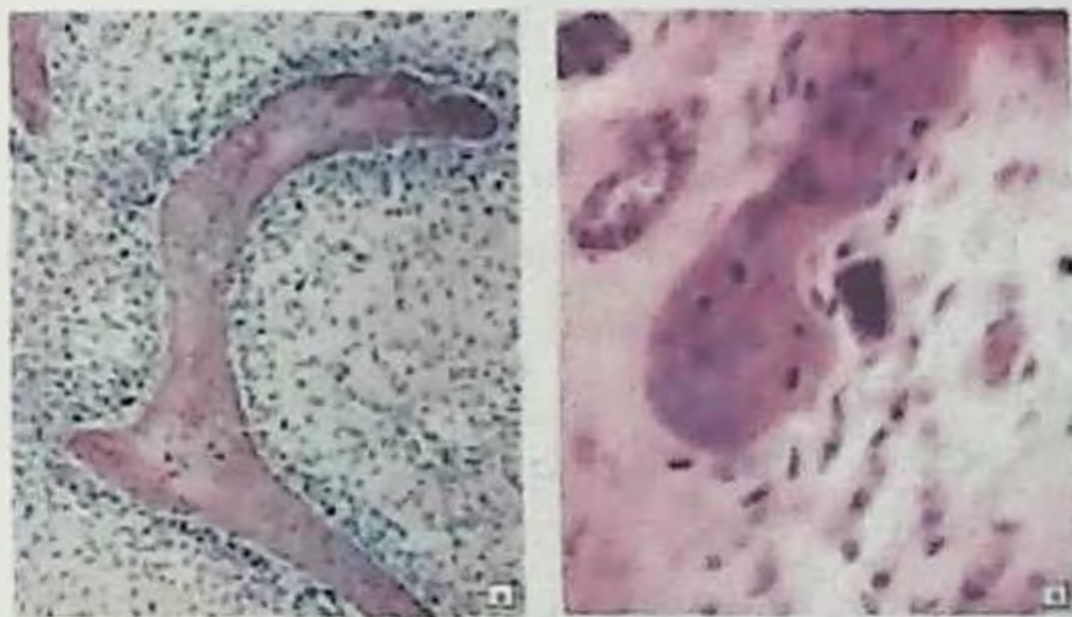
Psevdoepitelimatoz giperplaziya - epiteliyning psevdopiteliomatoz giperplaziyasi - bu shilliq qavatlar xususiy plastinkasiga chuqur invaziv akontoz bo'lib, ba'zida xususiy derma epitelial plasti va tasmalarigacha o'sib kiradi. Ayrim hollarda muguzlanish ruy berib bazal hujayralar saqlangan holatda bo'ladi.

Jag'-suyaklarining fibrozli displaziyasi - hujayraviy-tolali to'qimalardan iborat kapsula hosil qilmaydigan yaxshi sifatli o'smasimon o'simtalar bo'lib, suyaklarning emirilishi va Yuzning deformatsiyasiga olib keladigan jarayonga aytiladi. Ko'pincha yukori jag' suyaklari zararlanib, monoossal zararlanish, bolalarda va yoshlarda ko'prok uchrashi hamda o'g'il bolalarga qaraganda qiz bolalarda ko'p hosil bo'lishi kuzatiladi (5,6,8,10).

Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari



Fibrozlil displaziya (a-v): a, b – bemorning tashqi ko'rinishi; b – alvelyar o'simta sohasidagi o'zgarishlar; v - rentgenogramma. YUqori jag' suyagining hajmining oshishi. (a-v)



Fibrozlil displaziya mikropreparatlari (a, b); primitiv suyak ustunchalari hosil qiladigan hujayra tolalari osteogen to'qimaning o'sishi (tugallanmagan osteogenez), etilmagan to'qima etuk suyak to'qimasi bilan almashinishi. Etilmagan suyak to'qimasi trabekulalari xitoy ierogliflarini eslatadi (a). O'smasimon hosilaning chegaralari notekis, kapsulasiz suyak ustunchalari atrofida giperxrom yadroli va ko'plab mitozli o'sintasiimon hujayralar to'planganini ko'rish mumkin. Bunday holat sarkomani eslatib, fibrozli displaziyaning proliferatsiyalanuvchi shaklida uchraydi. Suyakning osteoklastlar bilan rezorbsiyasi (b). Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: a - x 160, b - x400

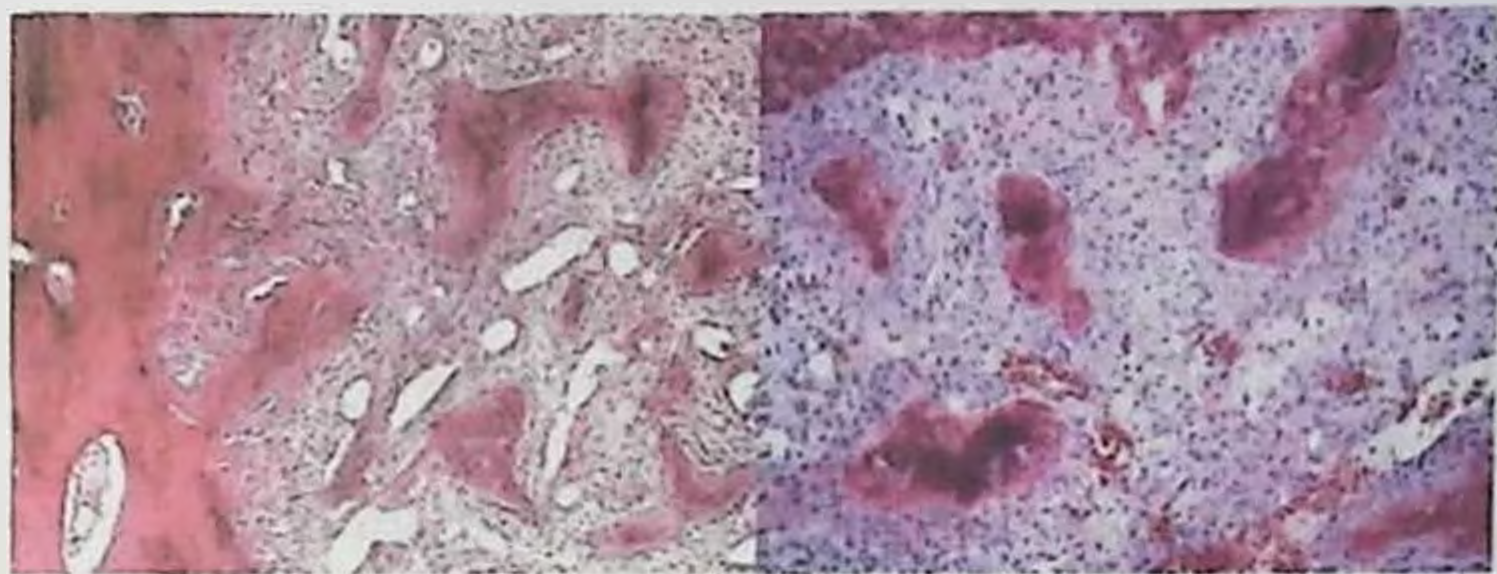
Qiz bolalarda jag' suyaklarining monoossal zararlanishi bilan birga ko'plab boshqa suyaklar, terining malla rangga kirishi va erta jinsiy etilishi (Olbrayt sindromi) bilan xarakterlanadi. Suyak

ko'migini tuldurib turuvchi o'smasimon hosila yosh fibroblastsimon hujayralar va nozik kollagen tolalar, primitiv suyak ustunchalaridan iborat, ba'zida sementsimon cho'kmalar ham uchraydi. Kistalar hosil bo'lishi kuzatilib, ular devorida osteoklastlar bo'ladi. Jarayonning pasayishi bilan hujayraviy elementlar soni kamayib, yangi hosil bo'lgan suyak atrofidagi jag' suyagi bilan ko'shilib ketadi. Kelib chiqish buncha anik emas, lekin gormonal genezli displaziya gumon qilinmoqda (3,4,6).

Olbrayt sindromi – nasliy kasallik bo'lib, qalqonsimon oldi bezi gormonlari utilizatsiyasining buzilishi bilan xarakterlanadigan va qandli diabet, arterial gipertenziya, arteriit hamda poliartrozlar bilan birga kechadigan kasallikdir. Klinik ko'rinishlari: endokrin buzilishlar – psevdogipoparatireoz, TTG rezistentli gipotireoz, gonadotropinlarga rezistentlik, gipoprolaktinemiya, ADGga qisman rezistentlik, bo'yining pastligi, semizlik, oligomenoreya, suyak – bug'imli braxidaktiliya, teri va teriosti ossifikatlar, nevrologik buzilishlar, akliy zaiflik, tutkanoqlar, katarakta, tishlar chiqishining susayishi kuzatiladi (3,5,6,12).

Xeruvizm – («Xeruvizm» - farishta) – oilaviy jag' suyaklarining ko'plab kistoz kasalligi bulib, hujayralarga boy biriktiruvchi to'qimaning usishi bilan xarakterlanadi. Tomirlar atrofiga atsidofil material va ko'p yadroli gigant hujayralar to'planishi xarakterli bo'ladi. Suyak ustunchalari paydo bo'la boshlaydi va osteoid bilan o'ralib, asta-sekinlikda etuk suyak to'qimasiga aylanadi. Kasallik bolalikdan boshlanib, pastki jag' sohalari va ikki burchagi sohasida g'adir-budur to'qimalar paydo bo'ladi. Yuz asta-sekin yumaloqlashadi va shuning uchun «xeruvim Yuzi» - farishta kasallik nomidan olingan (1,4,5,10).





Fibrozli displaziya. Bemorning kurinimi va mikroprepatlardagi tasviri. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan.

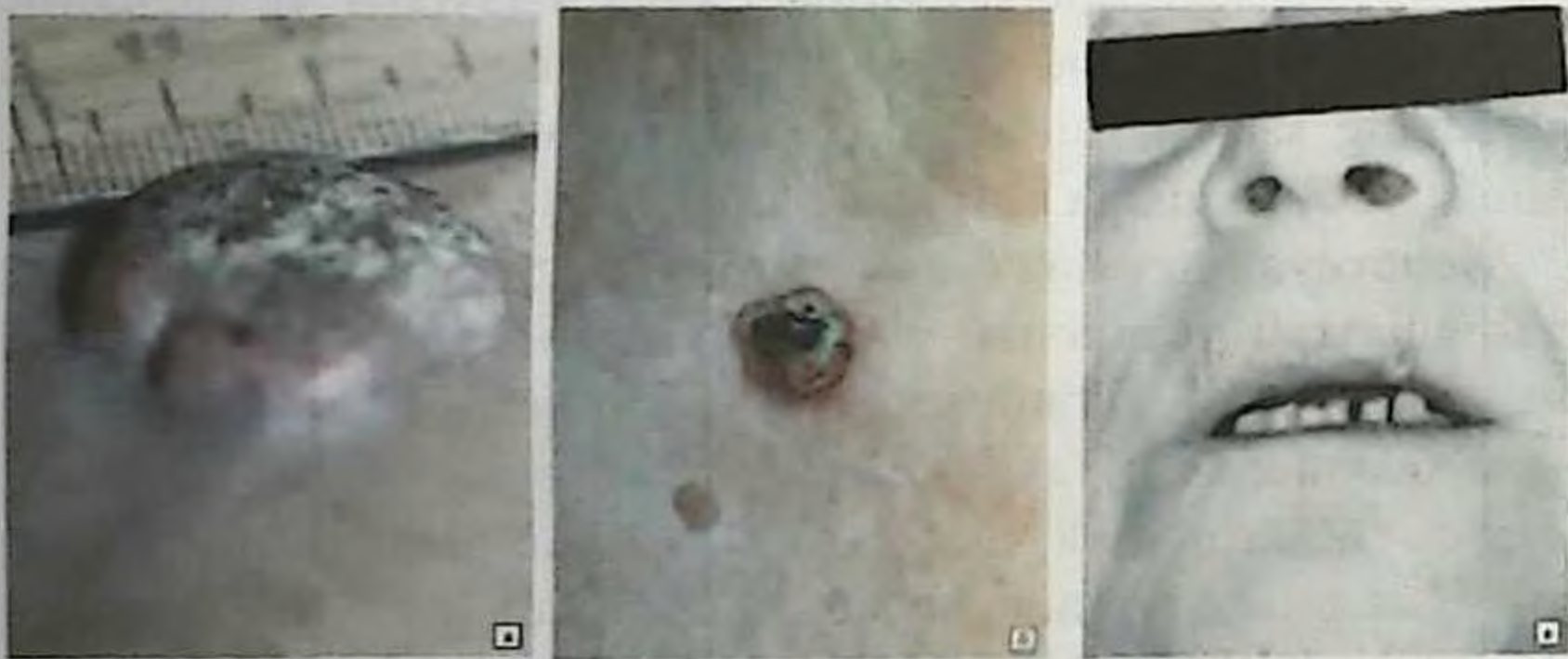
SHunisi qizikki, jarayon 12 yoshlarda borib to'xtaydi va suyak o'zining normal shakliga ega bo'ladi. Xeruvizmni fibroz displaziyaning bir turi deb xisoblashadi.

Eozinofil granulema (Taratyinov kasalligi) bolalar va yoshlarda jag'-suyaklari bilan birga boshqa suyaklarga uchrashi bilan xarakterlanadi. O'chok avval suyak ichida joylashib, keyin uni shikastlanishi va kortikal qavatga o'tadi. Gistologik zararlangan o'choq bir turdagi gistiotsid turidagi katta hujayralar va eozinofillar aralashmasidan tuzilgan. Eozinofil granulema kechishi yaxshi sifatli. Jarayonning sababi yallig'lanish jarayoni bilan bog'lik bo'lib, uni Gistiotsitoz X guruxiga kiritilgan (1,2,5,6,11).

Seboreyali kreatoz (sin. seboreyali sugal, qarilikdagi so'gallar, bazal hujayrali papilloma, pigmentlashgan epitelioma, seboreyali nevus, seboreyali keratopapilloma). Bu jarayon ko'pincha katta yoshli odamlar, qariyalarda Yuz va boshning sochli qismlarida uchraydi. Makroskopik ular yakka yoki ko'plab qo'ziqorinsimon yoki yassi pilakchasimon bo'lib, to'q rangda va yog'li Yuzalidek ko'rinishda bo'ladi. Mikroskopik epitelial plastning akantoz va ularning bir-biriga quyilishlari bo'lib, ular katta maydonlarni hosil qiladi. Bazalioid tipdagi epidermotsitlarning ustunligi ko'rinib, hujayralararo ustunchalar sust rivojlanadi. Hujayralar sitoplazmasida melanin tutadi. Epitelial plastlarda muguz kistalar, shox hujayralarning hoshiyali qavati ko'rinadi. Ba'zi maydonchalarda muguz kistalarning boshlang'ich etapi bo'lishi keratinizatsiyaning har xil boskichi uchraydi, shuningdek bazalioma yoki epidermaichi rakni eslatadi. Lekin bunday o'zgarishlarni xavfli o'sma belgisi deb

bilish kerak emas. Bu o'zgarishlar ta'sirlovchilarning qaytalanishi, travmasi va yallig'lanishi natijasida kelib chiqadi. Yomon sifatli o'smaga aylanishi kamdan – kam hollarda uchraydi. Seboreyali so'gallarni karilikdagi kreatoma, ekkrin poroma, follikulyar kreatomalar bilan differensial diagnostika qilish kerak (1,2,3,6,8,9,10).

Keratoakantoma (sin. yogli yoki muguzli mollyusk, psevdokarsinomatoz giperplaziya) kam uchraydigan yaxshi sifatli o'sma bo'lib, morfologik yuqori differensialashgan yassi hujayrali rakni eslatadi. Siklik kechishi va o'z-o'zidan tuzalishi bilan xarakterlanadi. Lokalizatsiyasi Yuz va ko'l panjalari. Qariyalarda va ko'pincha erkaklarda uchraydi. Kam hollarda keratoakantomalar ko'plab bo'ladi. Ular 2-3 hafta tez o'sishi va keyinchalik o'sish tempining stabilizatsiyasi va 6-8 oydan keyin to'liq yuqolishi bilan xarakterlanadi. O'sgan joyida yuqolgandan keyin chandiqlik qoladi. Ba'zan o'sma bir necha yillardan keyin retsidiv berishi mumkin (5,6,7).

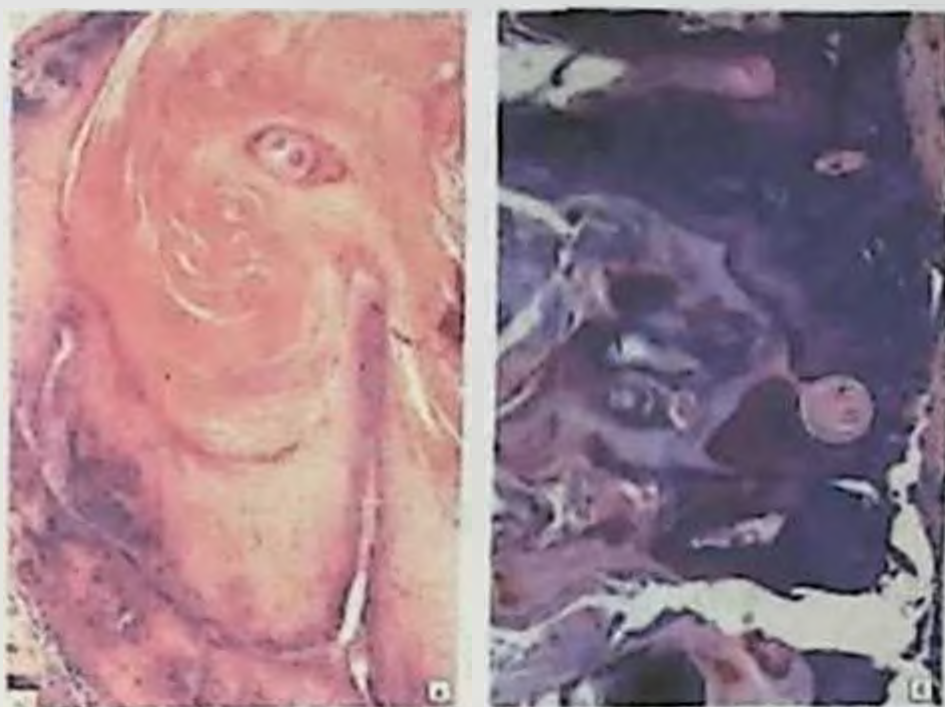


Keratoakantomaning makroskopik ko'rinishi (a-v): a, b – Yuz terisi, v – yuqori lab. O'sma chashkasimon xarakterli, 2 sm atrofida o'lchamli, markaziy qismi zich muguz massa bilan to'lgan.

Makroskopik - u sharsimon shaklda, qattiq konsistensiyali, miya yarim shariga o'xshash teri sathidan ko'tarilib turadi.

Mikroskopik – virusli sugal yoki yassi hujayrali rakni eslatadi. O'smaning markaziy qismlarida kratersimon chuqurlik bo'lib, u muguz massalar bilan to'lgan bo'ladi. Periferiyasi va tubida

akantotik tasmalar va epiteliy kompleksi aniqlanib, derma ichiga kirib ketadi.



Mikropreparatlar (a, b). Keratoakantoma: epidermisda muguz massalarning to'planishi, periferiyasida 2 qavat epidermisning «yoqasimon» ko'rinishi, uning akantoz, bazal qavatida ko'plab mitozlar, atipik mitozlar uchramaydi. Epiteliyo'simtalar dermada chuqur kirgan, diskeratoz o'choqlari aniqlanadi, kamrok hujayraviy atipiya. Dermada yallig'lanishli infiltrat. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan.

Akantotik tasmalar yuqori differensiallashgan va shoxsimon epiteliotsitlardan tashkil topgan bo'lib, parakeratoz, diskeratoz va muguzlanish o'choqlari aniqlanib, rak «marvarid»lariga o'xshash bo'ladi. O'smaning o'sish tempi o'sganda hujayralarida mitoz, epiteliy bazal hujayralarining dezorganizatsiyasi kuzatilib, notug'ri tashxis quyilishiga olib keladi. O'sma periferiyasi tasmalarida va tubida plazmatik hujayralar va limfo-gistiotsitar infiltratsiya kuzatiladi. Ba'zida (asosan regressiya fazasida) yot tanalar atrofidagi gigant hujayralar aniqlanadi. Kam hollarda keratoakontomalarda yomon sifatli o'smaga xos belgilar namoyon bo'lib, o'sma hujayralari to'plamlari limfatik va qon tomirlari, perinevral bo'shliqlarda aniklanadi. Bunday keratoakontomalar limfatik tugunlarga metastaz beradi.

Ko'pincha keratoakontomalarni yuqori differensialashgan yassi hujayrali rakdan farqlab bo'lmaydi va bunda klinik ma'lumotlar kerakli hisoblanadi. Keratoakontomalarda rakga qaraganda nekroz o'choqlari bo'lmaydi. O'smani glikogenga bo'yalganda akantomik

tasmalarda ko'p glikogen saqlaydi, bunday holat esa yukori differensialashgan yassi hujayrali rakda esa kuzatilmaydi.

Yaxshi sifatli yassi hujayrali keratoz (sin. keratozli papilloma) – ko'p uchraydigan teri o'smasi bulib, ko'plab o'sadi. O'sma har qanday yoshda tanadan o'sishi mumkin. Pigmentlashadi va ba'zida yomon sifatli o'smaga aylanishi mumkin. Mikroskopik – epidermisda so'rg'ichsimon o'simtalar o'sib, akantoz, giper va parakeratozlar uchrab, epidermis qavatlarining buzilishga olib keladi. Bu jarayonni virusli zararlanishlarda bo'ladigan surg'ichli tuzilmalardan farqlash kerak. Yassi hujayrali yaxshi sifatli keratozda virusli zararlanishlardan farqi epiteliotsitlar saklangan bo'lib, stromasi yallig'lanish hujayrali infiltratsiyalangan bo'ladi. SHuni ta'kidlash lozimki, bu o'smalarga ham ba'zida epiteliyning psevdokarsinomatoz giperplaziyasi uchrab, differensial diagnoz o'tkazishda qiyinchiliklar tug'diradi (3,6,7,11).

CHegarali rivojlanish nuksonli papillomatoz – morfologik papillomaga o'xshash bo'lib, chaqaloqlar va bolalarda uchraydi, ko'plab va simmetrik o'sishi bilan xarakterlanadi. (sin. ixtioziforli nevus, so'galli nevus, keratotik nevus), («chiziqli nevus»). Bu papillomatoz vulgar so'gal, seboreyali so'gal, qarilikdagi keratomalarga o'xshash bo'ladi (4,5,8).

Izolyasiyalangan follikulyar diskeratoz (sin. so'galli diskeratoma, diskeratotik qarilikdagi keratoz) – dermada tuguncha bo'lib, teri satxidan ko'tarilib markazi botgan bo'ladi. Ko'pincha Yuz va buyinda joylashadi. Mikroskopik markazida muguz massalarning to'planishi, «bazaloid» hujayralar bilan qoplanishi va surg'ichli o'simtalar hosil qilishi ko'rinadi. Bu jarayonni Dare kasalligidan (surg'ichli siringoadenoma) farqlash lozim.

YOrug hujayrali akantoma – ko'pincha qariyalarda, tananing pastki qismi va oyoqlarda katta bo'lmagan qattiq tugun shaklida uchraydi. Mikroskopik glikogen tutuvchi katta yorug' hujayralardan iborat koplovchi epiteliyning qalinligi ko'rinadi. Bu hujayralar dermada anastomozlovchi akantotik tasmalar hosil qiladi. Ular atrofida limfogiotsitar reaksiya va ba'zi epitelial tasmalar orasida polimorf yadroli leykotsitar to'plami ko'rinadi.

Yuz-jag' sohasining o'sma oldi xolatlari.

Aktinik keratoz (sin: senil keratoz, keratopapilloma, prekanseroz keratoz) qariyalarda Yuz va ko'llarning orqa tomonlarida joylashadi. Makroskopik bu bitta yoki ko'plab pilakchalardan iborat bo'lib, Yuzasi kulrang qipiqchali bo'ladi. Mikroskopik giperkeratoz, parakeratoz, akantoz va papillomatoz aniqlanadi. Muguzlanishi bir tekis bo'lmay, soch follikulalari teshikchalari sohasida ko'prok bo'ladi. Epidermis bazal qavati ko'p katorli, diskompleksatsiyasi ko'rinishida bo'ladi. Yuzaki qavatlarida diskeratotik o'smalar, gigant ko'p yadroli hujayralar bo'lib, Bouen kasalligiga o'xshash bo'ladi. Dermaga yakin joylarda yallig'lanish infiltratlari ko'rinadi (8,10,11).

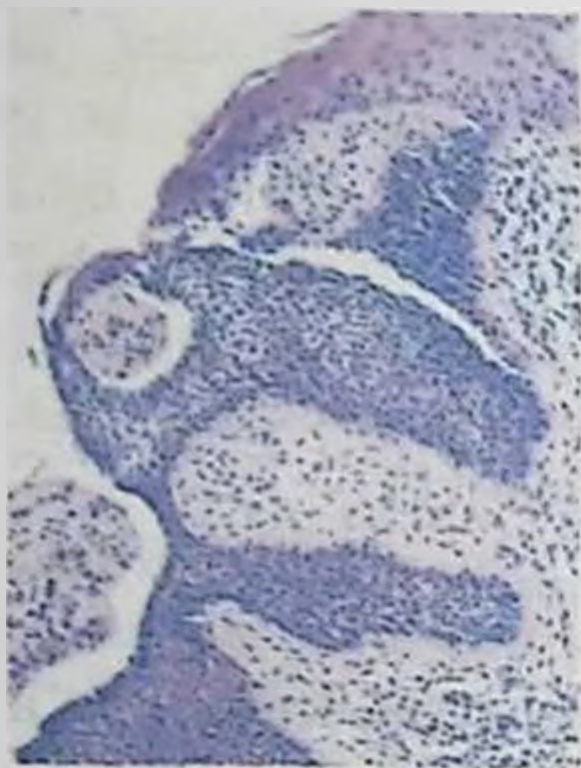
Bouen kasalligi – ko'pchilik fikricha epiderma ichi raki (in situ) deb baholanadi. Joylashishi tananing barcha kismilarida, lekin ko'pincha jinsiy a'zolar, qovoq terisida bo'lib, makroskopik (ba'zida ko'plab) muguz qobiqcha bilan qoplangan pilakcha ko'rinishli bo'ladi.



Bouen kasalligi (a, b): a – terida notug'ri Yuzali, qipiqchali va muguzlanadigan yaraning hosil bo'lishi, b - og'iz bo'shlig'i shilliq qavatida notug'ri shaklli qattiqlashagan hamda yaralangan o'choq

Mikroskopik tikanakli kavatda giper, parakeratoz, akantotik o'simtalar bo'lishi va bazal qavat chegarasi aniq bo'lishi bilan xarakterlanadi. Ko'p yadroli gigant hujayralar va atipik mitozlar ham ko'rinadi. Ba'zi hujayralar pedjet hujayrasiga o'xshash bo'lib, hujayralararo ko'prikchalarni tutadi. Aloxida hujayralarning keratinizatsiyasi va rak "marvaridlari" aniqlanib, donador qavat aniqlanmaydi. Dermada ko'plab limfogiotsitar infiltratsiya va kollagenning bazofil degeneratsiyasi ko'rinadi. Kasallikning uzoq

vaqt kechishida invaziv o'sish va kam differensiyallashgan epidermoid rak rivojlanadi. Qarilik keratozi, seboreyali so'gallardan va pigmentsiz chegarali nevusdan farqlash kerak (5,7,8,11,12).



Mikropreparat. Bouen kasalligi: epiderma displaziyasi- hujayralar stratifikatsiyasi yo'qolgan, betartib joylashgan, bir qism hujayralarda yaqqol rivojlangan katta giperxromi yadroli atipiya, mitozlar aniqlanadi. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan.

Radiatsion dermatoz – epidermis va dermada distrofik – giperplastik jarayonni o'zgarishlar bilan xarakterlanadi. Dermada giamenoz. Kollagen degeneratsiyasi, majrux fibroblastlar, tomirlar obliteratsiyalari ko'rinadi. Seboreyali keratoz, Bouen kasalligi, sinotsellyulyar rakdan differensial – diagnostika qilish kerak.

LEYKOPLAKIYA.

Leykoplakiya – (grekcha leucos – ok va fransuzcha plaque – plastinka ma'nosini anglatadi) og'iz shilliq qavatining surunkali ta'sirlovchi agentlar ta'sirida muguzlanishiga aytiladi. Kasallik surunkali kechib, og'iz shilliq qavati Yuzasida oq dog'larning paydo bo'lishi (kasalikning boshlang'ich davri) yoki pilakchalarning hosil bo'lishi (surunkali kechishida) bilan xarakterlanadi. Oq dog'lar va pilakchalar ko'pincha til shilliq qavati Yuzasida, kam hollarda boshqa sohalarda uchraydi. Oq dog'lar va pilakchalar har xil o'lchamli va shaklli bo'ladi. Pilakchalar odatda shilliq qavat Yuzasidan ko'tarilib turadi, va ularning Yuzasi g'adir-

budir, yoriklar bilan qoplangan bo'ladi. Leykoplakiya ko'pincha 30-50 yoshlilarda ayollarga nisbatan erkaklarga ko'p uchraydi (1,2,9).

Leykoplakiyaning 2 xil shakli farqlanadi: yassi yoki oddiy va so'galli. Gistologik leykoplakiyaning yassi shaklida yassi muguzlanmaydigan epiteliyning qalinlashuvi kuzatilib, bu bazal va donador qavatning kengayishi, paraketoz, giperkeratoz va akontoz tufayli kelib chiqadi. Epiteliyning akontotik tasmalari dermada chuqur kirgan buladi va u erda yumaloq hujayrali infiltratlarni hosil qiladi. So'galli shaklida epiteliyning qalinlashuvi bazal qavatning proliferatsiyasi va kengayishi tufayli bo'ladi. Ba'zida bunda epitelial xujayralardan betartib joylashaishi, hujayraviy atipizm belgilari, xanda muguzlanishning kuchayishi aniqlanadi. SHuning uchun qipiqchalarining Yuzasi g'adirko'rinishda bo'ladi. Dermada yaqqol limfoplazmotsitar infiltratsiya va skleroz topiladi (1,4,5,7,10).

Leykoplakiyaning rivojlanishida yomon odatlar (sigareta chekish, nos chekish, toksikomaniya), surunkali yallig'lanishlar asosiy rol o'ynab, ulardan tashqari avitaminozlar (vitamin A) ham sabab bo'ladi.



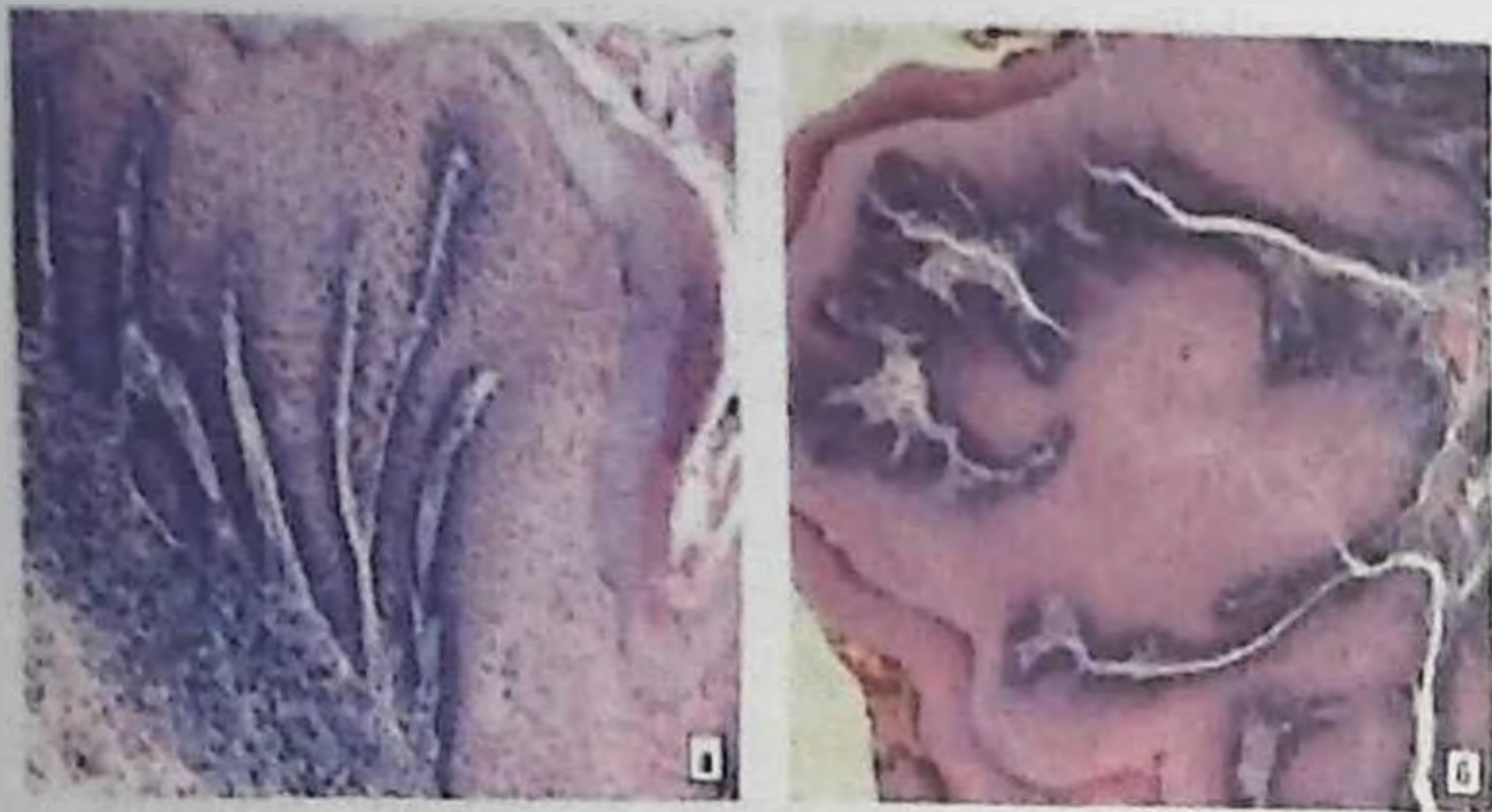
A



B

Leykoplakiya makroskopik kurinishi. a- og'iz bo'shlig'i, tanglayda oq dog'lar va pilakchalar; b- til uchidagi oq dog'lar va pilakchalar.

Leykoplakiya yillar davomida kuzatilishi va rakga aylanishi mumkin, asosan so'galli shaklida (50%). SHuning uchun uni o'sma oldi holati deb hisoblashadilar.(2,5)



Mikropreparatlar (a, b). Og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining leykoplakiyasi: a - yassi; b - verrukoz (so'galli) leykoplakiya. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan.

YUZ-JAG' SOHASINING ODONTOGEN ORGANOSPETSIFIK O'SMALAR.

Bu gurux o'smalarining gistogenezi odontogen apparat: emal a'zosi (ektodermal kelib chiqishdagi) va tish surg'ichi (mezenximal kelib chiqishidagi) bilan bog'liq. Ma'lumki emal a'zosidan tishning emali, tish surg'ichidan esa - odontoblast, dentin, sement va pulpa shakllanadi. Odontogen o'smalar kam uchraydigan bo'lib, lekin ular turli tuman ko'rinishlidir. Bular jag' suyagi ichi o'smalaridir. O'smalarning o'sishi yaxshi sifatli bo'lsa ham, suyak to'qimasining destruiroshuvi va deformatsiyasiga olib keladi. Jag' suyagi o'smalari barchasi odontogen hisoblanib (suyak ichi rivojlanadi), asta - sekin o'sishi, mahalliy destruiroshuvi, jag' suyaklarining deformatsiyasi bilan kechadi (1,2,6,7,8). Ular tishlarning qimirlab qolishiga, joylashishining o'zgarishiga, chiqmagan tishlar o'rniga, og'iz bo'shlig'i yumshoq a'zolari to'qimasiga o'sishiga, hamda yuqori jag'da bo'lsa yuqori jag' bo'shliqlariga o'sib kirishiga olib keladi. Ba'zida spontan sinishlar kuzatiladi. Ko'p hollarda ular yaxshi sifatli, lekin maxalliy destruiroshib o'sishida, o'smaning noradikal olib tashlashlarda retsidiylanishi mumkin. YOmon sifatli odontogen o'smalar kam uchraydi.

Gistologik bu o'smalar 3 guruxga bo'linadi.

1. Odontogen epiteliy bilan bog'lik gistogenetik o'smalar-

1) Yaxshi sifatli ameloblastoma bo'lib, u har xil variantda - follikulyar, kistoz, to'rsimon (pleksiform), akantomatoz, granulyar hujayrali, adenomatoid o'sma, kalsinatsiyalanadigan epiteliyal odontogen o'sma.

2) Yomon sifatli ameloblastoma va birlamchi suyak ichi karsinoma (jag' suyaklari raki).

2. Odontogen mezenxima bilan bog'liq gistogenetik o'smalar yaxshi sifatli dentinoma, miksoma, yomon sifatli sementomalar mavjud.

1) Yaxshi sifatli - dentinoma, miksoma, sementoma, sementlovchi fibromalar kuzatiladi.

2) Yomon sifatli odontogen sarkomaning har xil variantlari mavjud.

3. Aralash genezli odontogen o'smalar. Ameloblastik fibroma, odontogen fibroma, odontoameloblastoma, ameloblastik fibroodontoma.

1) Yaxshi sifatli: ameloblastik fibroma, odontogen fibroma, odontoameloblastoma, ameloblastik fibroodontoma.

2) Yomon sifatli: ameloblastik fibrosarkoma, ameloblastik odontosarkoma.

4. Rivojlanish nuksonlari.

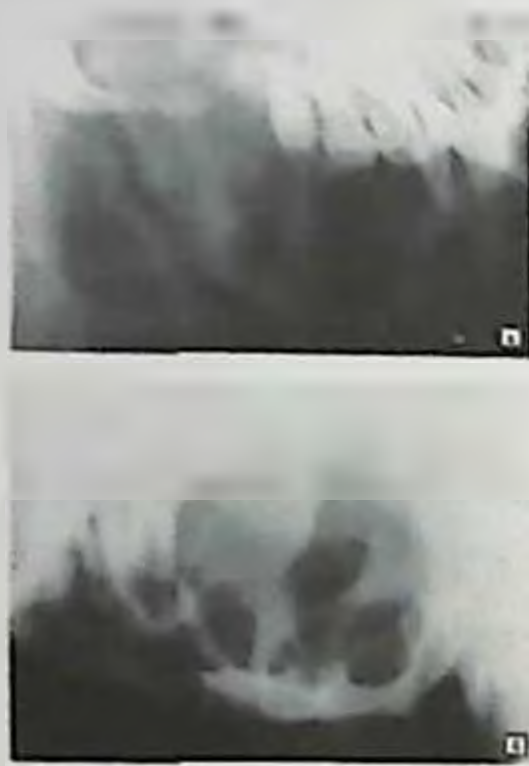
1) Gigant sementoma (gigantomorf bu ko'plab bo'lishi xam mumkin).

2) Odontoma (oddiy, aralash-murakkab va murakkab-tarkibli).

Odontogen epiteliy bilan bog'liq gistogenetik o'smalar

Ameloblastoma - yaxshi sifatli o'sma bulib, destruksiyanib o'sishi bilan xarakterlanadi. Bu o'sma eng ko'p uchraydi va jag' suyaklarining destruksiyasi tipik xisoblanadi. 80% hollarda o'smalar pastki jag'da uning burchagi va molyarlar sohasidan o'sadi. 10% dan ko'p bulmagan hollarda rezsy sohasidan o'sadi. O'sma ko'pincha 40-50 yoshlarda va kam holatda bolalar va yoshlarda uchrashi mumkin. O'sma asta-sekin o'sib, bir necha yillar o'sishi mumkin. Erkak va ayollarda bil xil nisbatda uchraydi. Makroskopik o'sma qattiq, oqimtir tUSDagi to'qima bo'lib, ba'zida qung'ir kiritmalar

tutadi. Gistologik: follikulyar, granulyar hujayrali, pleksiform (to'rsimon), akantomatoz, bazal hujayrali shakllari farqlanadi. Ko'p uchraydigan shakli follikulyar va pleksiform ameloblastomadir (1,9,10).



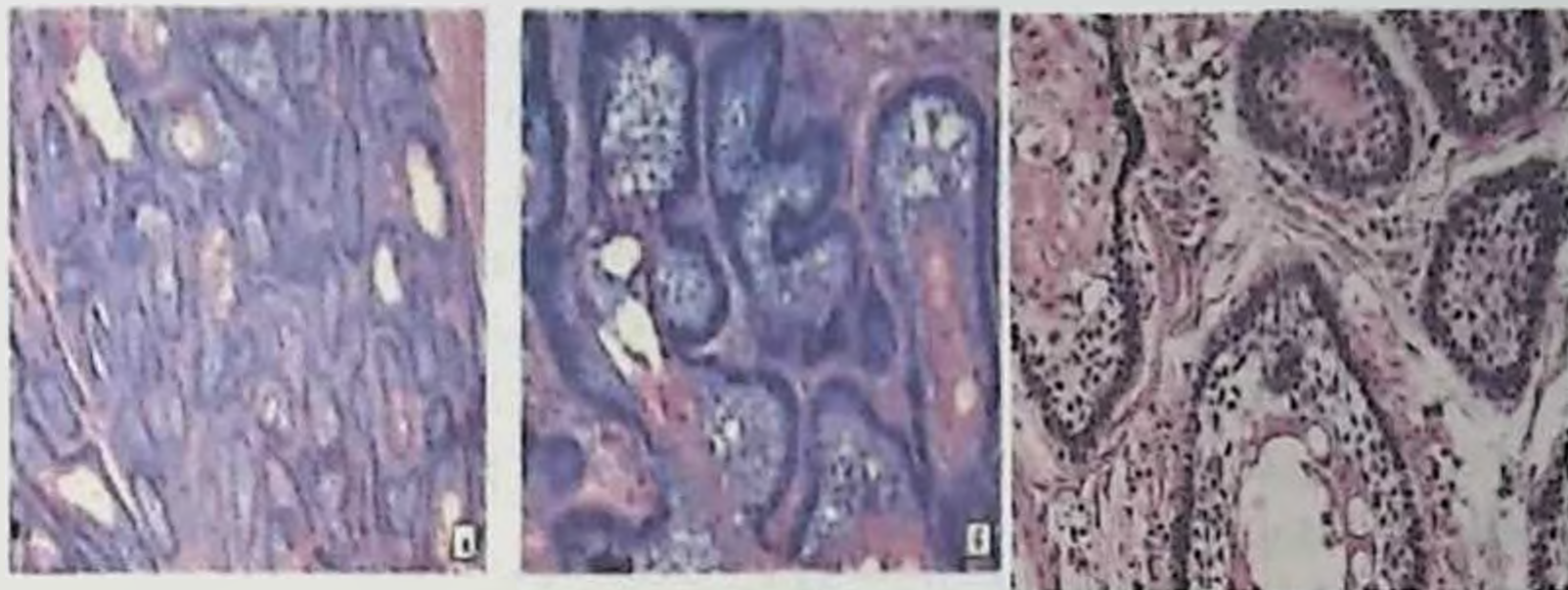
Pastki jag' ameloblastomasi rentgenogrammasi: suyak to'qimasi ko'p kamerali destruksiya sohalari (a), yupqa suyak to'siqlar bilan koplangan sovun pufaklari ko'rinishida (b).

Follikulyar ameloblastoma - sharsimon yoki notug'ri shakldagi orolchalardan tashkil topgan bo'lib, atrofi odontogen silindrik yoki kubsimon epiteliy bilan qoplangan. Markaziy qismlari poligonal, yulduzsimon, oval hujayrali to'r hosil qiluvchi hujayralaridan tashkil topgan. Orolchalarida atrofik, distrofik o'zgarishlar natijasida kistalar hosil bo'ladi. Bu o'smaning gistologik strukturasi emal a'zoni eslatadi.

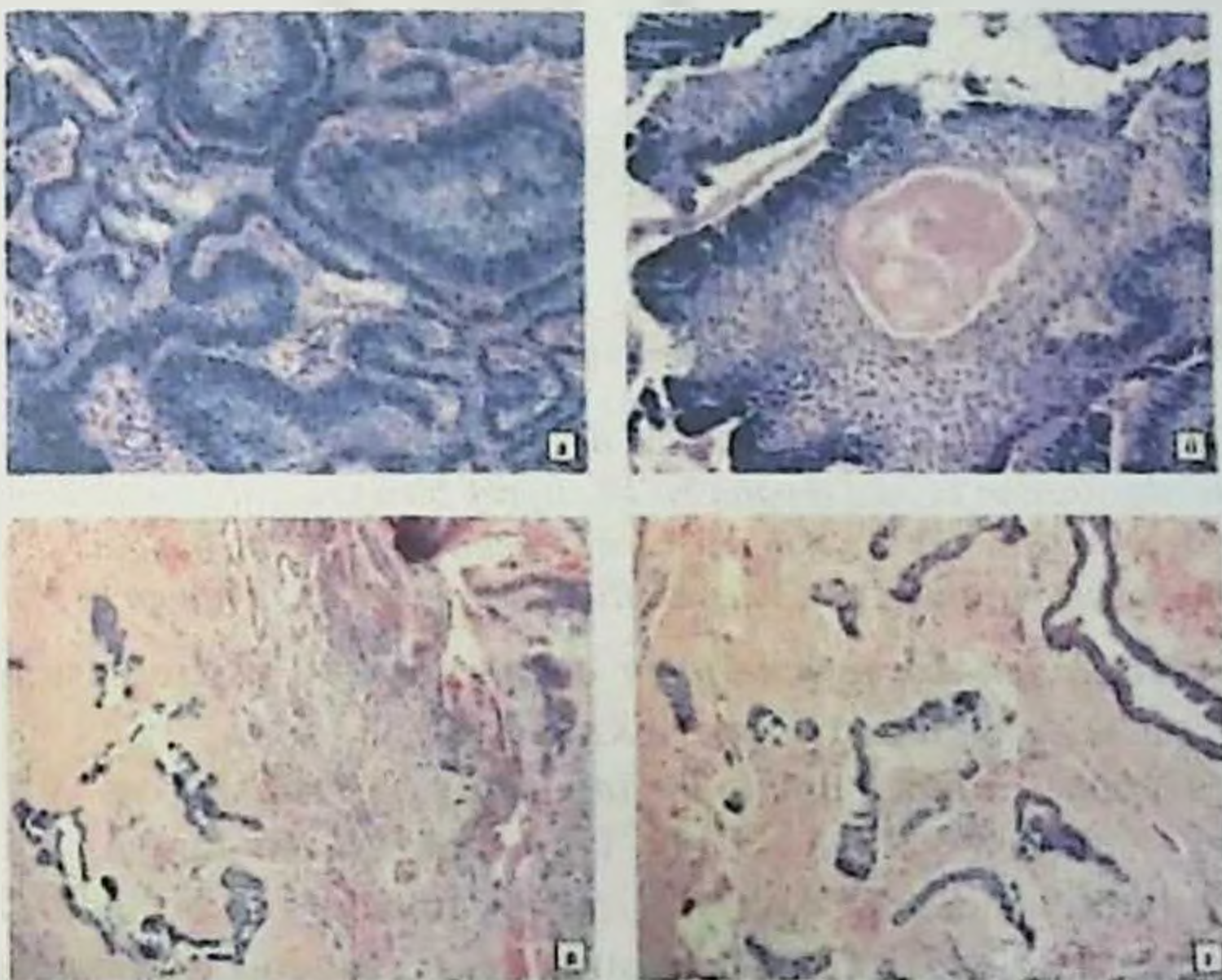


Pastki jag' ameloblastomasi: a – bemorning tashqi ko'rinish, b - makropreparat, operatsion material. O'sma bilan zararlangan pastki jag' suyagi deformatsiyalanagn. O'sma tugun shaklda, qo'ng'ir kulrang tusda (solid shakli), jag' suyagi yupqulashgan.

Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari



Mikropreparatlar (a, b). Follikulyar ameloblastoma: tish murtagi emal a'zosini rivojlanishini eslatuvchi epitelial hujayralar orolchalari. Orolchalar periferiyasida silindrik xhujayralar to'planishi ko'rinadi. Epitelial orolchalar markazida siyrak yulduzsimon hujayralardan tashkil topgan bo'lib, ular emal a'zo yulduzsimon hujayralarini eslatadi. Epitelial orolchalar orasida kam hujayralar tutuvchi siyrak biriktiruvchi to'qima joylashib, u o'sma stromasini tashkil qiladi. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: a - x 100, b - x200



Mikropreparatlar (a-g). Ameloblastoma: a - pleksiform, b - akantomatoz, v-g - monokistoz (kista devorida). Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: a - x 100, b - x160

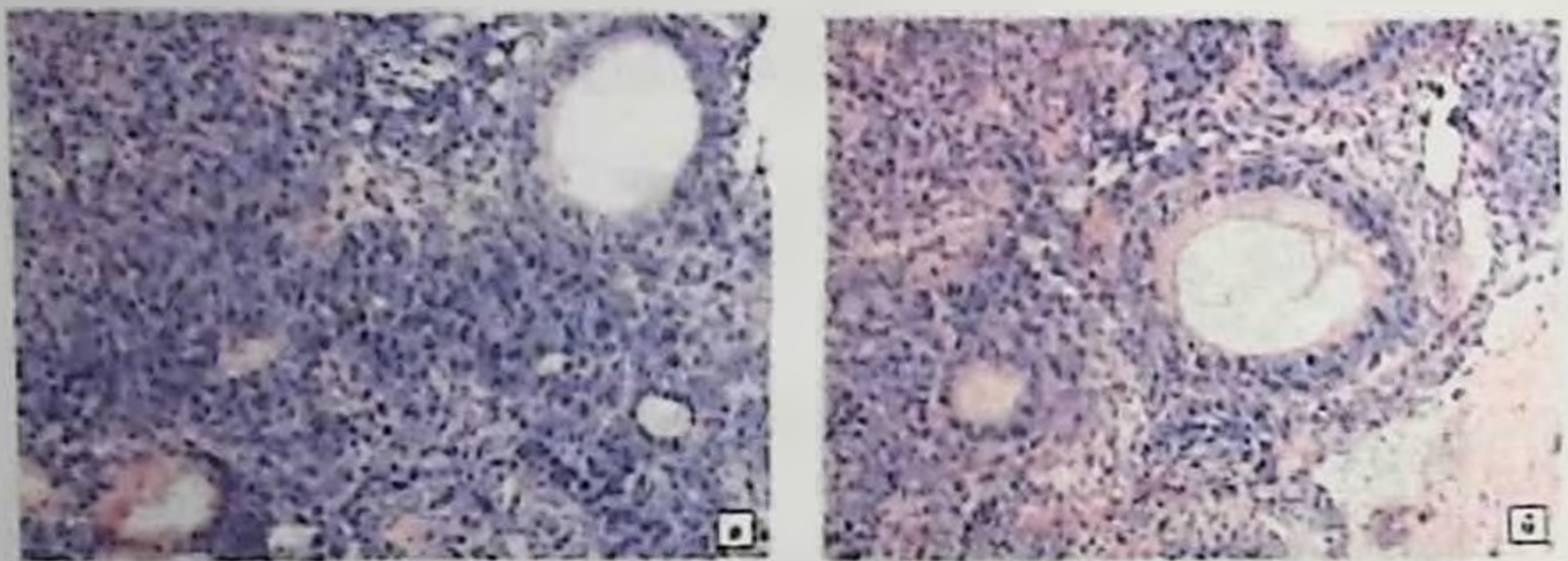
Pleksiform shaklli ameloblastoma - odontogen epiteliy tasmalari va ularning shoxlanishidan tuzilgan bo'lib, bir o'smada bir necha xil ko'rinishlari uchrashi mumkin (5,6).

Akantomatoz ameloblastoma - o'sma orolchalarida keratin hosil qiluvchi epidermoid metaplaziya ko'rinishda bo'ladi.

Bazal hujayrali ameloblastoma - bazal hujayrali rakni eslatadi.

Granulyar hujayrali shakli - ko'p miktorda atsidofil granulalar tutadi.

Adenomatoid o'smalar - yukori jag' kozik tishlar sohasidan rivojlanib, odam xayotining 2 yarmida usib, odontogen epiteliydan shakllanadi. O'sma biriktiruvchi to'qimaga urnatilgan yulakchalarga uxshash shakllanadi va gialinoz kurinishli bo'ladi (5,6,8).



Mikropreparat (a, b). Adenomatoid odontogen o'sma: o'sma yo'laksimon tuzilmalardan tashkil topgan bo'lib, siyrak biriktiruvchi to'qimalarda joylashgan kubsimon va baland prizmatik epiteliy bilan qoplangan. O'sma inkapsulyasivalangan. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: x 120.

Odontogen karsinomalariga - yomon sifatli ameloblastoma va birlamchi suyak ichi karsinomasi kiradi.

Yomon sifatli ameloblastomaning ko'rinishi va tuzilishi yaxshi sifatliga o'xshash bo'ladi, lekin odontogen epiteliy hujayralarining kuchli polimorfizmi va atipizmi xos bo'ladi. O'sish tempi tez, suyak to'qimasi destruksiya yaqqol rivojlangan va regionar limfatik tugunlarga metastaz bergan bo'ladi (1,2,8).

Birlamchi suyak ichi karsinomasi - jag' suyagi raki bu og'iz bo'shlig'i epiteliysiga bog'liq bo'lmagan periodontal boylam

Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari

(Malasse orolchasi) odontogen epiteliysi orolchalaridan rivojlanuvchi epidermoid rakdir.



Makropreparat. Pastki jag' suyagining birlamchi suyak ichi raki: operatsion material. Pastki jag' suyagi deformatsiyalangan, o'sma aniq chegaraga ega emas, kulrang oqimtir tusda, yumshoq elastik konsistensiyali, jag' suyagidan o'sib, kortikal plastinkani emirib, atrofdagi yumshoq to'qimalarga o'sib kirmoqda.

Jag' suyaklari birlamchi karsinomasi odontogen kista epiteliysidan kelib chiqishi mumkin. O'smaning o'sishi tez bo'lib, suyaklarning yaqqol destruksiyasiga olib keladi (5,6,8).

Odontogen mezenxima bilan bog'lik gistogenetik o'smalar

Odontogen mezenxima bilan bog'liq gistogenetik o'smalar turlicha bo'lib, bularga yaxshi va yomon sifatli o'smalar - dentinoma, miksonoma, sementomalar kiradi (1,2,4,9).

Dentinoma – kam uchraydigan o'sma bulib, suyak to'qimasi retgenogrammasida emirilgan suyak to'qimasi ko'rinadi. Gistologik o'sma odontogen epiteliy tasmalaridan, etilmagan biriktiruvchi to'qima va displastik dentin orolchalaridan tuzilgan bo'ladi.

Odontogen miksonoma – kapsulasi yuk, mahalliy destruiirlashgan o'sish bilan o'sadi va shuning uchun olib tashlangandan keyin ham retsidiv beradi. Boshqa lokalizatsiyali miksomalardan farqli noaktiv odontogen epiteliy tasmalarini tutadi.

Sementoma (sementomalar) – yomon chegaralangan ko'plab guruh o'sma bo'lib, morfologik ko'rinishi ko'p yoki kam mineralizatsiyalashgan sementsimon modda hosil qilishi bilan farqlanadi.

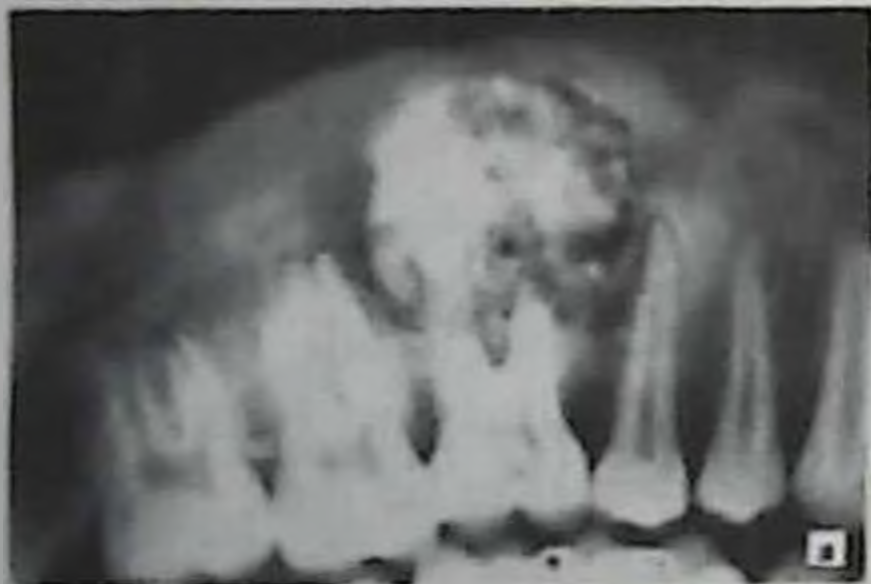


Mikropreparat. Sementoma o'smada mineralizatsiyalashgan sementsimon moddasining tuplanishi ko'rinadi. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: x 120.

Yaxshi sifatli turlariga:

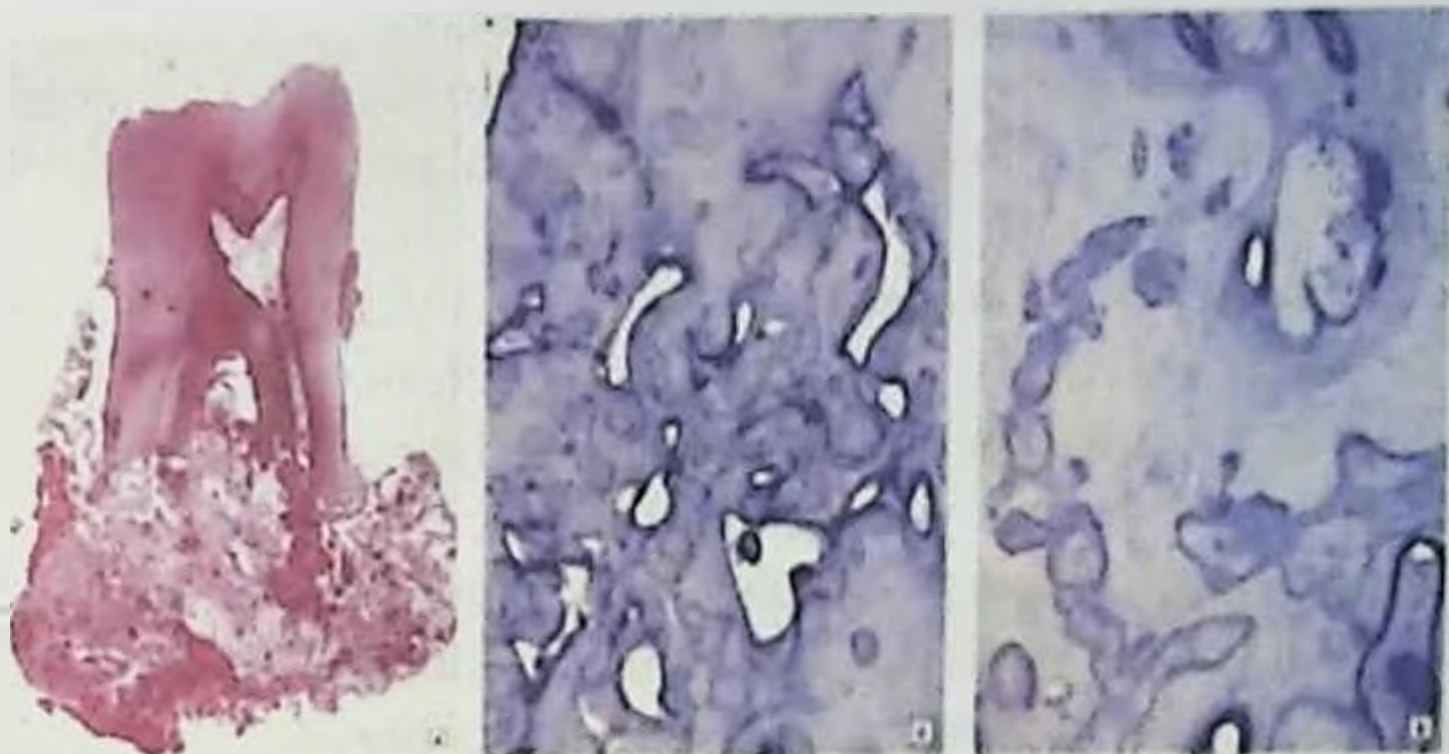
1. Yaxshi sifatli sementoblastoma
2. Sementlovchi fibroma
3. Gigant hujayrali sementomalar kiradi.

Yaxshi sifatli sementoblastoma - pastki jag'ning premolyar yoki molyarlardan o'sib, o'sma to'qimasi tish ildizi bilan bitishgan bo'ladi.



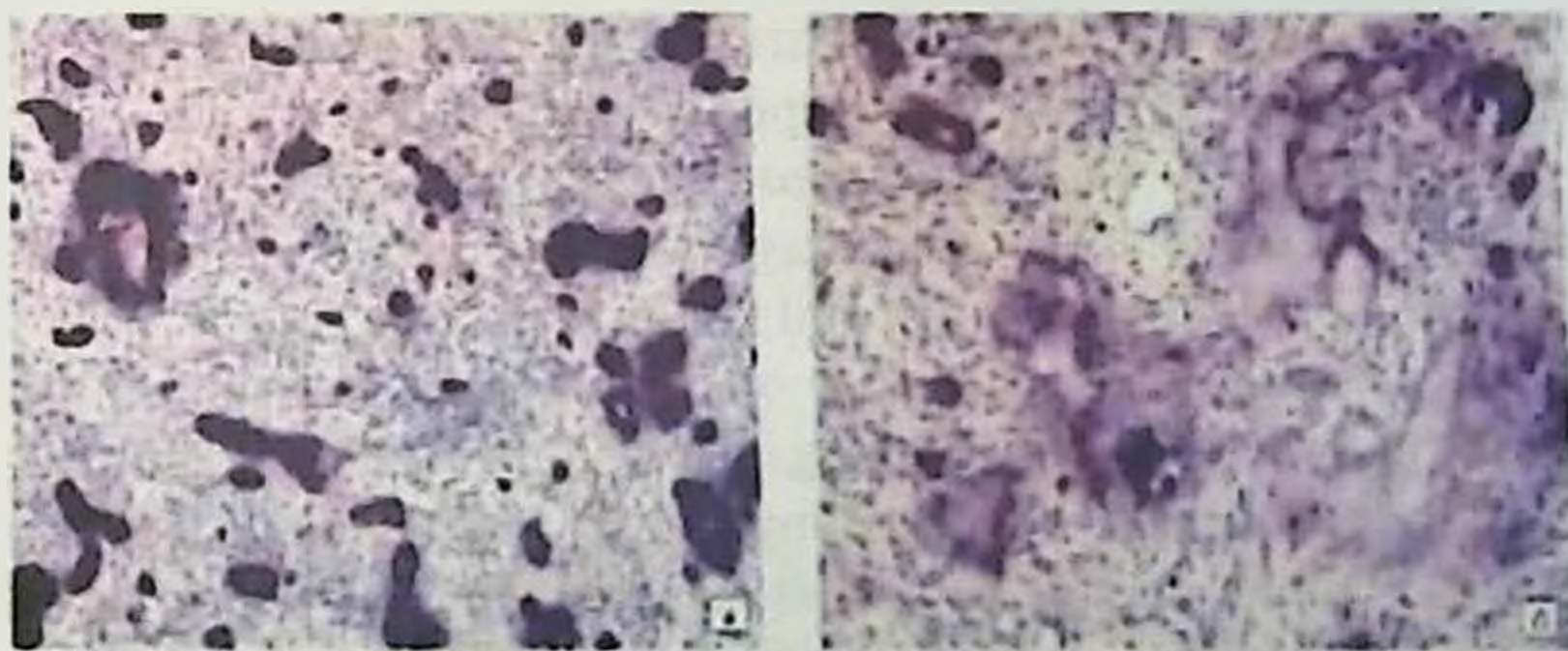
Rentgenogrammlar (a, b). YUqori jag' suyagining sementoblastomasi: ohaklangan aniq chegarali massalar zararlangan tish ildiziga bog'langan, tish ildizi rezorbsiyasini chaqirgan (a). pastki jag' suyagining sementoblastomasi: ohaklangan aniq chegarali massalar ko'rinadi.

Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari



Mikropreparatlar (a-v). Sementoblastoma (chin sementoma): tish atrofi to'qimalarining yaxshi sifatli o'smasi: sement plastlari, sementoblastlar, sementoklastlar (b), tish ildizida hujayralarsiz sement plastlari (v); a - gistotopogramma. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: a - x3, b - x100, v - 200

Sementlovchi fibroma – bunda fibroz to'qimalar orasida sharsimon va bo'lakchasimon, intensiv bazofil massali sementsimon to'qimalardan tuzilgan bo'ladi.



Mikropreparatlar (a, b). Sementlovchi fibroma: ohaklanuvchi hosilali tolali fibroz to'qimasi (sementiklilar bilan). Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: a - x 100, b - x200

Gigant sementoma – kam uchrab, ko'plab tarkalishiga va nasliy kelib chikish xarakteriga ega.

Aralash genezdagi odontogen o'smalar

Aralash genezdagi odontogen o'smalarga - ameloblastik fibroma, odontogen fibroma, odontoameloblastoma va ameloblastik fibroodontomalar kiradi (1,2,3,5,8,9,12).

Ameloblastik fibroma – proliferatsiyalanuvchi odontogen epiteliy orolchalaridan va tish so'rg'ichini eslatuvchi siyrak biriktiruvchi to'qimadan tashkil topgan bo'ladi. Bu o'sma bolalar va yoshlarda uchrab premolyarlarda joylashadi.

Odontogen fibroma - ameloblastik tuzilishidan farqli bu o'sma noaktiv odontogen epiteliy va etuk biriktiruvchi to'qimalardan tuzilgan bo'lib, ko'pincha katta yoshlilarda uchraydi.

Odontoameloblastoma - juda kam uchraydigan, odontogen epiteliy orolchalaridan tashqari emal va dentin orolchalaridan tuzilgan o'smadir.

Ameloblastik fibroodontoma – bu yoshlarda ham uchraydigan o'sma bo'lib, gistologik ameloblastik fibromaga o'xshash faqat dentin va emal tutuvchi o'smadir.

YOmon sifatli o'smalarga - ameloblastik fibrosarkoma va ameloblastik odontosarkoma.

Ameloblastik sarkoma - tuzilishi jihatidan ameloblastik fibromaga o'xshash, faqat biriktiruvchi to'qimali komponenti past differensiyalashgan fibrosarkomaga o'xshash bo'ladi.

Ameloblastik odontosarkoma – kam uchraydigan o'sma bulib, gistologik ameloblastik sarkomaga o'xshash, lekin bunda ko'p mikdorda displastik dentin va emal tutadi.

Jag' suyaklarning bir qator o'smalari rivojlanish nuksonlari - gamartomalar hisoblanib, bularga odontoma deb aytiladi. Ular ko'pincha pastki jag' burchagining sohasida chiqayotgan tishlarda uchraydi. Odontoma qattiq fibroz kapsula bilan o'ralgan bo'ladi. Kompleks va tarkibli odontomalar farqlanadi (8,10).

Kompleks odontoma - tish to'qimalaridan emal, dentin va pulpalarning bir-biriga xaotik joylashuvidan tuzilgan.

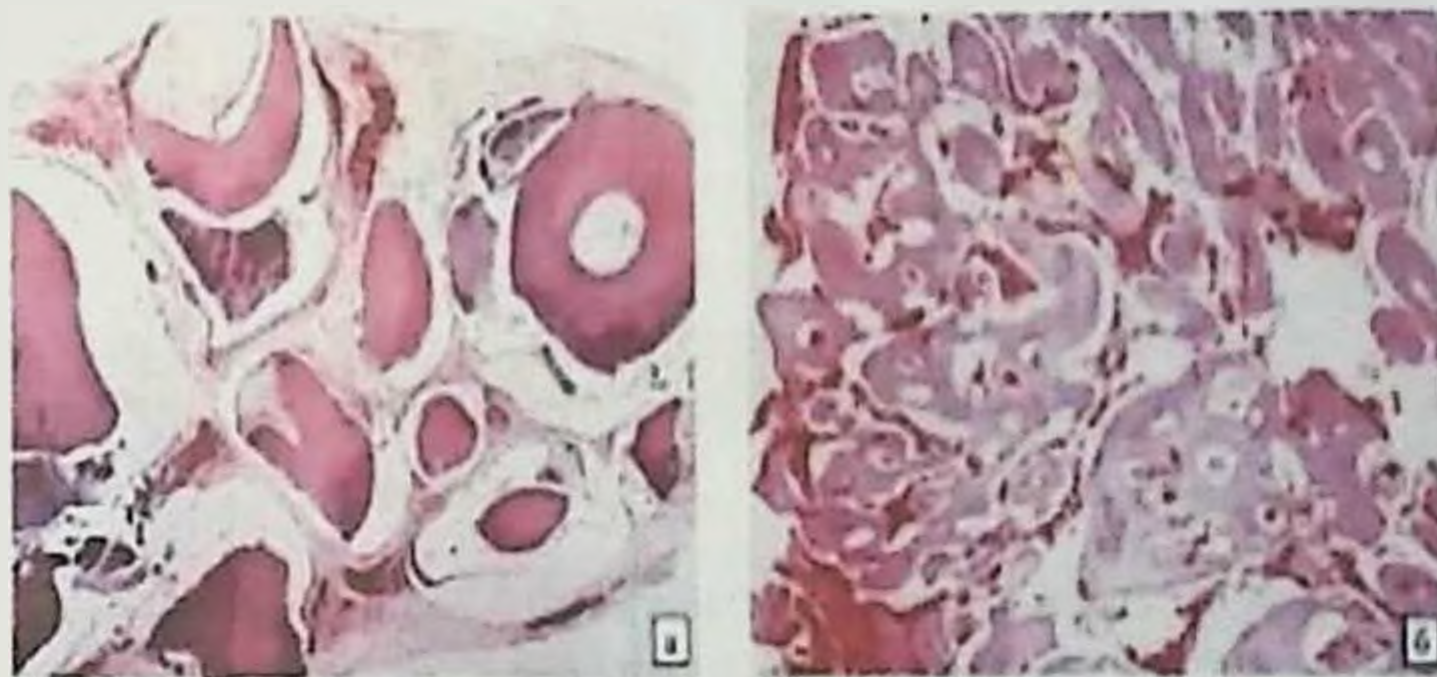
Tarkibli (murakkab) odontoma - ko'p mikdorda (200 tagacha) tishsimon o'simtalardan iborat bo'lib, emal, dentin va pulpa topografiyasiga ko'ra tipik tishga uxshaydi.

Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari



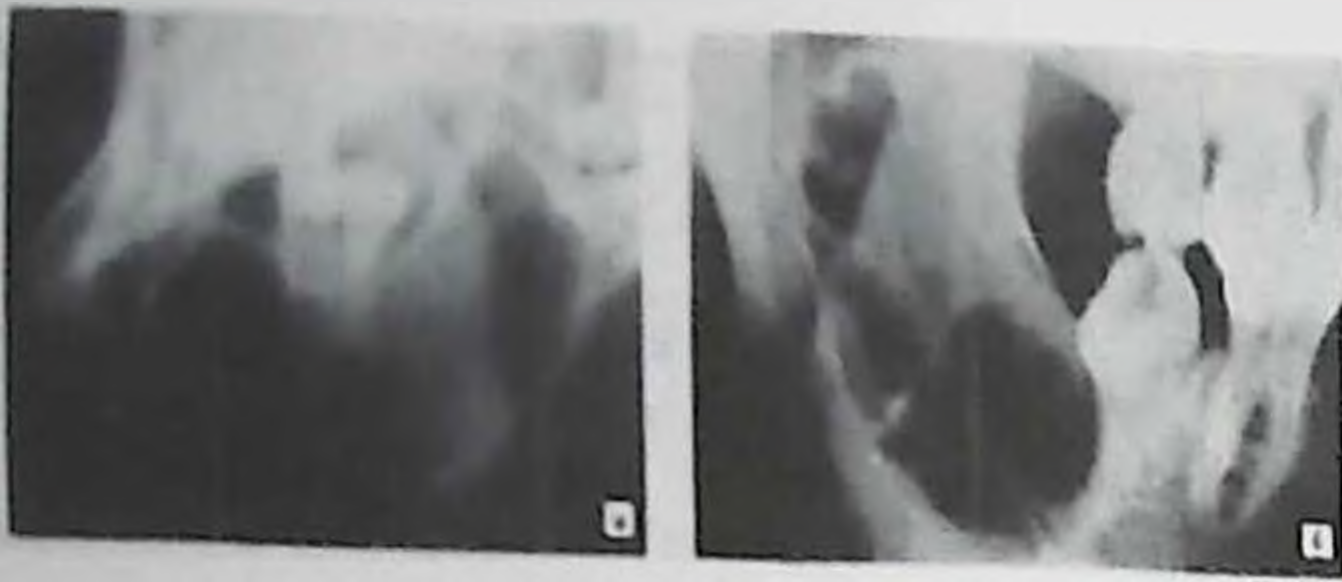
Rentgenogrammlar (a, b). YUqori jag' suyagining tarkibli (murakkab) odontomasi: ko'p sonli tishsimon strukturalar kurinadi.

- 1) Gigant sementoma (gigantomorf), bu ko'plab bulishi xam mumkin.
- 2) Odontoma (oddiy, aralash-murakkab va murakkab-tarkibli).

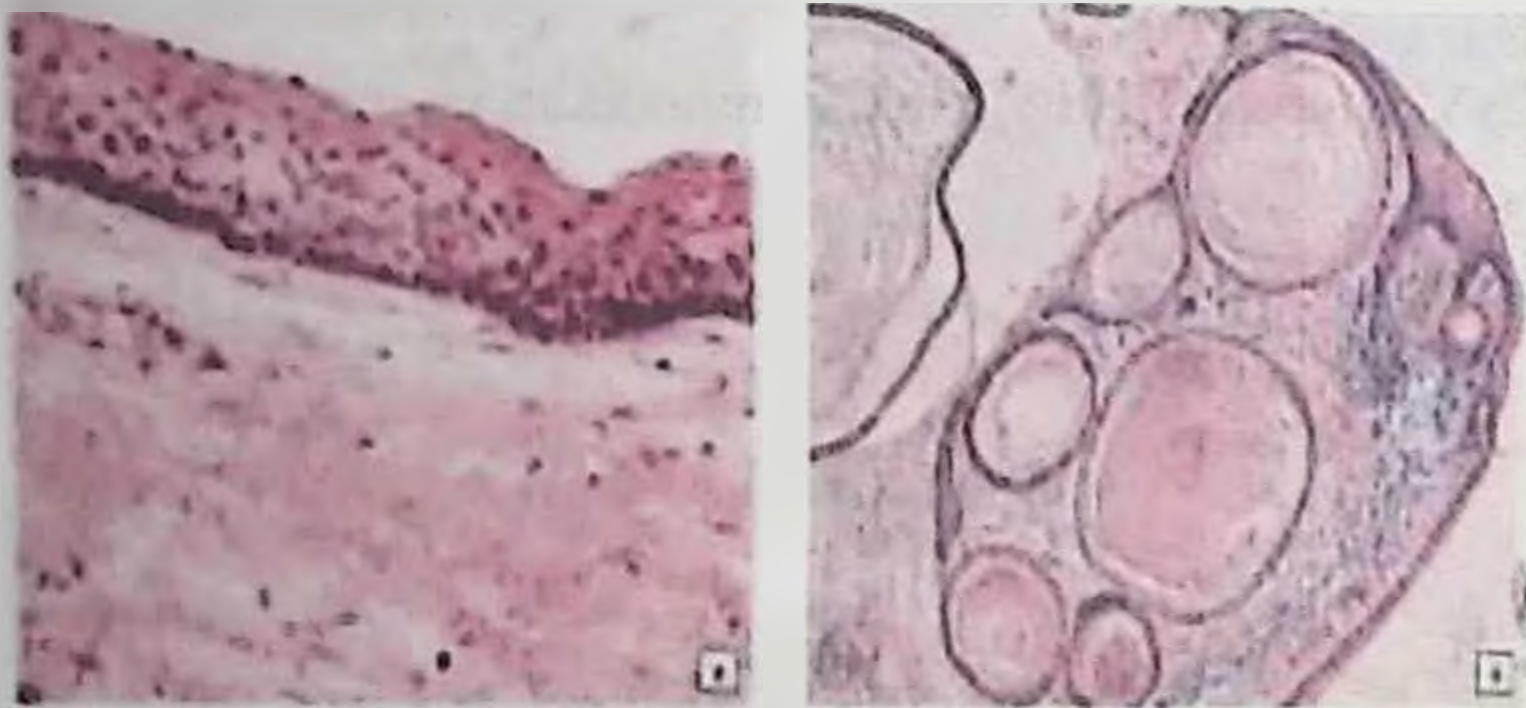


Mikropreparatlar (gistotopogrammlar - a, b). Odontoma: a - tarkibli (murakkab)-yuqori jag' suyagining qattiq tish to'qimalariga o'xshasha rudimentar tishlari bo'lib, ular jibrozo'qima bilan ajralgan; b - aralash (kompleks): tish qattiq to'qimasining xaotik birlashmasi (emal, dentin, sement). Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: x 5

Keratoklstoza odontogen o'sma - Jag' suyagining keratoklstoza odontogen o'smasida jag' suyagining kortikal plastinkasining yupqalanishi, tish ildizlari kistalarga aylangan bulib, periodontal tirqish saqlanishi bilan kechadi. Parakeratoz ustunligi bilan kechuvchi keratoklstoza odontogen o'smada- epiteliy parakeratozi, birlamchi kistalar devorida satellit mikrokistalar keratin bilan tuzilgan bo'ladi. (5,6,8).



Rentgenogrammlar (a, b). Pastki jag' suyagining keratokistoz odontogen o'smasi; jag' suyagining kortikal plastinkastning yupqalanishi. Tish ildizlari kistalarga aylangan bulib, periodontal tirqish saqlangan



Mikropreparatlar (a, b). Parakeratoz ustunligi bilan kechuvchi keratokistoz odontogen o'sma: a - epiteliy parakeratozi; b - birlamchi kistalar devorida satellit mikrokistalar keratin bilan. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: a - x200, b - x60

YUZ - JAG' SISTEMASINING ORGANONOSPETSIFIK NOODONTOGEN O'SMALARI.

Organonospetsifik jag' suyaklari o'smalariga: osteoblastoklastoma, osteoma, osteoid osteoma, xondromalar kirib, bular xavfli va xavfsiz turlarga bo'linadi (4,7,10).

Osteoma- naysimon va g'ovak suyaklardan o'suvchi yaxshi sifatli o'sma bo'lib, ko'pincha kalla suyaklaridan o'sadi. Osteomaning kompakt va g'ovaksimon shakllari farqlanadi. G'ovak osteoma - betartib joylashgan suyak ustunchalaridan tashkil topgan

bo'lib, ular orasida biriktiruvchi to'qima o'sishi bilan xarakterlanadi. Kompakt osteoma – zich suyak to'qimasidan iborat bo'lib, tipik osteoid strukturada bo'lmaydi.

Yaxshi sifatli osteblastoma - ohaklangan suyak ustunchalari va mayda osteoid anostomozlardan tashkil topgan (osteoid osteoma) bo'lib, ular orasida ko'pgina qon tomirlar va to'qima hujayrali ko'p yadroli gigant hujayralar (osteoklast) mavjuddir.

Xondroma – gialin tog'aydan o'suvchi o'sma, u ko'pincha kaft, tovon, umurtqa pog'onasi, to'sh suyagi va chanoq suyaklaridan o'sadi. O'sma katta o'lchamlarga ega bo'lishi, zich konsisitensiyali, kesimda gialin tog'ayni eslatadi.

Yaxshi sifatli xondroblastoma – xondromadan farqi, unda xondroblast va xondroid oraliq to'qima mavjudligidir.

Osteoblastoklastoma – (gigant hujayrali o'sma, markaziy gigant hujayrali granulema). Jag' suyaklari tarkibida yoki alveolyar o'simtalarda o'sishi kuzatilib, 11-30 yoshlilarda ko'pincha ayollarda uchrashi bilan xarakterlanadigan o'sma. Yukori jag' yoki ko'pincha pastki jag' suyaklari tarkibida lokalizatsiyalanib, osteoblastoklastoma jag'ning har xil darajadagi deformatsiyasiga olib keladi; o'sishi ko'p yillar davom etib, suyak to'qimasining emirilishiga, lekin uning chegarasidan chiqmasdan o'sishi kuzatiladi. Jag' suyagining yo'qolishi bilan birga uning o'rniga suyak periferiyasidan yangi to'qima hosil bo'la boshlaydi. O'sma o'sgan joyda suyak to'qimasini po'stloqdek qamrab oladi. O'sma qattikroq tugundan iborat bo'lib, kesimda qizg'ish yoki qung'ir rangda oq maydonchalari mayda va katta kistalar bo'lishi bilan xarakterlanadi (7,8,10,11).

Gistologik o'smaning parenximasi bir turdagi mayda bir yadroli oval shaklli hujayralardan tuzilgan. Ular orasida gigant ko'p yadroli ba'zida ko'p sonli hujayralar tutadi. Bulardan tashqari o'smada qung'ir tusni beruvchi kapilyarlardan tashqari eritrotsitlar, gemosiderin ko'rinadi.

Ba'zi joylarida bir yadroli hujayralar orasida suyak ustunchalari hosil bo'ladi. SHu bilan birgalikda ko'p yadroli o'sma hujayralari tomonidan ularning so'rilishi kuzatiladi. SHunday qilib, o'smaning parenximasini tashkil etuvchi suyak o'zinining funksiyasiga ko'ra hujayralari – osteogen xisoblanib, mayda

hujayralar osteoblastni, katta ko'p yadrolilar – osteoklastlarni tashkil etadi (5,6,7).

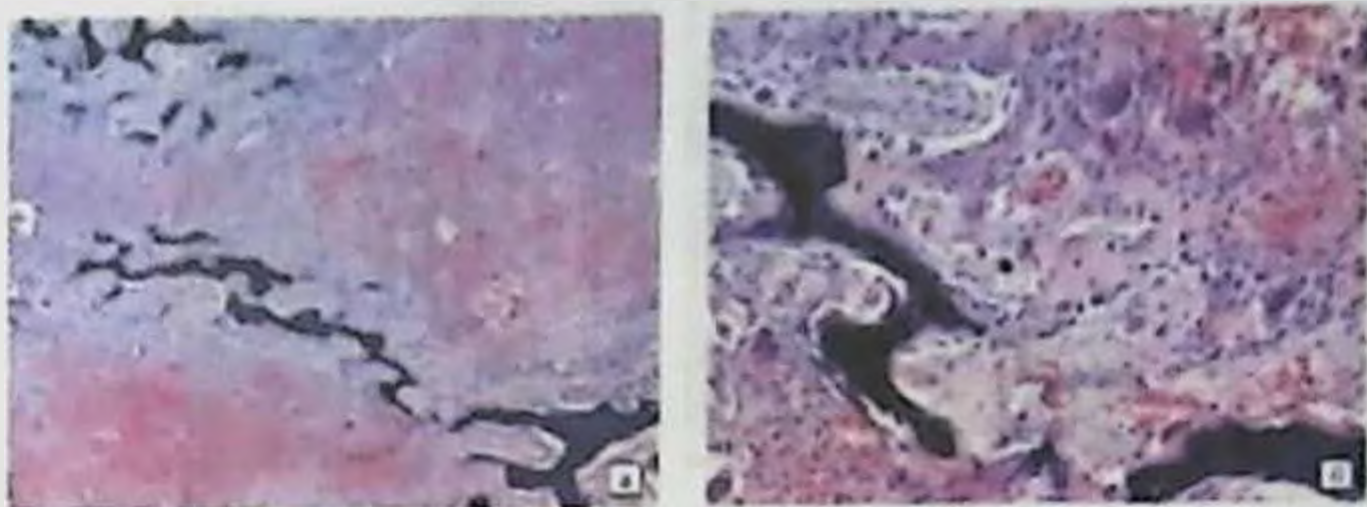


Rentgenogrammlar (a, b). Ulgant hujayrali o'sma: a - katakchali shakli, b – kistozi shakli. Jag' suyagining deformatsiyasi, tishlarning ildizining emirilishi va siljishi. Jag' suyagi kortikal qavati yupqalashgan, periostul osteogenez ko'rinadi.



Makropreparlar (a, b). Pastki jag' suyagining gigant hujayrali o'smasi: operatsion material, diametri 3 sm atrofidagi tugun, noaniq chegarali, yumshoq konsistentsiyali, oqimtir kulrang rangli o'choqlari to'q qizil, sarg'ish tus bilan almashinib ko'rinadi, tiniq va qon aralashmali kistalari mavjud.

Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari



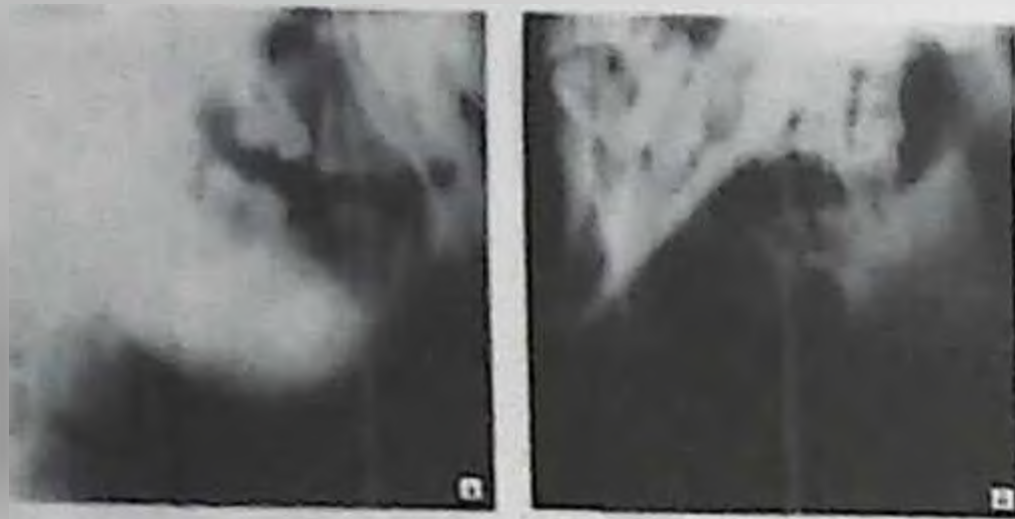
Mikropreparatlar (a, b). Pastki jag' suyagining gigant hujayrali o'smasi: o'sma yaxshi vaskulyarizatsiyalangan, urchuqsimon yoki oval shaklli hujayralardan tashkil topgan bo'lib, ko'plab osteoklast tipidagi ko'p yadroli gigant hujayralar tutadi va bu hujayralar o'sma to'qimasida bir tekisda joylashgan. O'smada biroz miqdorda stroma aniqlanadi. Osteoid o'choqlari, gemosideroz va qon quyilishlar ko'rinadi. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: a - x60, b - x200

SHu erdan o'smaning nomlanishi - osteoblastoklastoma kelib chikkan.

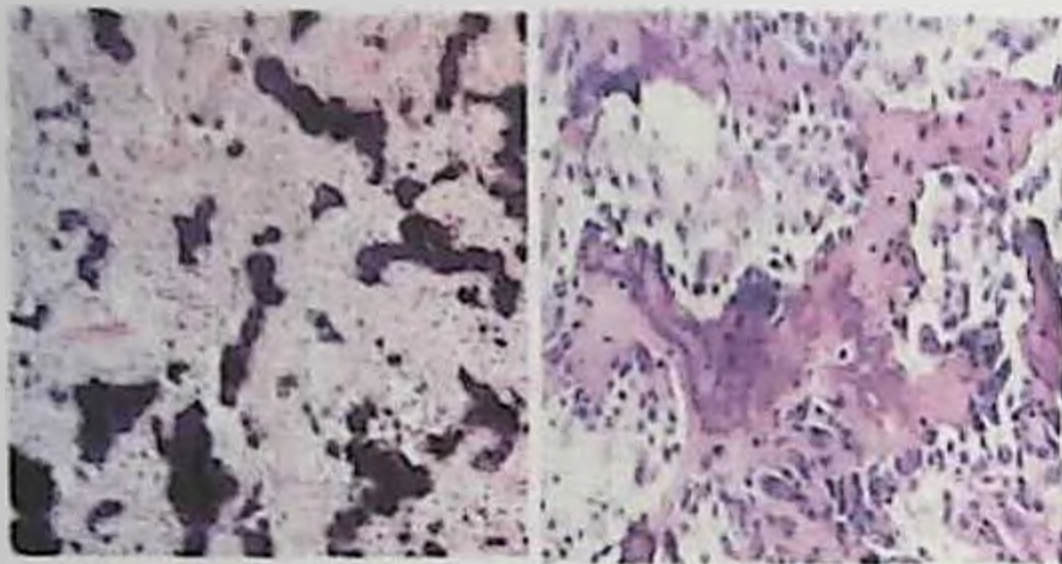
Osteosarkoma (Osteogen sarkoma) – suyak to'qimasidan o'suvchi yomon sifatli o'sma. O'smada hujayraviy atipiz, suyak to'qimasi va suyak ustunchalari arxitektonikasi, osteogen to'qimadan tuzilgan bo'lib, osteoblatik tipdagi atipik hujayralarga boy, ko'p sonli mitozlar va primitiv suyakdan iborat. Suyak hosil bo'lishi va suyak emirilishining ustunligiga ko'ra: osteoblastik va osteolitik shakllari farqlanadi (1,2,7).



Osteogen sarkoma (a-g): a, – bemorning tashqi ko'rinishi; b – og'iz bo'shlig'i darvoza sohasidan ko'rinishi; v - rentgenogrammasi. Jag' suyagi o'sma to'qimasi bilan deformatsiyalangan, qon quyilish o'choqlari bilan pushti kulrang. O'sma aniq chegaraga ega emas, kortikal plastinkani emirib, yumshoq to'qimalarga o'sib kirgan. O'sma sohasidagi tishlar siljigan, qimirlaydigan (ularning ildizlari rezorbsiyalanagan) yoki tishlar tushgan.



Rentgenogrammlar (a, b). Osteosarkoma: o'sma chegaralari noaniq, o'sma sohasidagi tishlar siljigan, tish ildizlari rezorbsiyalangan.



Mikropreparat. Osteogen sarkoma: o'sma polimorf. O'sma hujayralarida yaqqol rivojlangan polimorfizm, sitoplazma va yadrosi majruxli, osteoblast va fibroblastlarga biroz o'xshash. Ko'plab osteoid orolchalari topiladi. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: x 100

Xondrosarkoma - sust o'sish tempi, kechki metastazlari bilan xarakterlanadigan tog'ay to'qimasidan rivojlanuvchi yomon sifatli o'smadir. O'smada xondroid hujayralar polimorfizmi, atipik mitozlar, shilliqlanish, nekrozlanish va oraliq moddaning suyaklanish o'choqlari uchrashi bilan farqlanadi (1,2,5).



Mikropreparat. Xondrosarkoma. xondroid hujayralar polimorfizmi, atipik mitozlar ko'rinadi. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: x 100

Yuz – jag' sohasining organospetsifik epiteliyal o'smalari

Organospetsifik xavfsiz epiteliyal o'smalar

1. Papilloma
2. Keratoakantoma
3. Adenoma

Organospetsifik xavfli epiteliyal o'smalar

1. Rak
 - yassi hujayrali
 - adenokarsinoma
 - o'z joyidagi rak

Papilloma – (lotincha «papilla» – surgich) deb, yassi yoki o'zgaruvchan epiteliydan o'sadigan yaxshi sifatli organospetsifik epiteliyal o'smalarga aytiladi. Papillomalar yassi hujayrali ko'p kavatli muguzlanadigan va muguzlanmaydigan epiteliylar, o'zgaruvchan epiteliy bilan qoplangan a'zolar va shilliq qavatlardan o'sadi. Bularga: teri, hiqildoq ovoz boylamlari, og'iz bo'shlig'i shilliq qavatlari, buyraklar, siydik nayi, siydik pufagi va hokazolar kiradi (1,3).

Makroskopik ko'rinishi, qoplovchi epiteliy va stromadan iborat. Stromasi biriktiruvchi to'qima tolalari va hujayralari, qon tomirchalardan tuzilgan bo'lib, o'smada to'qima atipizmi ustun turadi.

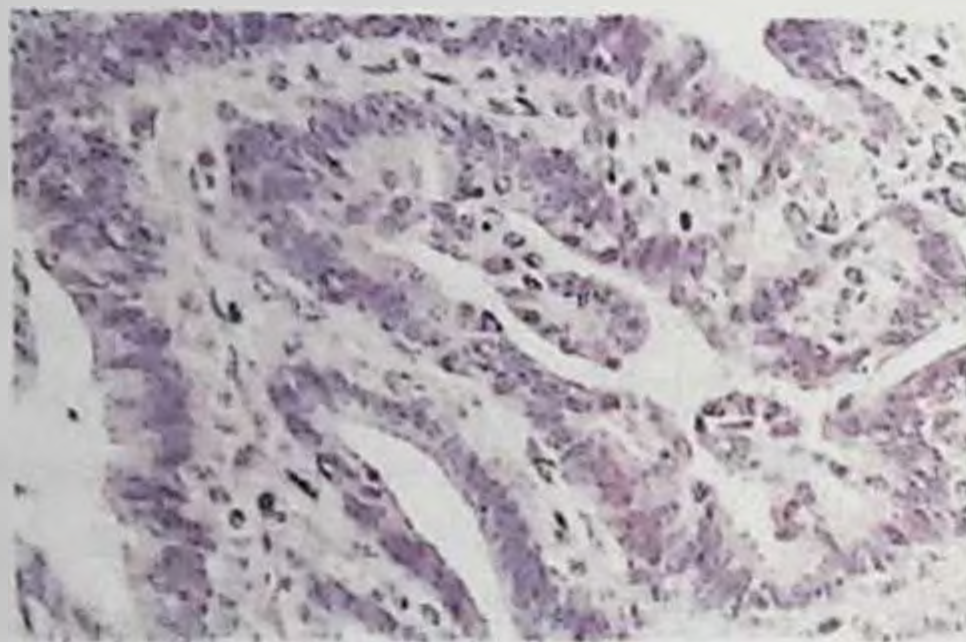


Mikropreparatlar (a-v). Til papillomasi: so'rg'ichsimon xarakterdagi o'sma, ko'p kavatli yassi muguzlanmaydigan epiteliyni giperkeratozi (o'sma parenximasi), qon tomirli va biriktiruvchi to'qimali so'rg'ichlarni yopilish., Bazal membrana, epiteliyning butunligi, stratifikatsiyasi va kompleksligi saqlangan. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: a - x60, b - x120, v - x400.

Keratoakontoma yuqorida keltirilgan.

Adenoma – (grekcha –«aden»-bez, «oma»- shish, o'sma) bezli a'zolar va prizmatik epiteliy bilan qoplangan shilliq qavatlarining organonospetsifik epitelial yaxshi sifatli o'smasiga aytiladi.

1. Atsinar adenoma (alveolyar adenoma).
2. Tubulyar adenoma.
3. So'rg'ichsimon adenoma (sitoadenoma).
4. Fibroadenoma.
5. Trabekulyar adenoma mavjud.



Adenomaning mikroskopik kuçrinishi. Epitellyning yaqqol atipiyasi kuzatilmaydi. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: x 300.

Spetsifik lokalizatsiyaga ega bulmagan yomon sifatli epitelial o'smalarga rak kiradi. (2,3,8,9)

Raklar differentsiallashtirishiga ko'ra 2 guruxga bo'linadi:

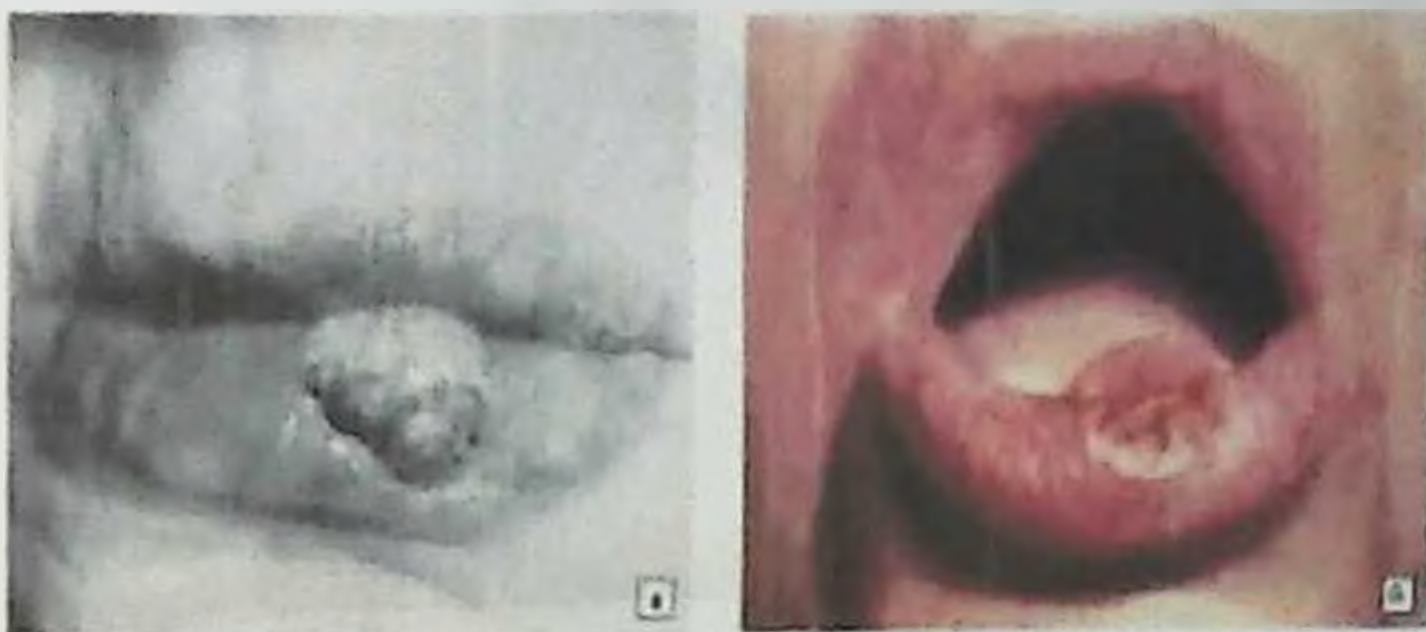
1. Differentsiallashtirgan raklar - yassi hujayrali rak, adenokarsinoma va o'z joyidagi rak.

2. Differentsiallashtirilmagan raklarga – shilliqli rak, medullyar rak, solid rak, fibroz rak, mayda hujayrali rak lar kiradi.

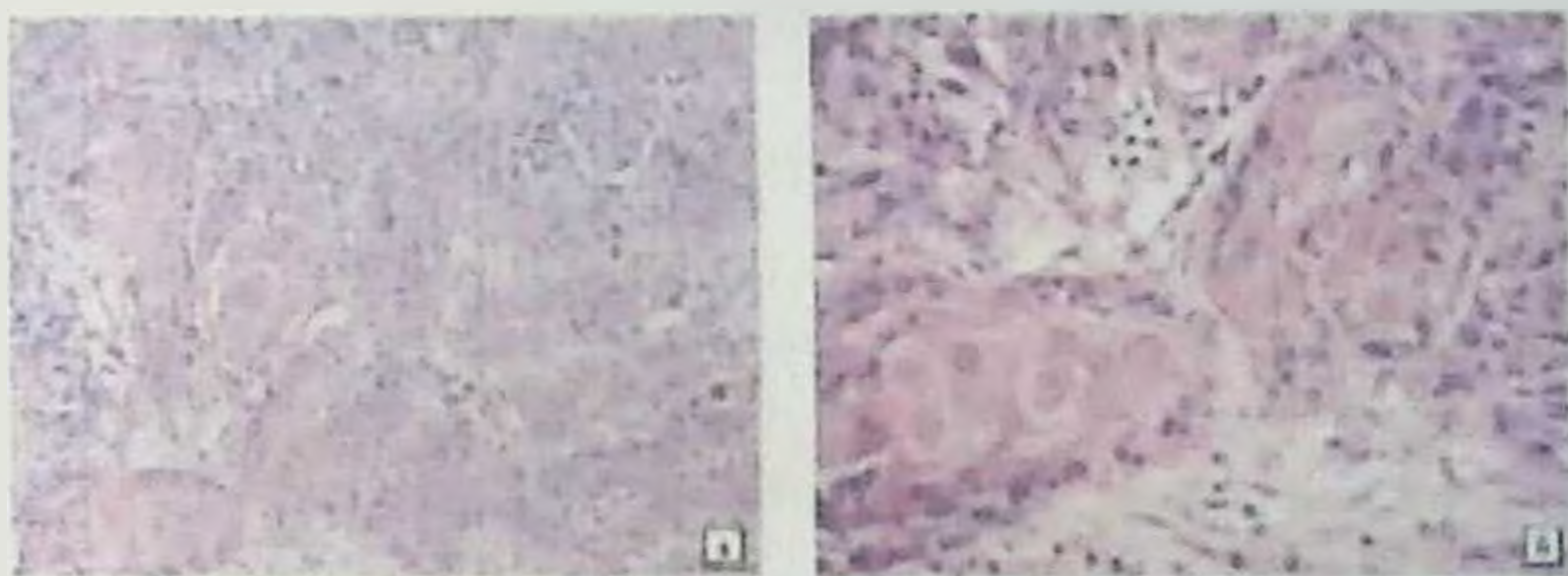
Yassi hujayrali rak – ko'p kavatli yassi epiteliallardan rivojlanib 2 xil turi tafovut etiladi.

1. Yassi hujayrali muguzlanadigan rak
2. Yassi hujayrali muguzlanmaydigan rak.

Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari



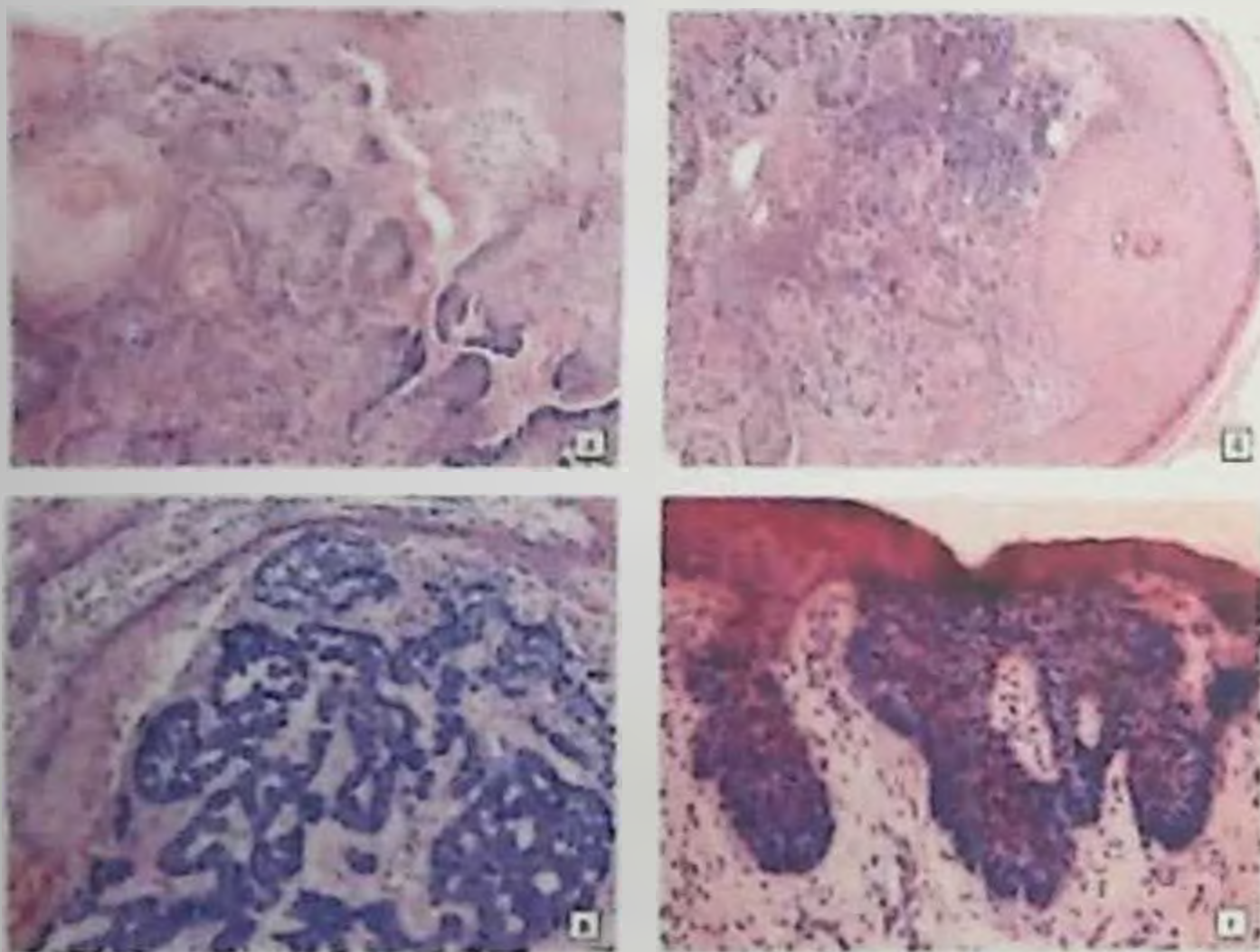
Pastki lab yassi xujayrali raki (a, b): ekzofit (papillyar) shakli. O'sma tugunli so'rg'ichli shaklli, yaralangan.



Mikropreparatlar (a, b). Og'iz bo'shligi shilliq qavatining yuqori differentsiallashtgan yassi hujayrali muguzlanuvchi raki: yassi hujayrali epiteliy tasmalarining anizomorfligi, ularning shilliq osti qavatiga o'sib kirishi (to'qima atipizmi). O'sma hujayralari va yadrolari polimorf, yadrolari giperxrom (hujayraviy atipizm). Patologik mitozlar aniqlanadi. Ko'pgina hujayralar sitoplazmasida keratin kiritmalari saqlanib, o'sma hujayralari tasmalarida yumaloq shaklli keratin to'planlari ("rak marvaridlari") aniqlanadi. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: a - x100, b - x400, v - x400.



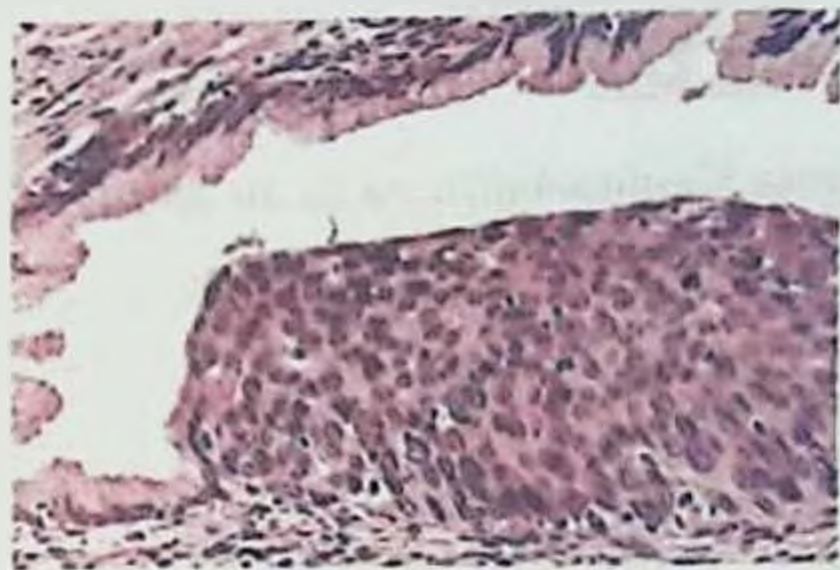
Yuz terisining bazal hujayrali raki (yarali shakli) (a-g): v – ikkilamchi o'zgarishlar yaqqol ifodulangan (yallig'lanish), (g) s'ma yaralangan ko'rinishli, qisman qo'ng'ir yoki kulrang tUSDagi qipiqchali. Yaralar atrofi qalinlashgan valiksimon bo'lib, mayda oqimtir tugunchalardan iborat.



Mikropreparat (a-g). Yuz terisining bazal hujayrali raki: o'sma kompleksi dermada va epidermisda tasmalar yoki uyali tipda ko'rinadi (to'qimaviy atipizm). O'sma hujayralari epidermisning bazal xujayralariga (bazalioid hujayralar) o'xshash bo'lib, yumaloq yoki oval shaklda, bazofil sitoplazmasida tor chizgilar, to'q bo'yalgan oval yadrolar tutadi. O'sma periferiyasida ular yulakchasimon joylashgan bo'ladi. Hujayraviy atipizm o'rtacha rivojlangan. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: a, b - x60, v, g - x 100

Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari

O'z joyidagi rak - (carcinoma in situ – intraepitelial, noinvaziv karsinoma) deb, rakning invaziyasiz shakli bo'lib, u yuqori takomillashgan, yaqqol hujayraviy apitizmga ega, epitelial hujayralarning proliferatsiyasi va atipik mitozlarga ega bo'ladi. Ushbu rak bazal membranadan tashqariga o'smaydi.



Rak in situ Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: ×270

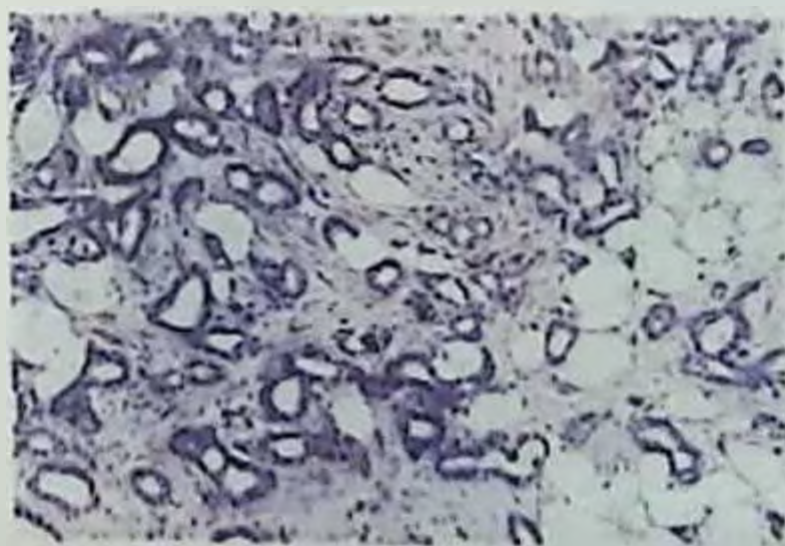
Adenokarsinoma yoki bezli rak deb, bezli epiteliallardan va parenximatoz a'zolar parenximasidan o'suvchi yomon sifatli o'smalarga aytiladi.

Tuzilishiga ko'ra adenokarsinoma:

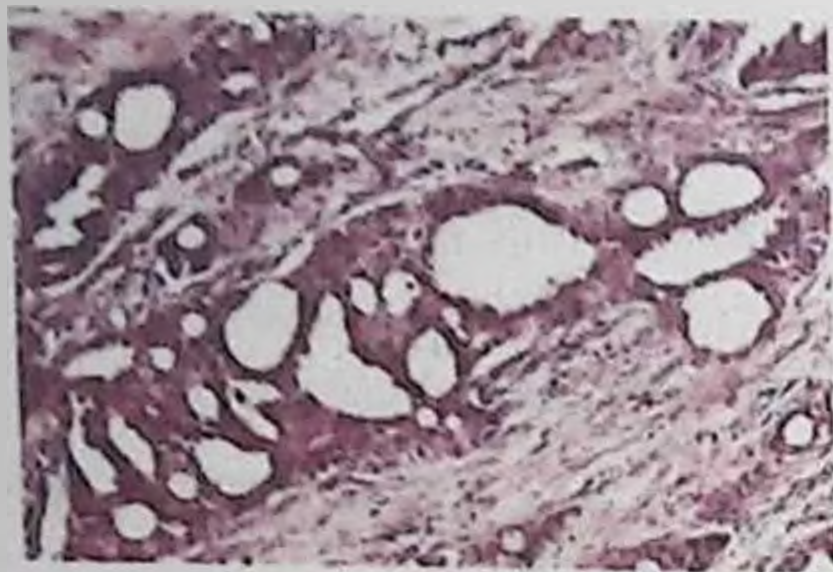
1. Atsinar adenokarsinoma.
2. Tubulyar adenokarsinoma.
3. So'rg'ichsimon adenokarsinoma.

Differensiallashtirishiga ko'ra:

1. Yuqori differensiallashtirishgan adenokarsinoma
2. Past differensiallashtirishgan adenokarsinoma.
3. Differensiallashtirilmagan adenokarsinoma.



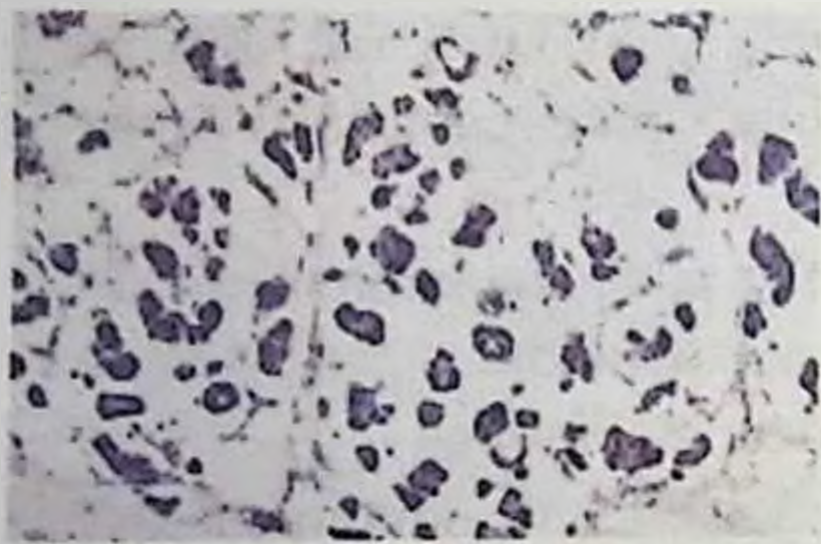
Tubulyarny rak. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: × 100.



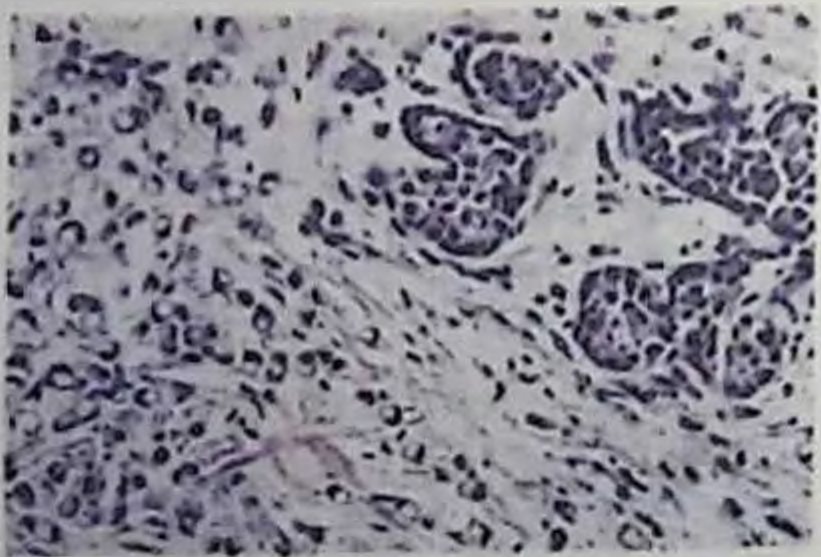
Adenokarsinoma Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: X 160

Skirr yoki fibroz rak deb, yunoncha scirros -zich, qattiq degan so'zlardan olingan bo'lib, rakning kam differentsiallashtirilgan formasiga kiradi. Uning stromasi parenximasidan ustun turadi.

Shilimshiqli rak kam differentsiallashtirilgan karsinomadir. Uning hujayralari bir talay shilimshik ishlab chiqarish xususiyatiga ega bo'lib uzuksimon hujayralar hosil bo'ladi.

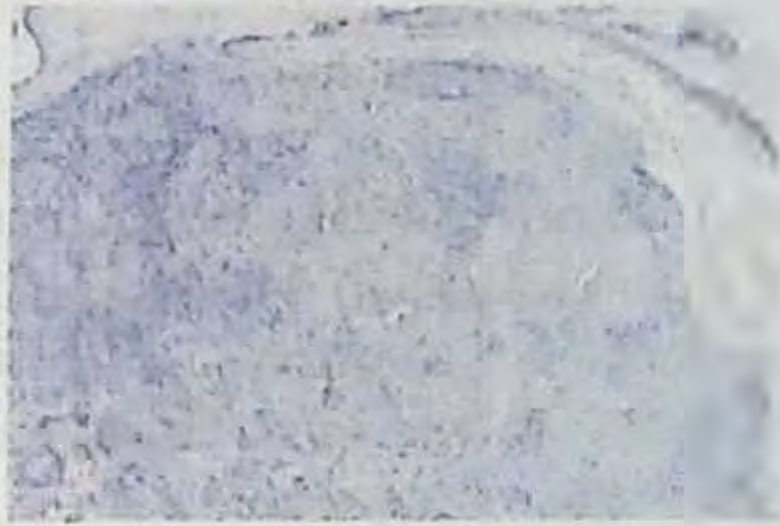


Shilimshiqli rak. O'sma hujayralarining bir tusli mayda komplekslari ko'p miqdorda eptelial mutsinlarga to'lgan hamda nozik biriktiruvchi to'qimali to'siq bilan ajralib turadi. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: x 100.



Uzüksimon hujayrali rak. Uzüksimon hujayralar stromani invizivlab, in situ o'chog'i yonida joylashgan. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: x 240.

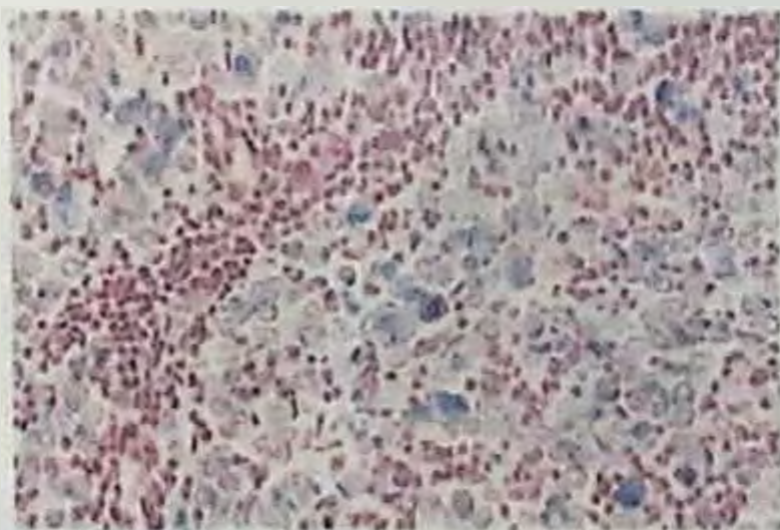
Medullyar (miyasimon) rak-polimorf turdagi kam differensiallangan hujayralardan tashkil topgan bo'lib, stromasi deyarli yo'k, shunga ko'ra o'ta xavfli formasi bo'lib, mayda-mayda dumaloq yoki oval shakldagi hujayralardan tuzilgan bo'lib, tez o'sadi va qisqa muddatda metastaz beradi.



Medullyar rak. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: × 40.

Mayda hujayrali rak turlari:

1. Sulisimon hujayrali.
2. Yirik hujayrali.
3. Polimorf hujayrali.



Melkocletochnyy rak. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: × 100.

Yuz-jag' sohasining organonospetsifik mezinximal o'smalari

Fibroma – fibroz to'qima o'smasi bulib, bachadonda, sut bezida va boshqa a'zolarida o'sadi. Fibroma oyoqchada turadi. O'sma tugunsimon biriktiruvchi to'qima tolalaridan tuzilgan. 3 xil turi mavjud. YUmshoq qattiq va desmoid. Qattiq fibromada kollagen tolalar ko'p to'qima hujayrali kam bo'ladi. YUmshoq fibromada hujayralari ko'p kollagen tolalari kam bo'ladi. Desmoid-korin oldi devorida qattiq fibroma ko'rinishda bo'lib, infiltrativ o'sish

xarakteriga ega. Olib tashlagandan keyin retsidiv beradi. Ko'pincha ayollarda uchraydi. Homiladorlik paytida kattalashib ketadi. (1,2,6,7,9,10)

Dermatofibroma – (gistiotsitoma) – tugunsimon shaklda sariq, qo'ngir rangda ko'pincha oyoq terisida bo'ladi. Tarkibida ko'pgina kapillyarlar biriktiruvchi to'qima, fibroblast, gistiotsitdan makrofag, fibrotsitlardan iborat. Gigant hujayrali bulib, tarkibida lipid va gemosiderin tutadigan hujayralarga Tuton hujayrasi deb aytiladi.

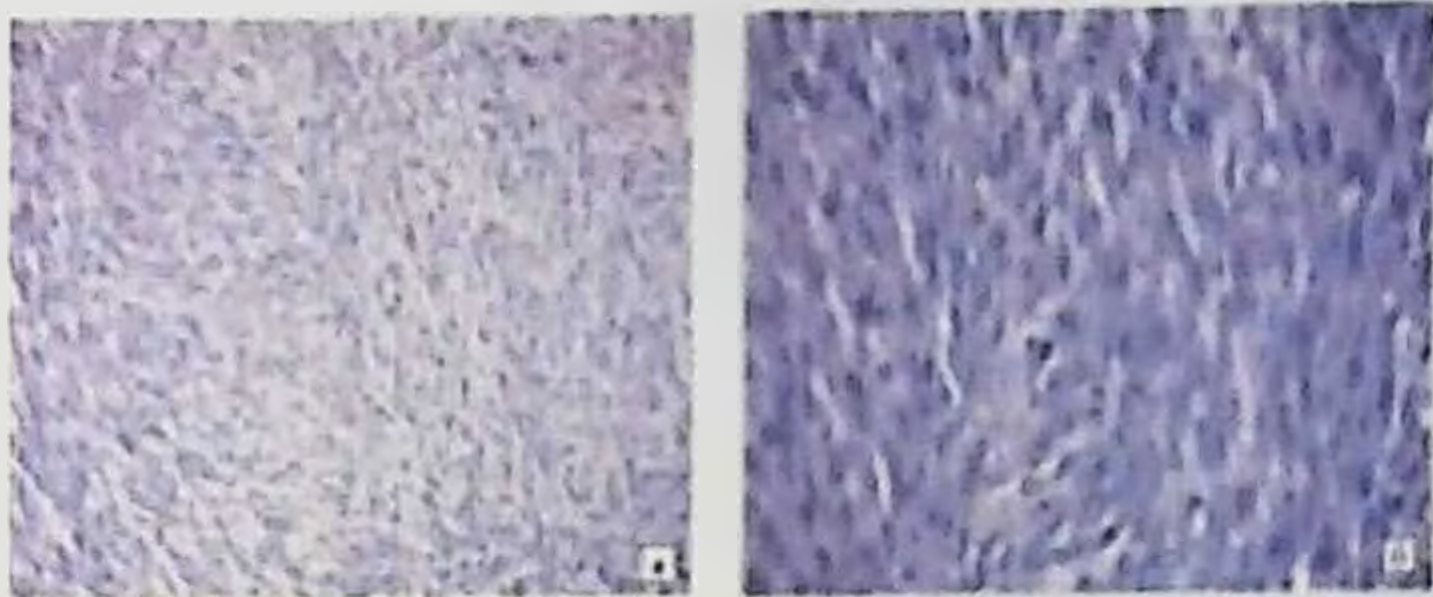
Fibrosarkoma- biriktiruvchi to'qimadan o'suvchi yomon sifatli o'sma bo'lib, u elka, son yumshoq to'qimalarida uchraydi. O'sma tugun shaklida yumshoq to'qimalarga invaziv o'sadi. U fibroblastsimon hujayra va kollagen tolalardan tashkil topgan. O'smaning etilishi va hujayra-tolalar nisbatiga ko'ra: differentsiallashgan va differentsiallashmagan fibrosarkomalar farqlanadi.(3,6,5,8,10)

Differentsiallashgan fibrosarkoma – hujayra-tolalai sarkoma, bunda tolalar hujayralarga nisbatan ko'p bo'ladi.

Differentsiallashmagan fibrosarkoma – hujayraviy sarkoma ham deyilib, hujayralar tolalarga nisbatan ko'p, mitozlarga boy, yomon sifatligi yaqqol rivojlangan, metastaz tez berishi bilan ajralib turadi.



Lunj fibrosarkomasi (a-v): a – bemorning tashqi ko'rinishi; b – og'lzdagi o'zgarishlar; v - makropreparat. O'sma katta o'lchamli, asosan noaniq chegarali (infiltrativ o'sishi, jug' suyagiga ham), yumshoq konsisitsiyali. Kesimda o'sma "baliq go'shtini" eslatib, oq-kulrang pushti tusda, nekroz, olobula tuxdagi qon quyilishi (ikkilamchi o'zgarishlar) ko'rinadi.



Mikropreparatlar (a, b). Fibrosarkoma: o'sma tutamli tuzilishda, kollagen tolali, yuqori mitotik aktivligi va o'sma fibroblastlarning urtacha atipiyasi aniqlanadi. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: a - x 100, b - x 400

Lipoma – bitta yoki ko'plab yog to'qimasidan o'suvchi o'smaga aytiladi. Kattalashib mushaklarni atrofiyasiga olib kelishi mumkin (2,3,8).

Liposarkoma (lipoblastik lipoma) – yog' to'qimasidan o'suvchi yomon sifatli o'sma bo'lib, kam uchrashi, katta o'lchumli bo'lishi, kesimda yogli Yuzali bo'lishi bilan xarakterlanadi. O'sma har xil darajali lipoblastlardan tashkil topgan. Uning quyidagi turlari mavjud:

1. Ko'proq yuqori differensiallashgan.
2. Ko'proq miksoid (embrional).
3. Ko'proq yumaloq hujayrali.
4. Ko'proq polimorf hujayrali.

Liposarkoma astu sekin o'sishi va kech metastazlar berishi bilan boshqa sarkomalardan ajralib turadi.

Gibernoma – qo'ngir yog' to'qimasidan o'sadi, bo'lakchasimon, sharsimon yoki poligonal hujayralardan tuzilgan.

Gibernosarkoma - gibernomaning yomon sifatli analogidir, faqat unda hujayraviy atipizm, polimorfizm va gigant hujayralar tutishi bo'ladi.

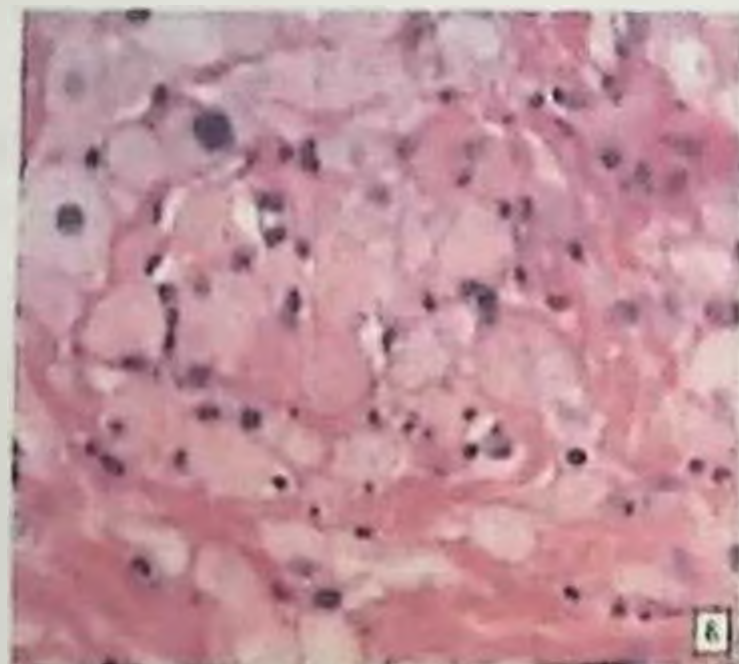
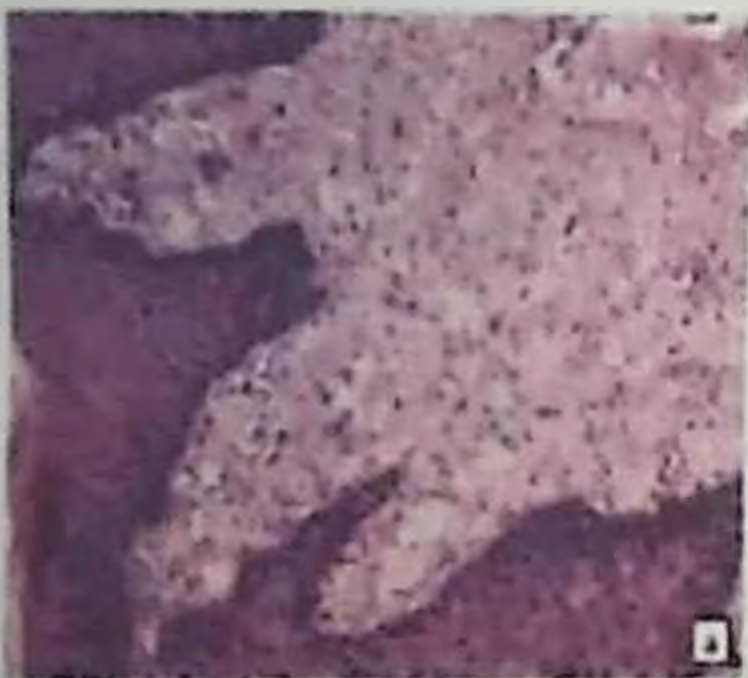
Leyomioma – silliq mushak hujayralaridan o'suvchi o'sma ko'pincha fibroma bilan birga uchraydi shu uchun fibromioma deb ataladi.

Leyomiosarkoma - silliq mushaklardan o'suvchi yomon sifatli o'sma, unda yaqqol rivojlangan hujayraviy vato'qima atipizmiga ega (8,10).



Leiomyosarkoma. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: $\times 110$

Donador hujayrali o'sma (Abrikosov o'smasi) – buncha katta bo'lmagan, kapsulaga o'ralib o'sadi 1925 yil Abrikosov topgani uchun shunday nomlanadi. Ko'pincha tilda, terida, qizilo'ngachda uchraydi. Tarkibi: mioblastlardan, gistiotsitar hujayralardan iborat bo'lib, neyrogen rivojlanishda bo'ladi (5,6).



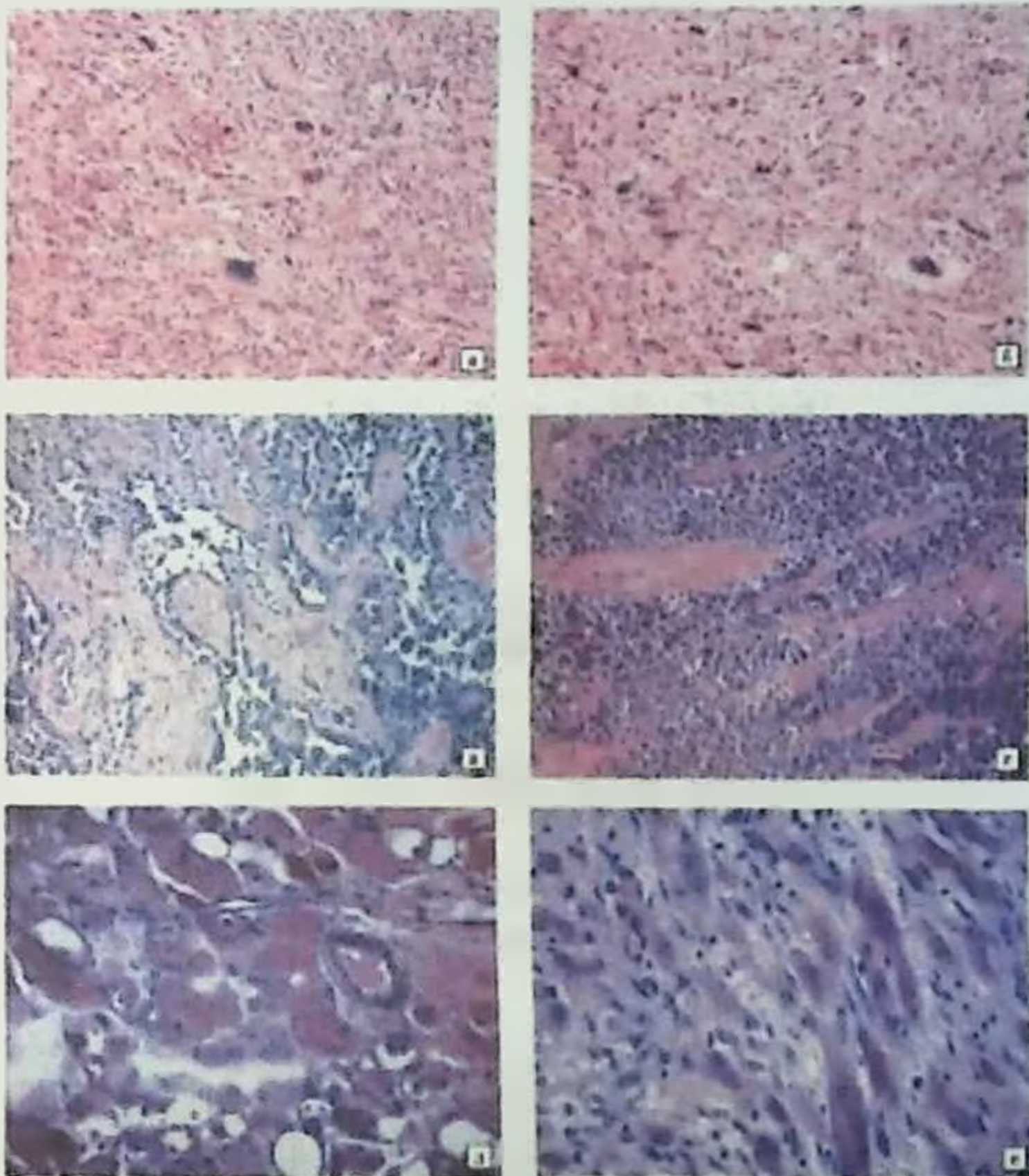
Mikropreparatlar (a, b). Tilning donador hujayrali o'sma (Abrikosov o'smasi): o'sma yumaloq va poligonal atsidofil sitoplazmali hujayralardan tuzilgan. Yadrolari yumaloq bulib, hujayralar markazida yoki eksentrik joylashadi. O'sma ustida epiteliy psevdopiteliomatoz giperplaziya bilan ajralib turadi. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: a - $\times 10$, b - $\times 400$

YOmon sifatli donador hujayrali o'sma - miomaning yomon sifatli analogi bo'lib, juda kam uchraydi. YOmon sifatli rabdomimani eslatadi.

Rabdomioma – ko'ndalang – targ'il mushaklardan o'suvchi o'sma, u tana mushaklari til va kam holatda yurak ko'ndalang-targ'il

mushagidan usishi mumkin. O'sma ko'pincha bolalarda uchraydi (1,2).

Rabdomiosarkoma – ko'ndalag-targ'il mushakdan o'suvchi yomon sifatli o'sma, unda huayraviy polimorfizm tufayli mushaklar ko'ndalag-targ'illigini yo'qotgan bo'ladi.



Mikropreparatlar (a-e). Til rabdomiosarkomasi: a, b, e - fetal tip; v, g - alveolyar; d – kattalar tipa. O'sma hujayralari va yadrolarida yaqqol polimorfizm, ba'zi hujayralarda ko'ndalang-targ'illik ko'rinadi, yuqori darajadagi mitotik aktivlik, "rozetkasimon" hujayralar va miksomatoz o'choqlar topiladi. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: x 100.

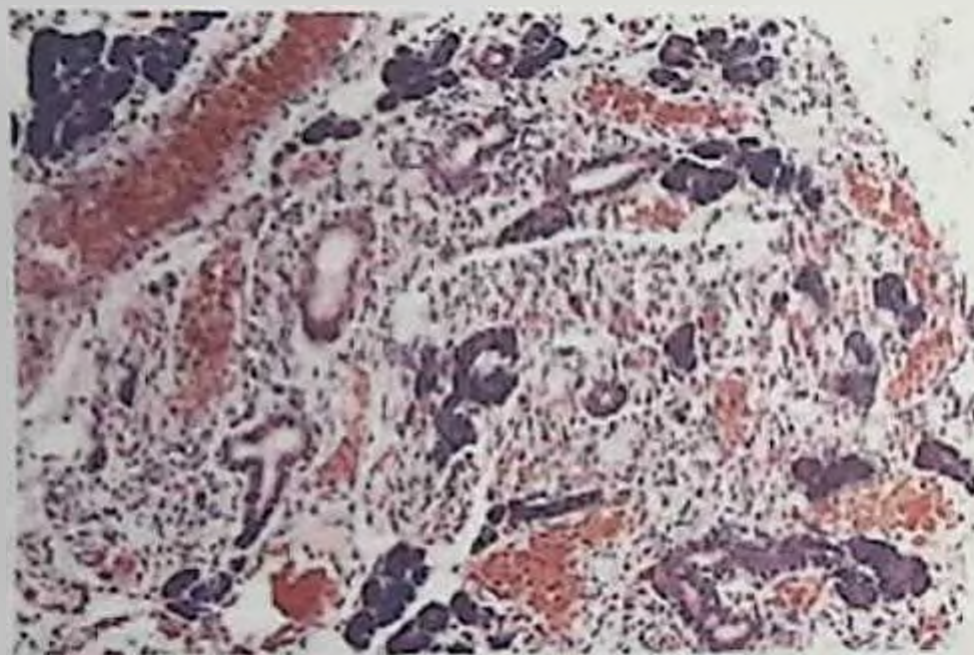
Gemangioma – qon tomirlardan o'suvchi xavfsiz o'sma bo'lib, quyidagi turlari farqlanadi:

Kapillyar, venoz, kavernoz, yaxshi sifatli gemangioperitsitoma, glomusli angiomaslar.

Kapillyar – oshqozon ichak trakti jigarda, terida, oshqozonlarda, ko'pincha bolalarda. U qizg'ish yoki kukimtir rangda bo'lib, tugun shakldagi silliq, egri-bugri, surgichli Yuzali bulishi mumkin. Stromasi siyrak yoki fibrozli bo'lishi mumkin.

Venoz gemangioma – tugunsimon, tomirli bo'shliklardan iborat, devorida silliq mushak tutamlarini tutib, tuzilishi bo'yicha qon tomirini eslatadi.

Kavernoz gemangioma – jigar, teri, g'ovak suyaklarda, mushaklarda, oshqozon trakti va miyada uchraydi. Tashqi ko'rinishi qizg'ish – kukimtir rangda g'ovaksimon, yon to'qimalardan iborat bo'lib, anik chegaralangan bo'ladi.



Quloq oldi bezi gemangiomasi Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: x 100.

Yaxshi sifatli gemangloperitsitoma – tomirli o'sma bo'lib, teri va mushaklar orasida joylashadi. Xaotik kapillyarlardan va peritsit hujayralar iborat.

Glomus angioma – oyok tovonlarida, barmoklarda uchraydi, yorixsimon tomirlardan iborat, mikroskopik: - endotelial va epitelioid hujayralardan tuzilgan.

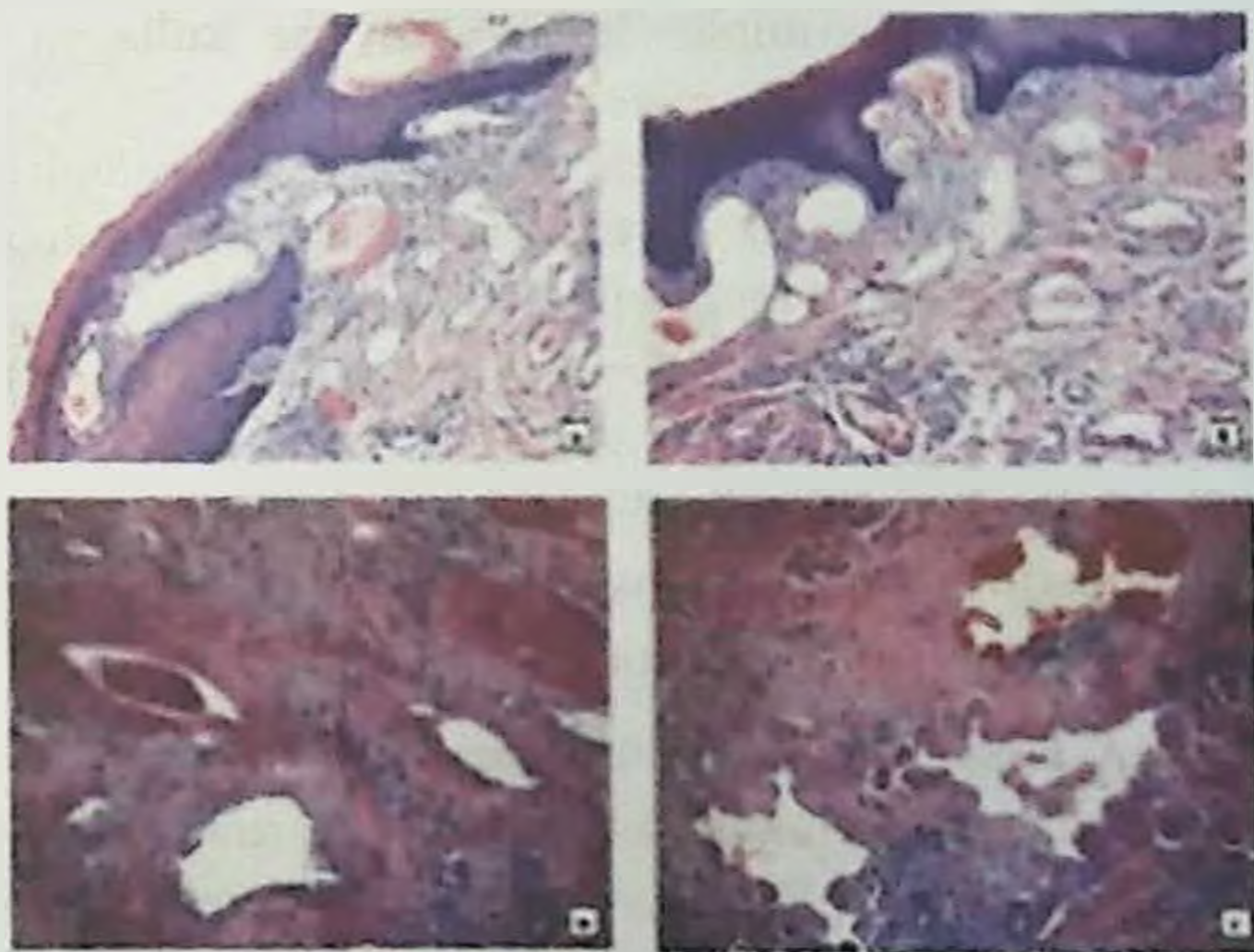
Angiosarkoma – qon tomirlardan o'suvchi sarkoma bo'lib, atipik endotelial yki peritelial hujayralardan tashkil topgan. O'sma yuqori xavfliligi va tez metastaz berishi bilan ajralib turadi.

Limfangioma – limfatik tomirlardan usuvchi yaxshi sifatli o'smadir. Buning natijasida makroglossiya va makroxeyliya rivojlanadi. Limfa tomirlari limfa suyuqligi bilan to'lib turadi.

Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari

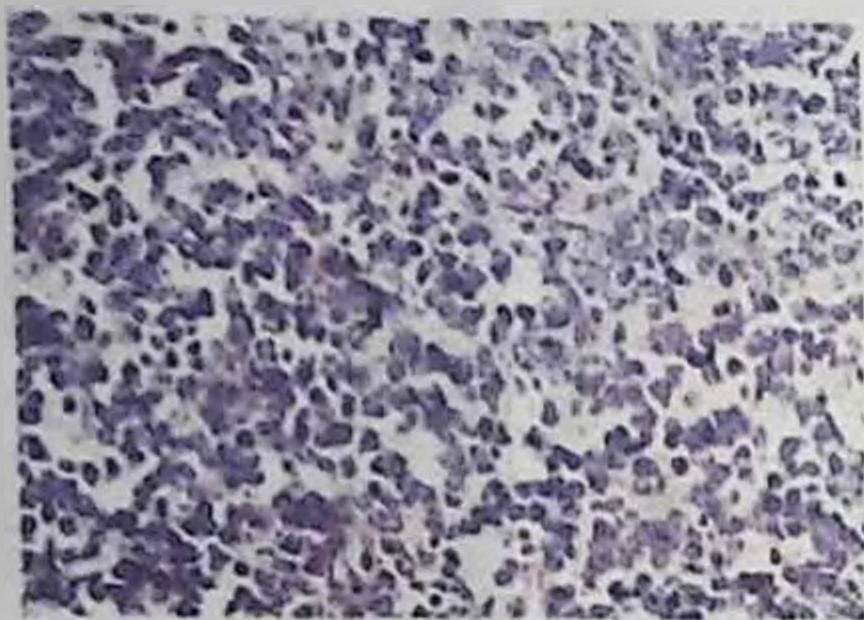


Yuz terisi gemangiomasi (a-v): a - kapilyar, b, v - kavernoza. O'sma notug'ri shaklli, Yuzning ko'p qismini egallagan (a,b), g'adir -budirli Yuzali bulishi (b), kesimda -g'ovaksimon ko'rinishli (v), qon ko'pligi sababli qizil-ko'kimitir rangli anliq chegarali (a)



Mikropreparatlar (a-g). Yuz terisining kapilyar gemangiomasi: a, b - kapilyar, v - mushakichi, g - venoz. Kapilyar tomirlarning to'planishi (a, b), arterial va venoz tipdagi (v, g), mushak tutamlari oraida o'sishi (mahalliy-destruirlashib usish - v). Gematoksilin va eozin bilan bo'yulgan: x 100

Limfangiosarkoma – surunkali limfostaz muhitida rivojlanuvchi, proliferatsiyalanuvchi atipik endotelial hujayrali va limfoid tirqishlar hosil qiluvchi (yomon sifatli limfangioendotelioma) o'smadir.



Berkitt o'smasi. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: ×350

Yaxshi sifatli sinovioma – sinovial elementlaridan o'sadi. Gigantoma – gigant hujayralardan o'sib boradi.

Sinovial sarkoma – (yomon sifatli sinovioma) katta bug'implarda, polimorf stromali, psevdopitelial, bezli hujayralardan iborat, fibroblastsimon, atipik hujayralari va kollagen tolalari mavjud.

Yaxshi sifatli mezotelioma – mezotelial to'qimalardan o'sadi qattiq tugundan iborat, seroz pardalarda o'sadi. Mikroskop: fibroz to'qimalardan iborat fibroz mezotelioma deb ataladi.

Yomon sifatli mezotelioma – o'rin parda, plevra, perikardda kuzatiladi.

Suyak va tog'ay o'smalari yuqorida keltirilgan.

Yuz-jag' sohasining melanin hosil qiluvchi to'qimaning xavfsiz o'smalari

Melanin hosil qiluvchi to'qimaning xavfsiz o'smalari nevuslarga: chegaradagi, intradermal, murakkab, aralash, galonevus, epitelioidli, ballon hosil qiluvchi hujayralar nevusi, involyusion nevus, havo rang nevuslar kiradi (1,3,6,7,8).

Chegaradagi nevus (sin. Yunksional nevus) – bunda nevus hujayralari derma va epiderma chegarasida uchrashi bilan xarakterlanadi.

Derma ichi nevusi ko'p uchraydigan xili bo'lib, nevus hujayralari uya, tasma kurinishda fakat derma sohasida uchraydi.

Aralash eki murakkab nevus - hujayralarining chegaradagi nevusga uxshab joylashishi va dermaning xar xil chukurligigacha ctib borishi bilan farqlanadi.

Epitelioid eki urchuksimon nevus (yuvencil), ko'pincha bolalarda Yuz sohasida uchrashi bilan farklanib, yassi eki sharsimon kurinishda bo'ladi. Teri Yuzasi sillik, lekin ba'zida sugalsimon va papillomatoz usimtali bo'ladi.

Ballon hosil qiluvchi hujayralar nevusi – nevo hujayrali nevuslarning bir turi bo'lib, tipik sitoplazmali hujayralardan tashkil topgan. Hujayralar plast bo'lib joylashadi va terining Yuzaki qavatlariga kelib oddiy nevus hujayrasiga o'xshab qoladi. Bu nevusni ksantoma deb, ham differensiallashadilar. O'ziga xos xususiyati epidermida oddiy hujayralardan va ballon hosil qiluvchi hujayralardan iboratdir.

Galonevus – bu pigment nevus bo'lib o'ziga xos xususiyati nevusning atrofida depigmentatsiyalashgan teri zonasining bo'lishidir. Bu nevus asta sekinlik bilan yo'qolib o'z o'miga depigmentatsiya zonasini qoldiradi. Ko'p xollarda bolalar va yosh odamlarda o'sadi. Joylashishi tanada birlamchi - ko'plab bo'ladi. Nevus hujayralari chegarada joylashib, hujayralari poligonal shaklli va pufaksimon yadrolar tutadi. Hujayralar sitoplazmasida ko'p miqdorda melanin saqlaydi. Ba'zida urchuqsimon hujayralar to'plami, giperkeratoz va akontozlar bo'lishi mumkin. Depigmentlashgan teri tojchasida melanin bo'lmasdan, ko'p miqdorda barcha qavatlarda DOFA – manfiy yorug' hujayralar tutadi. Nevusning Yuzaki sohalarida katakchali tuzilmalar bo'lib, chuqur sohalarida esa alohida ajralgan pigmentsiz nevus hujayralari to'plami ko'rinadi. Dermada nevus hujayralari uyasi atrofida hujayraviy infiltratsiya aniqlanib, nevus yuqolgandan keyin ham saqlanib turadi.

Gigant pigmentlashgan nevus – terining har qanday sohasida uchrashi bo'lib, ko'pincha satellitlar aniqlanadi. Teri satxidan ko'tarilgan pigmentlashgan dog' bo'lib, tuklar bilan qoplanadi.

Tug'ma turini mikroskopik 2 qismdan iborat, Yuzaki va chuqur. Yuzaki qismi tuzilishi derma ichi yoki murakkab nevusga o'xshash bo'ladi. Chuqur qismi-urchuqsimon hujayralardan tashkil topib, hujayralar tutam va tugunni hosil qiladi. Bu hujayralar teri osti kletchatkasiga o'sishi va nevroid tuzilmalarga o'ralishi mumkin. Melanin dermaning yuqori qavatlarida uchrab, bu nevus fonida 1/3 kism bemorlarda melanoma rivojlanadi.



Yuz terisining gigant pigmentli nevusi



Mikropreparatlar (a-v). Yuz terisining gigant pigmentli nevusi: o'sma hujayralari kompleksi dermada va epidermis ostida joylashgan (to'qima atipizmi). O'sma hujayralari urchuqsimon va epitelioidsimon shaklga ega bulib, ba'zilar ko'p yadroli, uyalar va tasmalar hosil qiladi, ular sitoplazmasida pigment (melanin) saqlaydi. Lekin hujayraviy atipizm aniqlanmaydi, mitozlar tipik va bir nechta. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: a, v - x 100, b - x60

Burunning fibroz kapsulasi (involyutiv nevus). Makroskopik burun terisining qo'polsimon ko'tarilishi, Yuzasining pigmentlashuvi yoki angiomatoz ko'rinishda bo'lishi bilan xarakterlanadi. Mikroskopik u fibroz to'qima, ular orasida ko'p yadroli gigant hujayralar tutadi. CHegara zonasida nevus hujayralarning uyasi ko'rinadi.

Kuk nevus – makroskopik ko'kintir, ko'k-malla rangli dog'simon ko'rinishda oval shaklda bo'ladi. U teri sathidan ko'tarilishi yoki tugunli bo'lishi mumkin. Ko'k nevus Yuz, elka, bilak sohalarida uchraydi. Mikroskopik dermada melanotsitlarning o'sishi kuzatilib, ular teri osti yog' kletchatkasigacha uchraydi. Ko'k nevus hujayralari melanotsitlarga boy bo'lib, ular tutamlarni hosil qiladi va bu nerv ustunchalariga o'xshash bo'ladi.

Dentritsimon usimtali hujayralardan tashkari urchuksimon va sharsimon shakldagi hujayralar ham topiladi. Hujayradan tashqari melanin kam uchraydi. Katta o'lchamli nevus qora rangda bo'ladi. Bu nevus foni melanoma juda kam rivojlanadi.

Melanoma- (melanoblastoma, yomon sifatli melanoma, melanokarsinoma) – yomon sifatli melanin hosil qiluvchi to'qima o'smasi bulib, tez metastazlanishi va o'linga olib kelishi bilan xarakterlanadi. Melanoma teri, ko'z pigment pardasi, buyrak usti bczi mag'z moddasidan va kam hollarda shillq qavatlardan o'sadi. Melanomalar nevusdan ham rivojlanishi mumkin (7,8,10,11,12).

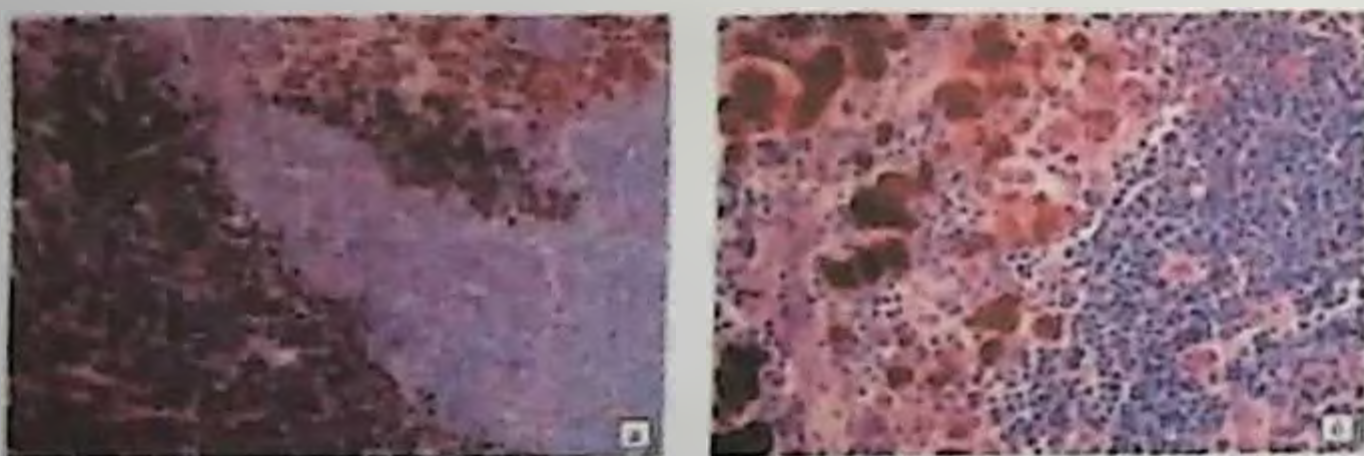
Ko'pgina melanomalar Yuzda, tanada, oyoq qo'llarda joylashadi. O'sma malla rangda blib, pushti va qoramtir qipiqli (Yuzaki- tarqoq melanoma), ko'kintir –qora rangli pilakcha yoki yumshoq tugun ko'rinishida (melanomaning tugunli shakli) bo'ladi. Melanoma urchuqsimon yoki polimorf, majrux, ba'zida plastinkasimon tuzilishli hujayralardan iborat. Ko'pgina hujayralar sitoplazmasida sariq-qo'ng'ir rangli melanin rangli melanin topiladim. Ba'zida pigmentsiz melanomalar ham uchraydi. O'smada ko'p mitozlar, qon quyilishlarlar va nekroz o'choqlari aniqlanadi. O'smaning parchalanishida ko'p miqdorda melanin va promelanin hosil bo'ladi xamda melaninemiya va melaninuriyalarga olib keladi. O'sma tez va va barvaqt gematogen va limfogen metastazlar beradi.



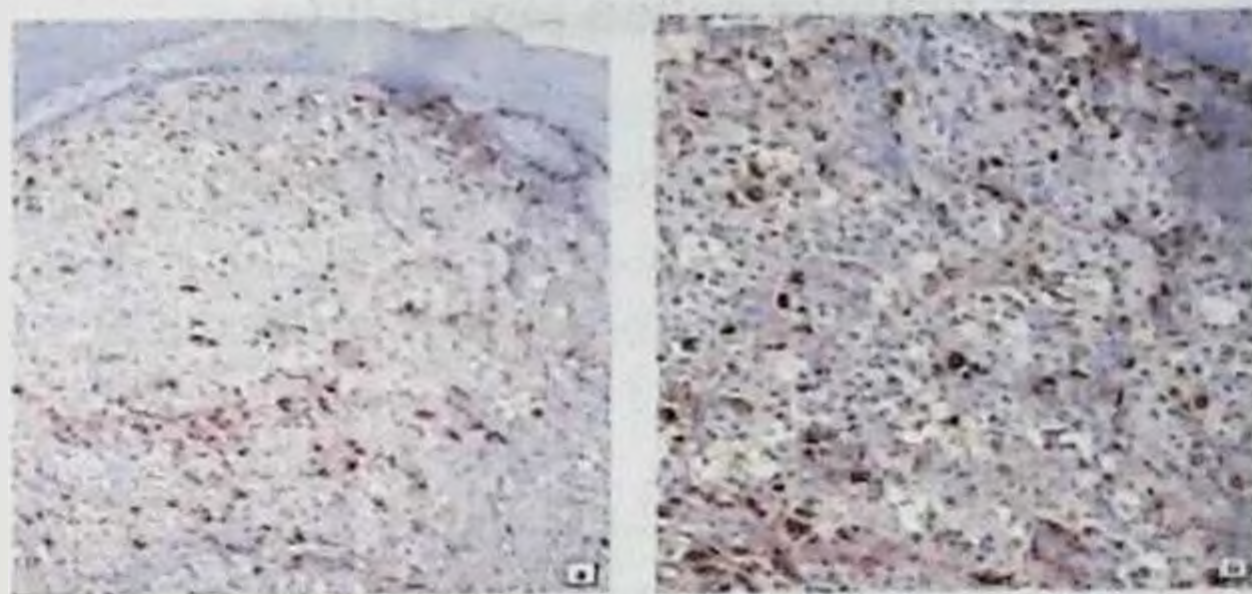
Makropreparat (a-g). Teri melanoma: g'adir-budir Yuzali har xil o'lchamli pigmentlashgan tugunlar, yaralangan, qipiqlangan, ba'zilar qalinlashgan asosli buladi.



Makropreparat. Melanomaning o'pkalarga metastazi: ko'plab, sharsimon va oval shaklli tugunlar, ba'zilarida pigmentlashuvi, qo'ng'ir yoki qora rangda buladi.



Mikropreparatlar (a, b). Melanomaning limfa tuguniga metastazi: o'sma to qimasi limfa tugunini egallab oladi, polimorf hujayralarida yaqqol polimorfizm (hujayraviy atipiya), ko'p xujayralar melanin granulalari tutadi, mitotik aktivligi yuqori o'sma hujayralar ko'rinadi. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan. a - x100, b - x200



Mikropreparat (a, b). Teri melanomasi: tugunli shakli, Klark bo'yicha V stadiyasi. O'sma polimorf atipik xujayralardan tuzilgan bo'lib, ko'pgina hujayralar melanin pigmenti tutadi. Gematoksilin va eozin bilan bo'yalgan: a - x60, b - x 160

Kreatin kistalar.

Sochli kistalar (trixolemmal, follikulyar, yog kistalar) rivojlanish nuqsoniga kiradi. Ularning epitelial plasti epidermoid hujayralardan, devorida majrux soch follikulalari, sebotsitlar guruxi va bo'shlig'i shoxli kigikchalardan va hujayra detriti massalaridan tashkil topgan. YOg kistalari (sin:.- steatoma) sebotsit tipdagi hujayra tutuvchi epitelial qoplamdan iborat. Derma chegarasida kista joylashib, chastokol (gumbaz) strukturasi eslatadi va bu kistalar uchun xarakterli hisoblanadi. Ularning tarkibi xolesterin va yog' kislotalari kristallardan iborat amorf massa bilan to'lgan bo'ladi (7,8,9).

Epidermal kistalar – epidermoid qoplama bilan xarakterlanib, teri hosilalari tutmasdan, muguz qipiqlanishli bo'ladi. Ba'zida epiteliysi proliferatsiyalanib, kista bo'shlig'iga so'rg'ich tipida (proliferatsiyalanuvchi epidermal kistalar) o'simtalar hosil qiladi. Ularning tarkibi ohaklanishi mumkin. Kista devorining buzilishida gigant hujayralari stroma reaksiyasi kuzatiladi.

Dermoid kistalar tuzilishiga ko'ra teriga o'xshash bo'ladi. Ularning tarkibi-sochlar, yog bezlari sekreti, hujayra detriti, muguz kipikchalari tutadi. Devorida tog'ay va suyak to'qimasi uchastkalari ko'rinishi mumkin.

«Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari» kasalliklari mavzusiga yangi pedagogik texnologik usullar qo'llanilishi misollari.

Guruhlar uchun topshiriklar.

1 - guruh.

Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari kasalliklari mavzusini tushuntiring.

1. Jag' suyaklari o'smasimon hosilalariga nimalar kiradi?
2. Xeruvizm nima degani?
3. Melanomani ta'riflang.

2-guruh.

Kesmani fiksatsiya qilish? U bilan bog'liq, kandy muammolar mavjud?

1. Ameloblastoma mikropreparatiga nimalarga e'tibor erish kerak?
2. Osteoklastoblastomani mikroskopik tahlili.
3. Papillomani mikroskopik kurinishi.

3 - guruh.

Odontogen o'smalar, noodotogen o'smalar so'zlariga ta'rif bering?

1. Odontogen osteoma qanday to'qimalardan o'sadi?
2. Noodontogen epitelial o'smalarga nimalar kiradi?
3. Raklar turlarini kursating.

Baxolash mezonlari va kursatkichlari (ball)

Guruh	1	2	3 topshirik; (xar bir savol 0.2 ball)			Ballar yitindisi
	topshirik;	topshirik;	1-savol	2-savol	3-savol	
	(1,0)	(1,4)				(3,0)
1						
2						
3						
4						

“Insert usuli”

(Ma'ruzadan keyin, amaliy mashg'ulotlarda, uy vazifasi va TMI uchun)

Insert – samarali o'qish va fikrlash uchun belgilashning interfaol tizimi hisoblanib, mustakil o'qib-rganish yordam beradi. Bunda ma'ruza mavzulari, kitob va boshqa materiallar oldindan talabaga vazifa qilib beriladi. Uni o'qib chiqib, «V; +; -; ?» belgilari orqali o'z fikrini ifodalaydi.

Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari

Matnni belgilash tizimi

“v” - men bilgan narsani tasdikdaydi.

“+” - yangi ma'lumot.

“-” - men bilgan narsaga zid.

“?” - meni uylantirdi. Bu borada menga kushimcha ma'lumot zarur.

Insert jadvali

Tushunchalar	V	+	-	?
Jag' suyaklari o'smasimon patologiyasi				
Ameloblastomalar patologik anatomiyasi				
Odontomalar ta'rifi				
Nodontogen mezenximal o'smalar				
Raklar turlari va metastazlari				
Epulislar xarakteristikasi				
Xeruvizm tushunchasi				
Melanin to'qimasi o'smalari				

B.B.B. USULI

(Ma'ruza va amaliy mashg'ulotlardan olgan bilimni nazorat etish uchun)

B.B.B. usuli asosida bilimlarni sinash uchun tarktma materiallar

Tushuncha	Bilaman“+”, Bilmayman“-”	Bildim “+”, Bilolmadim“-”
Binar nomenklatura:		
Jag' suyaklari o'smasimon patologiyasi		
Ameloblastomalar patologik anatomiyasi		
Odontomalar ta'rifi		
Nodontogen mezenximal o'smalar		
Raklar turlari va metastazlari		
Epulislar xarakteristikasi		
Xeruvizm tushunchasi		
Melanin to'qimasi o'smalari		

HOLATIY MASALALAR .

Yuz-jag' apparatining qanday buzilishlari bolalarda "Bo'ri tanglay" tug'ma nuqsonini rivojlanishiga olib keladi? Bu holatda qanday tuzilmalar rivojlanishdan ortda qoladi?

- A. Tanglay plastinkasi.
- B. YUqori va pastki jag' o'simtasi.
- S. Burunning medial va yuqori jag' o'simtasi.
- D. Lateral burun va yuqori jag' o'simtalari.
- E. Burunning qarama-qarshi medial o'simtalari.

2. Yangi tug'ilgan chaqoloqdarda makrostoma aniqlandi. Qaysi o'simtaning noto'g'ri rivojlanishi bu xolatga olib keladi?

- A. YUqori va pastki jag' o'simtalari.
- B. Tanglay plastinkasi.
- V. Burunning medial va yuqori jag' o'simtalari.
- S. Burun yon qism va yuqori jag' o'simtasi.
- D. Burunning qarama-qarshi medial o'simtalari.

3. Bolaga ikki tamonlama labning birikmasligi "Quyvon lab" tashxisi qo'yildi. Qaysi o'simtalarning noto'g'ri rivojlanishi natijasida bu xolat Yuzaga keladi?

- A. O'rta burun va yuqori jag' o'simtalari.
- B. Burunning lateral va yuqori jag' o'simtalari.
- V. Burunning qarama-qarshi medial o'simtalari.
- S. Tanglay plastinkasi.
- D. YUqori va pastki jag' o'simtasi.

4. Qaysi o'simtalarning notug'ri rivojlanishi natijasida Yuzning qiyshiqligi Yuzaga keladi?

- A. Burunning lateral va yuqori jag' o'simtalari.
- B. Burunning medial va yuqori jag' o'simtalari.
- V. Qarama-qarshi burunning medial o'simtalari.
- S. Tanglay plastinkasi.
- D. YUqori va pastki jag' o'simtalari.

5. YUqori jag'ning o'rta kemtikligini qaysi o'simtalarnig noto'g'ri rivojlanishi natijasida Yuzaga keladi?

- A. Burunning qarama-qarshi medial o'simtasi.

- B. Burunning lateral va yuqori jag' o'simtasi.
- V. Burunning medial va yuqori jag' o'simtasi.
- S. Burunning qarama-qarshi medial o'simtasi.
- D. YUqori va pastki jag' o'simtasi.

MAVZU BUYICHA TESTLAR:

1. Og'iz bo'shlig'i rivojlanishining embrional manbai:

- A. ektoderma
- B. endoderma
- C. mezoderma
- D. mezenxima
- E. asab naychasi

2. Embriogenezning qaysi xaftasida halqum membranasi buziladi?

- A. 1-chi
- B. 2-chi
- C. 3-chi
- D. 4-chi
- E. 5-chi

3. Qaysi embrional varaqlardan jabra cho'ntaklari hosil bo'ladi?

- A. ektoderma
- B. endoderma
- C. mezoderma
- D. mezenxima
- E. asab naychasi

4. Qaysi embrional varaqlardan jabra yoriqlari hosil bo'ladi?

- A. ektoderma
- B. endoderma
- C. mezoderma
- D. mezenxima
- E. asab naychasi

5. Jabra cho'ntaklari nechta?

- A. 1

B. 2

C. 3

D. 4

E. 5

6. Birinchi jabra yoyidan nima rivojlanadi?

A. pastki va yuqori jag'

B. til osti suyagi

C. qalqonsimon tog'ay

D. burun bo'shlig'i

E. til

7. Birinchi jabra tirqishidan nimalar rivojlanadi?

A. tashqi eshitish yo'li

B. pastki va yuqori jag'

C. til osti suyagi suyagi

D. qalqonsimon togay

E. burun bo'shlig'i

8. Qanday holatlarda fistulasimon yo'l bolaning bo'ynida qoladi?

A. Bachadon bo'yni sinusi buzilgan taqdirda

B. shikastlanishda

C. yallig'lanishda

D. birinchi jabra pardasi buzilganda

E. beshinchi jabra cho'ntagining rivojlanishida

9. Jabra cho'ntagining ikkinchi juftligidan nima rivojlanadi?

A. tashqi eshitish yo'li

B. pastki va yuqori jag'

C. til osti suyagi

D. bodomsimon bezlari

E. burun bo'shlig'i

10. Jabra cho'ntagining uchinchi va to'rtinchi juftliklaridan nima rivojlanadi?

A. tashqi eshitish yo'li

B. pastki va yuqori jag'

- C. til osti suyagi
- D. bodomsimon bezlari
- E. qalqonsimon bez oldi bezi va timusning hosilalari

11. O'smaga ta'rif bering.

- A. A'zolar parenximasi gipertrofiyasi.
- B. Ortiqcha chandiq hosil bo'lishi.
- S. Hujayrani cheksiz, boshqaruvsiz ko'payishi.
- D. Semiz hujayralarni ko'payishi.
- E. Mezenximal to'qimadan rivojlanuvchi o'smalarga aytiladi.

12. Xavfli o'smani metastaz yullarini kursating.

- A. Barchasi tug'ri.
- B. Gematogen.
- S. Implatatsion.
- D. Limfogen.
- E. Likvor yo'li orqali.

13. Morfologik atipizm turini kursating.

- A. Fakultativ atipizm.
- B. Bioximik atipizmi.
- S. Embrional atipizm.
- D. Hujayra atipizmi.
- E. Antigenli atipizm.

14. Appozitsion usish nima?

- A. Ekzofit usish.
- B. O'sma maydonida sog hujayralarning neoplastik transformatsiyasi.
- S. Xavfli o'smani soglom to'qimaga surilib o'sishi.
- D. Karama-karshi usish.
- E. Ildizsimon usib kirish.

15. O'smada anaplaziya turini kursating.

- A. Embrional.
- B. Biologik.
- S. To'qimaga xos
- D. Morfologik.
- E. Bioximiyaviy.

16. Yuz – jag' sohasi o'smalari to'g'ri keltirilgan qatorni toping

- A. Dentinoma, sementoma
- B. Meningioma, fibromioma
- V. Osteosarkoma, leyomioma
- G. Astirotsitoma, gibernoma
- D. Vilms o'smasi, gepatoblastoma

17. O'smaga olib keladigan holatlarni belgilang

- A. Displaziya
- B. Leykoplakiya
- V. Bouen kasalligi
- G. Polip
- D. YUqoridagilarning hammasi

18. Odontomaga ta'rif bering

1. Odontoma tishlar rivojlanishi buzilishi natijasida kelib chiqadi.

2. Tish to'qimalarining hammasi mavjud, lekin ularning nisbati, umumiy tuzilishi noto'g'ri bo'ladi.

3. O'sma odatda premolyar va molyar sohada joylashadi.

4. Mikroskopda yaxshi shakllangan to'qimalar tish tuzilishiga o'xshaydi.

5. Ko'pincha 1-20 yoshda paydo bo'ladi.

A. 1,2,3; B. 2,3,4; S. 3,4,5; D. 1,2,3,4,5; E. 1,3,5;

19. Organonospetsifik xavfli epitelial o'smalar qaysi javobda to'g'ri keltirilgan.

- A. YAssi hujayrali rak, adenoma
- B. Sarkoma, yassi hujayrali rak.
- S. Solid rak, shilimshikli rak.
- D. Xorionepitelioma, astroblastoma.
- E. Neyroblastoma.

20. Organonospetsifik xavfli epitelial o'smani kursating.

- A. Rak
- B. Papilloma
- S. Adenoma

D. Keratoakantoma

E. Fibroma

21. Odontogen karsinomaga kiradi.

A. YOmon sifatli astrotsitoblastoma.

B. YAxshi sifatli ameloblastoma.

S. Birlamchi suyak ichi karsinomasi.

D. Ikkilamchi suyak ichi karsinomasi.

E. YAxshi sifatli odontoma.

22. Odontogen mezenxima bilan bog'liq gistogenetik yaxshi sifatli o'smalar turiga kiradi

A. Dentinoma.

B. Miksoma.

S. Sementoma.

D. Sementlovchi fibroma.

E. Barchasi to'g'ri.

23. Rakning shakllanmagan turini kursating.

A. Adenokarsinoma.

B. YAssi hujayrali muguzlanmaydigan rak.

S. YAssi hujayrali muguzlanadigan rak.

D. Solid rak.

E. Uz joyidagi rak.

24. Pleksiform ameloblastoma xarakterlanadi:

A. Odontogen epiteliy tasmalari va ularning shakllanishidan tuzilgan.

B. Odontogen mezenximadan shakllangan.

S. g'giz bushlig'i epiteliysidan shakllanadi.

D. Tanglaydan rivojlanuvchi o'smalar.

E. O'sma orolchalarida keratin hosil kiluvchi epidermoid metaplaziya

ko'rinishda bo'ladi.

25. O'sma parenximasi nimadan tashkil topgan.

A. O'sma hujayralaridan.

B. Biriktiruvchi to'qimadan.

S. Kon tomirlardan.

- D. Nerv tolalari va limfa tomirlardan.
- E. Limfa tomirlari va kon t omirlaridan.

26. Organospetsifik o'smani kursating.

- A. O'z joyidagi rak.
- B. Liposarkoma.
- S. Fibrodenoma.
- D. Sementoma.
- E. Papilloma.

27. Epiteliy to'qimasidan o'suvchi xavfsiz organospetsifik o'smani kursating.

- A. Adenoma
- B. Osteoma
- S. Adenokarsinoma
- D. Giberkoma
- E. Oligodendroglioma.

28. Appozitsion usish nima?

- A. O'sma maydonida sog hujayralarning neoplastik transformatsiyasi.
- B. Ekzofit usish.
- S. Xavfli o'smani soglom to'qimaga surilib usishi.
- D. Karama-karshi usish.
- E. Kapsulaga o'ralib usish.

29. Xavfli odontogen o'sma turlarini ko'rsating

- A. Adenomatoid o'sma
- B. Xavfli ameloblastoma, suyak ichi birlamchi karsinoma.
- S. Granulyar hujayrali ameloblastoma.
- D. Akantomatoz ameloblastoma.
- E. Dentinoma

30. Orgonospetsifik xavfsiz epitellal o'smalarga quyida keltirilgan qaysi o'smalar kiradi.

- A. Gemangioma, neyrofibroma.
- B. YAssi hujayrali rak, adenokarsinoma.
- S. Osteosarkoma, angiosarkoma.

- D. Papilloma, adenoma.
- E. Miksoma, angiosarkoma.

31. Rakning shakllanmagan turini kursating.

- A. Adenokarsinoma.
- B. YAssi hujayrali muguzlanmaydigan rak.
- S. YAssi hujayrali muguzlanadigan rak.
- D. Solid rak.
- E. Uz joyidagi rak.

32. Pleksiform ameloblastoma xarakterlanadi:

- A. Odontogen epiteliy tasmalari va ularning shakllanishidan tuzilgan.
- B. Odontogen mezenximadan shakllangan.
- S. Ogiz bushligi epiteliysidan shakllanadi.
- D. Tanglaydan rivojlanuvchi o'smalar.
- E. O'sma orolchalarida keratin xosil kiluvchi epidermoid metaplaziya kurinishda bo'ladi.

33. Odontogen epitelial o'smalar to'g'ri keltirilgan qatorni tanlang

- A. Adamantinoma, adamantinli epitelioma.
- B. Dentinoma, miksoma.
- S. Melanoma, nevus.
- D. Osteosarkoma, osteoblastoma.
- E. Fibromioma, gibernoma.

34. Follikulyar ameloblastomaga xarakteristika bering.

1. SHarsimon yoki notug'ri shaklli.
2. Orolchalardan tashkil topgan.
3. Atrofi odontogen silindrsimon eki kubsimon epiteliy bilan koplanshan.
4. Hujayralari poligonal, yulduzsimon, oval shakli.
5. gistologik strukturasi dentinni eslatadi.

A.1,2,3; B. 1,2,3,4; S. 2,3,4; D. 3,4,5; E. 1,2,3,4,5;

35. Granulyar hujayrali ameloblastoma kanday granulalar tutadi.

- A. Bazofil.
- B. Atsidofil.
- S. Eg.
- D.Uglevodli.
- E. Mikroelementli.

36. Sementomaning shakllari tugri keltirilgan katorni tanlang.

- A. Fibroma, gigant shaklli
- B. Ameloblastoma, kardinoma.
- S. Osteoma, osteoblastoma.
- D. Eozinofil granulema follikulyar kista.
- E. YUkoridagi barcha savollar tugri

37. Sementlovchi fibroma o'xshaydigan sementoma turini kursating.

- A. Gigant shaklli sementoma.
- B. Periapikal sementli displaziya.
- S. Ameloblastik fibroma.
- D. Xavfli sementoma.
- E. Tugma sementoma.

38. Odontogen mezenxima bilan bog'liq gistogenetik o'smalarga kiradi.

- A. Epulis, fibrozli displaziya, xeruvizm, eozinofil granulema.
- B. Birlamchi suyak ichi karsinomasi, adenomatoid o'sma, yomon sifatli ameloblastoma..
- S. Dentinoma, miksoma, sementoma.
- D. Ameloblastoma, dentinoma, miksoma, sementoma.
- E. Ameloblastoma, odontogen karsinoma, yomon sifatli dentinoma.

39. O'sma mezenximadan rivojlanadigan, tez va ko'pincha chegarasi noanik (invaziv) o'sadigan, atrof to'qimalarni emirish xususiyatiga ega belgan va retsidiv beradigan o'sma noma?

- A. Miksoma.
- B. Epulis.
- S. Solid

Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari

D. Fibroma.

E. A.B.S.D.

40. Ameloblastik fibroma – bu

A. Epiteliyning xavfsiz o'smasi.

B. Prizmatik epiteliydan usuvchi xavfli o'smasi.

S. Mezenxima xosilalaridan va odontogen epiteliydan usuvchi xavfli o'smani.

D. Biriktiruvchi to'qima va odontogen epiteliydan tashkil topgan xavfsiz o'smani.

E. Tugri javob yuk.

Test savollariga tug'ri javoblar etaloni

№	A	B	S	D	E
1			S		
2	A				
3				D	
4			S		
5	A				
6	A				
7	A				
8				D	
9			S		
10	A				
11			S		
12					E
13				D	
14					E

15	A				
16				D	
17	A				
18	A				
19		B			
20				D	
21				D	
22					E
23	A				
24		B			
25				D	
26	A				
27				D	
28			S		
29	A				
30				D	

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RUYXATI.

1. Abdullaxodjaeva M.S. "Patologicheskaya anatomiya". Uch./ CHast 1,2. T. 2013g
2. Palsev M.A., Anichkov N.M. "Patologicheskaya anatomiya" Uch./ T.1,2 (ch.1,2). – M.: Meditsina, 2005 g.
3. Palsev M.A., Zayratyans O.V., Kononov A.V., Rybakova M.G. Rukovodstvo k prakticheskim zanyatiyam po patologicheskoy anatomii dlya stomatologicheskix fakultetov./ – M.: Meditsina. – 2009 g.
4. Strukov A.I., Scrov V.V. "Patologicheskaya anatomiya". Uch./ M., Izd.-vo «Littera», 2010g.
5. Zayratyans O. V. i dr.; Patologicheskaya anatomiya: atlas: Ucheb. Posobie. / 2010. - 472 s.: il.
6. Zinovev A.S., Kononov A.V., Kosterina L.D., «Klinicheskaya patologiya orofatsialnoy oblasti i shei». Rukovodstvo k prakticheskim zanyatiyam po patologicheskoy anatomii dlya stomatologicheskix fakultetov./ Omsk, 1999g.
7. Kamenetskaya L.F., Komnova Z. D., Kulikov L.S, Magrupov B. A. "Patologiya orofatsialnoy oblasti" Rukovodstvo k prakticheskim zanyatiyam po patologicheskoy anatomii dlya stomatologicheskix fakultetov./ T.: - 2003g.56 s.
8. Gistologicheskaya klassifikatsiya opuxoley myagkix tkaney, kostey i slyunnykh jelez. № 5. Gistologicheskaya klassifikatsiya odontogennykh opuxoley, chelyustnykh kist i rodstvennykh zabolevaniy (1971)1 / VOZ.- Jeneva.- 1978.
9. Pathology/Damjanov Ivan, Phillip B. Conran, Peter Y. Gold is laft., Philadelphia, New – York,1998.

Internet saytlar

1. - [www: moodle.sammi.uz](http://www.moodle.sammi.uz)
2. - [www: patology. com;](http://www.patology.com)
3. - [www cytopathology. com.](http://www.cytopathology.com)

**Xamidova Farida Muinovna., Blinova Sofiya Anatoleyevna.,
Urakov Quvondiq Nematullaevich., Yakubov Munis Zokirovich.**

"Jag' suyaklarining o'smasimon hosilalari va o'smalari"

"TIBBIYOT KO'ZGUSI" NASHRIYOTI

Mas'ul muharrir — Madina Mirzakarimova

Musahhih — Olim RAXIMOV

Texnik muharrir — Nodir Isayev

Dizayner va sahifalovchi — Shahobiddin Zamonov

**"TIBBIYOT KO'ZGUSI" bosmaxonasida chop etildi.
Samarqand shahar, Dabbet ko'chasi, 40-uy.**

Bosishga 31.05.2021 ruxsat etildi. Bayonnoma raqami: 1/
Bichimi 60x84^{1/16}. "Times New Roman" garniturasida. 5.12 bosma taboq.
Adadi: 200 nusxa. Buyurtma raqami: 6 / 12.04.2022
Tel: (99) 448-80-19.

