

MORPHOLOGICAL ASPECTS OF CHANGES IN THE EPIDERMAL LAYER IN PALMAR PSORIASIS

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18226759>

Abdullayev Xasan Davlatovich

*Samarqand davlat tibbiyot
universiteti mustaqil izlanuvchisi*

Mamadiyarova Dilfuza Umirzakovna

SamDTU dotsenti

Abstract

This article considers palmar psoriasis (palmoplantar psoriasis) as a clinically distinctive, therapy-resistant dermatosis that negatively affects work capacity. The paper highlights the morphological changes observed in the epidermal layer in palmar psoriasis, their pathogenetic basis, and diagnostic significance. Features such as hyperkeratosis, parakeratosis, acanthosis, alterations of the granular layer, and Munro microabscesses are analyzed.

Keywords

palmar psoriasis, epidermis, hyperkeratosis, parakeratosis, acanthosis, morphology, immune-mediated mechanisms, epidermal layer, differential diagnosis, keratinocytes.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗМЕНЕНИЙ В ЭПИДЕРМАЛЬНОМ СЛОЕ ПРИ ПСОРИАЗЕ ЛАДОНЕЙ

Аннотация

В данной статье псориаз ладоней (palmoplantar psoriasis) рассматривается как клинически своеобразный, резистентный к терапии дерматоз, оказывающий негативное влияние на трудоспособность. В научной работе освещены морфологические изменения, наблюдаемые в эпидермальном слое при псориазе ладоней, их патогенетические основы и диагностическое значение. Проанализированы такие признаки, как гиперкератоз, паракератоз, акантоз, изменения гранулёзного слоя и микроабсцессы Мунро.

Ключевые слова

псориаз ладоней, эпидермис, гиперкератоз, паракератоз, акантоз, морфология, иммунно-опосредованные процессы, эпидермальный слой, дифференциальная диагностика, кератиноциты.

QO'L KAFTI PSORIAZIDA EPIDERMIS QAVATIDAGI O'ZGARISHLARNING MORFOLOGIK JIHATLARI

Annotatsiya

Ushbu maqolada qo'l kafti psoriazi (palmoplantar psoriasis) klinik jihatdan o'ziga xos, terapiyaga chidamli va mehnat qobiliyatiga salbiy ta'sir ko'rsatuvchi dermatoz hisoblanadi. Ushbu ilmiy maqolada qo'l kafti psoriazida epidermis qavatida kuzatiladigan morfologik o'zgarishlar, ularning patogenetik asoslari hamda diagnostik ahamiyati yoritilgan. Epidermisda giperkeratoz, parakeratoz, akantoz, granulyoz qatlamning o'zgarishlari va Munro mikroabstsesslari kabi belgilar tahlil qilingan.

Kalit so'zlar

qo'l kafti psoriazi, epidermis, giperkeratoz, parakeratoz, akantoz, morfologiya, immun-vositachilik, epidermis qavat, differentsial diagnostika, keratinotsitlar.

Kirish. Psoriaz — surunkali, retsidiv berib turuvchi, immun-vositachilik mexanizmiga ega bo'lgan dermatoz bo'lib, aholi orasida keng tarqalgan kasalliklardan biri hisoblanadi. Uning klinik ko'rinishlari juda xilma-xil bo'lib, teri qoplamining turli sohalarida, jumladan qo'l kafti va oyoq tovonida lokallashgan shakllari alohida klinik-diagnostik ahamiyatga ega. Qo'l kafti psoriazi (palmar psoriasis) kasallikning og'ir kechishi, davolashga chidamliligi hamda bemorlarning hayot sifatiga sezilarli salbiy ta'siri bilan ajralib turadi.

Psoriazning maxsus klinik shakllaridan biri — qo'l kafti psoriazi bo'lib, u kasallikning diagnostikasi va davolashida qator qiyinchiliklarni keltirib chiqaradi. Qo'l kafti terisi anatomik va fiziologik jihatdan o'ziga xos bo'lib, qalin rog qavati, epidermal qavatlarining mexanik ta'sirlarga moslashganligi hamda yuqori regenerativ faollikka egaligi bilan ajralib turadi. Shu sababli ushbu sohada rivojlanadigan psoriatik jarayonlar boshqa anatomik sohalaridagi psoriazdan morfologik jihatdan farq qilishi mumkin.

Qo'l kafti psoriazi klinik jihatdan giperkeratoz, yorilishlar, qipiqqlanish, eritema va og'riq sindromi bilan namoyon bo'lib, bemorlarning mehnat qobiliyati va hayot sifatini jiddiy pasaytiradi. Ayniqsa, kasallikning surunkali kechishi va davolashga chidamli shakllari uning patogenezi va morfologik asoslarini chuqur o'rganishni taqozo etadi.

Epidermis qavati psoriaz patogenezida asosiy o'rin tutadi. Unda keratinotsitlarning tezlashgan proliferatsiyasi, differentsiatsiya jarayonlarining buzilishi, rog qavatining patologik qalinlashishi va hujayralararo bog'lanishlarning o'zgarishi kuzatiladi. Qo'l kafti psoriazida ushbu o'zgarishlar yanada yaqqol

namoyon bo'lib, akantoz, parakeratoz, giperkeratoz, granulyoz qavatining qisqarishi yoki yo'qolishi, shuningdek, Munro mikroabstsesslari kabi morfologik belgilari bilan tavsiflanadi.

Shu bilan birga, qo'l kafti sohasida epidermisning morfologik qayta qurilishi tashqi omillar – doimiy mexanik bosim, kimyoviy moddalar ta'siri va mikro jarohatlar bilan ham uzviy bog'liq. Bu omillar psoriatik jarayonni og'irlashtirib, epidermal o'zgarishlarning o'ziga xos shaklda kechishiga sabab bo'ladi.

Adabiyotlarda qo'l kafti psoriazining klinik xususiyatlari yetarlicha yoritilgan bo'lsa-da, epidermis qavatidagi morfologik o'zgarishlarning chuqur gistologik tahliliga bag'ishlangan tadqiqotlar nisbatan kam uchraydi. Ayniqsa, epidermis qavatlari darajasida rivojlanadigan o'zgarishlarni tizimli o'rganish kasallikning patogenetik mexanizmlarini yaxshiroq anglash, differentsial diagnostika va maqsadli terapiya usullarini takomillashtirishga xizmat qiladi.

Shu munosabat bilan mazkur tadqiqotning maqsadi – qo'l kafti psoriazida epidermis qavatida yuzaga keladigan morfologik o'zgarishlarni gistologik jihatdan o'rganish va ularning klinik ahamiyatini baholashdan iboratdir.

Qo'l kafti sohasida teri anatomik va funktsional jihatdan o'ziga xos xususiyatlarga ega bo'lgani sababli, psoriazda yuzaga keladigan morfologik o'zgarishlar ham ma'lum darajada farq qiladi. Ayniqsa, epidermis qavatidagi giperkeratoz, parakeratoz, akantoz, granulyar qavatning o'zgarishlari hamda keratinotsitlar proliferatsiyasining kuchayishi qo'l kafti psoriazining morfologik asosini tashkil etadi. Bu o'zgarishlar klinik belgilar – qalinlashish, yorilishlar, og'riq va funktsional cheklanishlar bilan uzviy bog'liqdir.

Shu munosabat bilan qo'l kafti psoriazida epidermis qavatida ro'y beradigan morfologik o'zgarishlarni chuqur o'rganish kasallik patogenezini yaxshiroq anglash, differentsial diagnostika imkoniyatlarini kengaytirish hamda samarali davolash usullarini ishlab chiqishda muhim ahamiyat kasb etadi. Mazkur ilmiy maqolada qo'l kafti psoriazida epidermis qavatida kuzatiladigan asosiy morfologik jihatlar tahlil qilinib, ularning klinik ahamiyati yoritib beriladi.

Tadqiqot materiallari va usullari. Maqola dermatopatologiya sohasidagi mavjud ilmiy manbalar, gistologik tekshiruv natijalari va klinik-morfologik tahlillarga asoslangan adabiyotlar sharhi tarzida tayyorlandi. Qo'l kafti psoriazi bilan og'riq bemorlardan olingan teri biopstatlarida epidermis qavatining gistologik o'zgarishlari tahlil qilingan.

Tadqiqot usullari. Teri biopsiyasi mahalliy anesteziya ostida standart 4 mmli panch-biopsiya usuli yordamida olindi. Olingan materiallar 10% neytral formalin eritmasida fiksatsiya qilindi, so'ng parafin bloklariga quyildi. 4–5 mkm qalinlikdagi kesmalar mikrotom yordamida tayyorlandi.

Morfologik tekshiruvlar quyidagi usullar asosida amalga oshirildi: gematoksilin va eozin (H&E) bilan bo'yash – epidermis qavatlarining umumiy uzilishini baholash uchun; PAS-reaktsiya – epidermisdagi keratinlashish jarayonlarini aniqlash maqsadida; immunogistokimyoviy usullar (Ki-67 markeri) – keratinotsitlarning proliferativ faolligini baholash uchun.

Morfologik baholash mezonlari. Epidermis qavatida quyidagi morfologik ko'rsatkichlar tahlil qilindi:

- giperkeratoz va parakeratoz darajasi; Qo'l kafti psoriazi uchun ayniqsa yaqqol ifodalangan ortokeratotik va parakeratotik giperkeratoz xos. Rogoviy qavatning keskin qalinlashuvi klinik jihatdan qattiq, qavat-qavat qipiqplanish bilan namoyon bo'ladi. Parakeratoz – ya'ni rogoviy qavat hujayralarida yadrolar saqlanib qolishi – epidermal differentsiatsiya buzilishining muhim belgisidir. Qo'l kafti psoriazida parakeratoz ko'pincha o'choqli yoki diffuz tarzda kuzatiladi.

- akantozning mavjudligi va ifodalanish darajasi; Epidermisning tikanli qavati qalinlashib, rete o'smalari cho'zilib ketadi. Qo'l kaftida akantoz ko'pincha notekis, asimmetrik shaklda bo'ladi, bu esa kasallikning surunkali kechishi bilan bog'liq.

- epidermal o'smalarning (rete ridges) cho'zilishi;
- granulyoz qavatining holati;
- munro mikroskopik abstsesslari va Kogoy pustulalarining mavjudligi.

Statistik tahlil. Olingan morfologik ma'lumotlar variatsion statistika usullari yordamida tahlil qilindi. Natijalarning ishonchliligi Student t-testi orqali baholandi, $p < 0,05$ qiymat statistik ahamiyatli deb qabul qilindi.

Natijalar va muhokama: Qo'l kafti psoriazi bilan og'rikan bemorlardan olingan teri biopstatlarining gistomorfologik tahlili epidermis qavatida qator xarakterli o'zgarishlarni aniqladi. Asosiy morfologik belgilari quyidagilardan iborat bo'ldi.

Epidermisda aniq ifodalangan akantoz kuzatilib, tikanaksimon qavatning (stratum spinosum) sezilarli qalinlashgani qayd etildi. Epidermal o'smalarning (rete ridges) chuqurlashishi va noteksligi qo'l kafti psoriaziga xos bo'lgan giperproliferativ jarayonlarni ko'rsatdi.

Giperkeratoz doimiy topilma sifatida aniqlanib, ko'p hollarda u parakeratoz bilan birga kuzatildi. Ya'ni, shox qavatida yadrosi saqlangan keratinotsitlar mavjud bo'lib, bu epidermal hujayralarning differentsiatsiya jarayoni buzilganini ko'rsatadi. Qo'l kafti terisining fiziologik jihatdan qalin ekaniga qaramasdan, psoriaz holatida giperkeratoz yanada kuchaygan.

Granulyoz qavat (stratum granulosum) ko'p hollarda qisqargan yoki butunlay yo'qolgan bo'lib, bu psoriaz uchun xos morfologik belgi sifatida qayd etildi. Ayrim preparatlarda granulyoz qavatning faqat chekka sohalarida saqlangani aniqlandi.

Epidermis ichida Munro mikroabstsesslariga mos keluvchi neytrofil leykotsitlar to'plamlari kuzatildi. Shuningdek, spongioz elementlari kam darajada bo'lsa-da, ayrim hollarda qayd etildi, bu qo'l kafti psoriazining klinik shakliga bog'liq holda o'zgarib turishi mumkin.

Olingan natijalar qo'l kafti psoriazida epidermis qavatidagi o'zgarishlar klassik psoriaz morfologiyasiga mos kelishi bilan birga, ushbu anatomik sohaning o'ziga xos xususiyatlari bilan farq qilishini ko'rsatadi. Qo'l kafti terisida normal holatda ham shox qavat qalin bo'lgani sababli, psoriatik giperkeratoz klinik jihatdan yorilishlar va og'riqli infiltratsiya bilan namoyon bo'ladi.

Akantoz va epidermal o'smalarning chuqurlashishi keratinotsitlarning tezkor proliferatsiyasi bilan bog'liq bo'lib, bu immun-vositachilik mexanizmlarining faollashuvi natijasida yuzaga keladi. Granulyoz qavatning yo'qolishi va parakeratoz epidermis hujayralarining differentsiatsiyasi buzilganini tasdiqlaydi.

Munro mikroabstsesslarining mavjudligi qo'l kafti psoriazida ham neytrofil yallig'lanish reaksiyalari muhim o'rin tutishini ko'rsatadi. Biroq, klassik vulgar psoriazga nisbatan, ular kamroq uchrashi mumkin, bu esa qo'l kafti psoriazining klinik-morfologik variant sifatida ajralib turishini anglatadi.

Shu tariqa, qo'l kafti psoriazida epidermis qavatidagi morfologik o'zgarishlar kasallikning og'ir kechishi va davolashga chidamliligini tushuntirib beradi. Ushbu ma'lumotlar differentsial tashxis qo'yishda hamda individual terapevtik yondashuvlarni ishlab chiqishda muhim ahamiyatga ega.

Xulosa. O'tkazilgan morfologik tadqiqotlar qo'l kafti psoriazi epidermis qavatida chuqur va ko'p qirrali patomorfologik o'zgarishlar bilan kechishini yaqqol namoyon etdi. Epidermisda kuzatilgan asosiy o'zgarishlar giperkeratoz, parakeratoz, akantoz hamda granulyar qavatning qisqarishi yoki to'liq yo'qolishi bilan xarakterlandi. Ushbu o'zgarishlar epidermal hujayralar proliferatsiyasining keskin oshishi va keratinotsitlar differentsiatsiyasining buzilishi bilan bevosita bog'liq ekanligi aniqlandi.

Qo'l kafti terisida epidermisning fiziologik jihatdan qalin bo'lishi sababli psoriatik jarayon o'ziga xos morfologik xususiyatlarga ega bo'lib, oddiy psoriaz shakllariga nisbatan giperkeratozning yaqqolroq ifodalanishi bilan farq qildi. Shu bilan birga, rog qavatida hujayra yadrolarining saqlanib qolishi parakeratozning faolligini ko'rsatib, kasallikning surunkali va qaytalanuvchi kechishini tasdiqlaydi.

Tadqiqot davomida epidermisning bazal va tikanli qavatlarida hujayra qatlamlarining ko'payishi, epidermal o'smalarning uzayishi va derma tomon chuqur kirib borishi kuzatildi. Bu holat epidermis-derma o'zaro munosabatining buzilishi va trofik o'zgarishlarning rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Granulyar

qavatning yo'qolishi yoki keskin ingichkalishi esa keratinizatsiya jarayonining noto'g'ri kechayotganidan dalolat beradi.

Shuningdek, morfologik o'zgarishlarning darajasi klinik belgilanishning og'irligi bilan bog'liq ekanligi aniqlandi. Ya'ni, epidermisdagi giperplastik va distrofik o'zgarishlar qanchalik yaqqol bo'lsa, klinik jihatdan teri quruqligi, yorilishlar, qavatlanish va og'riq sindromi shunchalik kuchli namoyon bo'ladi. Bu esa qo'l kafti psoriazida morfologik tahlil klinik baholash va davolash taktikasini tanlashda muhim ahamiyatga ega ekanligini ko'rsatadi.

Xulosa qilib aytganda, qo'l kafti psoriazi epidermis qavatida namoyon bo'ladigan morfologik o'zgarishlar kasallik patogenezini chuqurroq anglashga, differentsial diagnostika olib borishga hamda individual davolash usullarini ishlab chiqishga xizmat qiladi. Kelgusida epidermal o'zgarishlarni immunogistoximik va molekulyar darajada o'rganish kasallikning rivojlanish mexanizmlarini yanada to'liq ochib berishga imkon yaratadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR;

1. Lever W.F., Schaumburg-Lever G. Histopathology of the Skin. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
2. Elder D.E., Elenitsas R., Johnson B.L., Murphy G.F. Lever's Histopathology of the Skin. Wolters Kluwer.
3. Griffiths C.E.M., Barker J.N.W.N. Pathogenesis and clinical features of psoriasis. The Lancet.
4. Weedon D. Weedon's Skin Pathology. Elsevier.
5. Бутов Ю.С., Скрипкин Ю.К. Дерматовенерология. Москва.