

РЕГИОНАР ЛИМФА ТУГУНЛАРИ ВА АФФЕРЕНТ ЛИМФА ТОМИРЛАРИНИНГ ТОПОГРАФИК АНАТОМИЯСИ

Тангиров Каюм Жураевич¹

Термиз агро технологиялар ва
инноватцион ривожланиш институти доценти¹,

Бобомуродов Урал Чориевич²

Ветеринария фанлари номзоди²,

Каримов Абдугаффор Давлат угли³

Термиз агро технологиялар ва
инноватцион ривожланиш институти талабаси³,

Абдусаттарова Мафтуна Шарофиддин қизи⁴

Термиз агро технологиялар ва
инноватцион ривожланиш институти талабаси⁴.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7248946>

Аннотация: Қўракўл қўйлари тирсак бўғимларидан лимфа олиш учун чуқур лимфа томирлари топографик ва анатомик тузилишлари ўрганилди. тирсак бўғими капсуласининг олдинги бурмасидан 1-2 та тармокланувчи лимфа томирлар чиқади ва лимфа коллекторларига қуйилади ва лимфа суюқлиги жоррохлик усулда олинди.

Калит сўзлар: Лимфа латирал қийшиқ чуқур коллектор проксимал букувчи суяк усти абдуктор кафт канюла.

Коракўл Қўйлариининг бармоқ, кафт, билагузук, билак-тирсак ва тирсак бўғимлари соҳасидан лимфа оқиш йулларини ўрганиш натижасида аниқландики, ушбу соҳалардаги лимфа томирлари учун регионар лимфа тугунлари бўлиб бўйиннинг юза курак олди қўлтиқ ости, I қовурғанинг қўлтиқ ости лимфа тугунлари ҳисобланади.

Буйиннинг юза (кураколди 2 лимфа тугуни

Кураколди соҳасининг курак суягини пастки ўрта қисми тўғрисида елка-бош мускулининг остида жойлашади. Тугуннинг ўлчами: узунлиги 4-7 см, Эни - 1,5-2,3 см, қалинлиги - 0,5-1,2 см ни ташкил этади. Лимфа 2-3 та афферент томирлар бўйлаб, ўнг томондан трахеал ўнг лимфа йўлига, чап томондан кўкрак лимфа йўлига оқади

Биз томонимиздан бўйиннинг юза лимфа тугуниининг қўшимча лимфа тугуни аниқланиб, у елканинг юқориги ўрта қисмида жойлашади, унга терининг лимфа томирлари йўналган, ундан 1-2 та афферент лимфа томирлари чиқиб буйиннинг юза лимфа тугунига боради

Култиқ ости лимфа тугуни

Елка бу ғимининг каудал томонида, катта юмалоқ мускулнинг медиал юзасига курак ости ҳамла дорсал кўкрак артерияси ва венаси оралиғидаги бурчакда жойлашади. Тугуннинг узунлиги 0,6-1,2 см, қалинлиги 0,8 см, эни -0,2-0,4 са оралиғида. Лимфа I-2 та аферент лимфа томирлари буйлаб қовурғанинг култикости лимфа тугунига, кўкрак лимфа 17 лига, ўнг лимфа томирига олади.

1 қовурғанинг қўлтиқ ости лимфа тугуни

Биринчи қовурғанинг олдида, қўлтиқ ости артерияси ва венаси бўйлаб кўкракнинг чукур мускулига медиал ҳолатда жойлашади. Тугуннинг узунлиги 0,6-1,0 см, эни 0,4-0,7 см, ни 0,3-0,5 см. Лимфа 1-2 та афферент лимфа томирлари буйлаб ўнг лимфа томирига ва курак лимфа йўлига оқади.

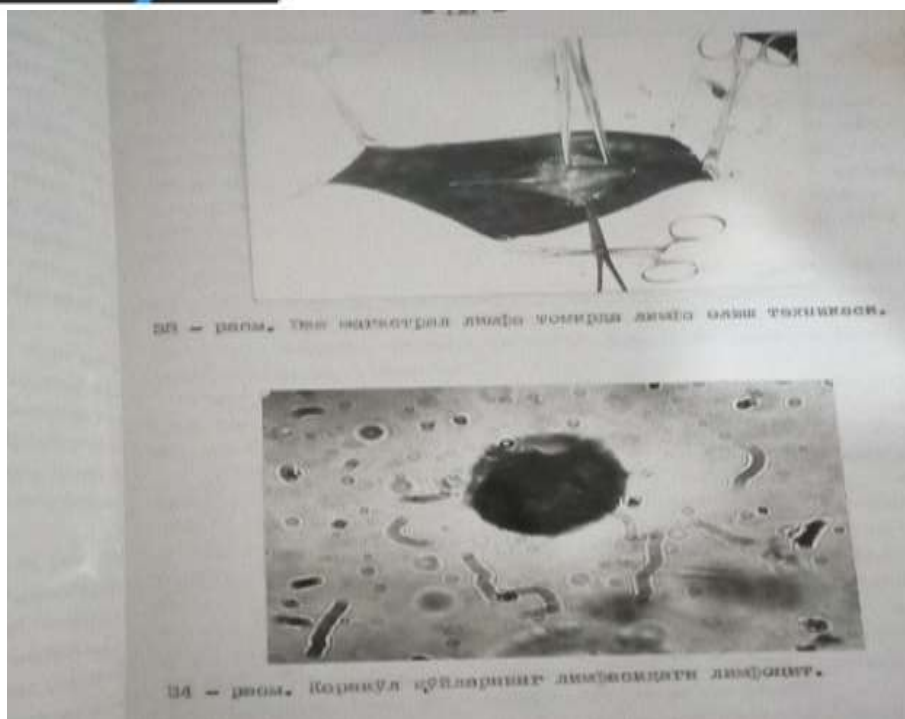
3.10. Лимфа коллекторларига оператив кириш йўллари ва улардан лимфа олиш

Оператив кириш йўллари 2-4 ёши қорақўл қўйлари мурдасидан олинган 5 та олдинги оёқда ишлаб чиқилди. Афферент айлаја олиш мақсадидаги операция 3 бош ҳайвонда ўтказилди.

Юза лимфа томирларга бирмунча рационал оператив кириш жойи елка бугими ҳисобланиб, у ерда елка суяги бўйлаб олдинги ташки дўнгликда латерал томирлар тутами жойлашган.

Операция техникаси

Ҳайвонларни ён ҳолатга келтириб, одатдаги усулда операция майдони тайёрланди, оғриқсизлантириш 10 кг вазнига 0,5 мг. кг ҳисобида 2 фоизли Рампун ёки Рометар эритмаси ёки I-2 мг. кг микдорда 2,5 фоизли аминазин эритмаси ёрдамида ўтказилди.



Елка бўғими соҳасининг латерал юзасидан 8-10 см ўлчамда кесдик. Тери ва тер ости клетчаткасини кесгандан сўнг, эҳтиёткорлик билан юза фасциянинг устки варағини кесдик ва лимфа томирлари тутамини топдик. Томирлар контурини атроф тўқималарида яхши кўриниши ва канюла қўйишни енгиллаштириш учун, унга лигатура қўйдик. Лимфостаз натижасида 1-2 минутдан кейин томирлар яхши тўлишди. Шундан сўнг, улардан энг йиригини ичига 1:10 нисбатдаги гепарин эритмаси билан ювилган, 0,1 мм ўлчамли полихлорвинилли канюла юбордик. Лимфа томирлари буйлаб енгил ҳаракатланиши ва уни деворининг перфорациясини олдини олиш мақсадида канюла учини 45-60 бурчак остида кесдик ва бироз юмалоқ лаштирдик. Канюлани атроф тўқималарига 1-2 тикилувчи лигатура ёрдамида котирдик. Бу уни темирга зич фиксация бўлиши ва тушиб кетишининг олдини олиш имконини беради.

Канюланинг бўш учини тер орасидан ташкарига чиқардик. 30-40 секунд ўтгач канюла учдан онда-сонда лимфа томирлари ажраляци (расм 33). Текшириш учун лимфа кси олингандан сўнг, канюлага гепарин эритмаси юбордик ва резина тиқин билан беркитдик (расм 34).

Аферент лимфа томирига канюла қўйиш имконияти бўлмаган ҳолларда Б.З.Уткин (1966), Л.Н.Клабукова (1972) лар томонидан ишлаб чиқилган вариант да операция ўтказиш мумкин.

Мазкур усулнинг моҳияти шундан иборатки, лимфа томирлари тутами атроф-тўқималаридан препарат қилинади, ечилувчи тугун орқали

лигатура боғланади. Лигатуранинг олдидан лимфа томирлари тутами кесилади ва сим илмоқ ёрдамида лигату рани бўш учи ҳамда томирлар тутами 0,5-0,8 см диаметрли канюла ичига тортилади. Канюланинг марказий учи атроф тўқималарига тикилади. Чиқарилган лигатура ва канюла бўш учи биргаликда тери тикиши девори орасидан жароҳатдан ташқарига чиқарилади. Лигатуранинг бўш учидан тортиб тугун ечилади ва канюладан лимфа томчилари ажралади.

2. Чукур лимфа коллекторларига оператив кириш

УІ латерал пальмар артерия ва веналар таркибига кирувчи баранорлар соҳасидан келувчи томирлардан лимфа олиш учун кафт соҳасида операция утказиш мумкин. Лимфа коллекторларига операция кириш кафтнинг ўрта қисмида, кафт суягининг латоро-пальмар ҳамда бармоқларни букувчи юза ва чукур мускуллари пайлари уртасидаги арикча соҳасида олиб борилади. Шунингдек, ІІІ медиал-Пальмар бармоқ артерия за веналари булаб борувчи лина коллекторида ҳам оператив кириш мумкин.

Билак-тирсак соҳасида чукур лимфа коллекторлари ўрта томир-нерв тутам таркибида бўлади. Оператив кириш билан тирсакнинг медиал юзаси соҳасида, билаг суягининг медио-Пальмар учи ва балагузулини букувчи билан мускули оралиғидаги арикчада аникланади.

Операция техникаси

Хайвонлар ён ҳолатда фиксация қилинади. Операцияга тайёрлаш ва оғриқсизлантириш юқорида келтирилганидек олиб борилади.

Кафт ва билак-тирсак соҳаси 4-6 см узунликда кесилади. Тери ва унинг остидаги тўқималарни кесиб, томир-нерв тутами таркибидаги лимфа коллекторлари топилади. Аfferент лимфа олиш мақсадида канюла Қўйиш юқорида ёзилганларга аналог равишда ўтказилади.

Канюла Қўйилган томирлардан бир соат ичида 15- 18 томчи лимфа ажралганлигини англадик. Хайвонлар ҳаракатлантирилганда бу микдор икки қисса ортди

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Гапалов М.Д. К анатомии лимфатических сосудов связочного аппарата верхней конечности человека. Труды Северо-Осетинского гос.мед. ин-та "Вопросы теоритической медицины", 1967,Вып.6, с.176-Т8Т.
2. Гапалов М.І. Взаимоотношения лимфатических и кровеносных Сосудов в сухожилиях мышц плечевого пояса. Труды Новосибирского то,

мед. ин-та "Лимфатические и кровеносные пути".микроциркуляция в эксперименте и клинике), 1976, т.84.

3. сочинений, т.2 АН СССР, 1946.

4. 3. Павлова в.н. Синовиальная среда суставов. М., 1980, с.294.

5. 4, Саввин В.И. Отводящие лидиру сосуди синовиальных сухожилий верхней и нижней конечности. Труды II съезда зоологов, анатомов, гистологов, Киев, 1937. с. 268-269.

6. 5. Савин В.И. Осно душе лимфатические сосуды синовиальных влагалиш сухожили конечностей человека. Труды Воронежского ме. ин-та. т.6, Анатолия лиматической системы", 1937,

7. 6. Ханлин А.Ф. Принципы топографо-анатомического исследования метода интраметрии. В кн.: "Топографическая анатомия и хирургия с-х животных", Фрунзе, 1971, с.3-25.

8. 7. Цамерян А.Д. Ультраструктура и проницаемость стенки сосудов лимфатической системы. Дисс. ... канд. мед.наук. М., 1972,с.218.