

QALQONSIMON BEZ KASALLIGI - BUQOQ

Sheranov Qurol Sheranovich
Po'latov Hasan Rahmatulla o'g'li
Amirov Xudoyberdi Olimjonovich

Samarqand Davlat tibbiyot universiteti Endokrinologiya kafedrası

Annotasiya: Qalqonsimon bez bilan bog'liq muammolar ayollarda ko'proq uchrashi mumkin bo'lsada, erkaklarda ham bunday xastalik tez-tez qayd qilinadi. Qalqonsimon bez bizning tanamizning eng muhim organlaridan biridir. Kichik hajmi va vazniga qaramasdan (taxminan 20 gramm), bu haqiqatan ham hayotiy energiya ishlab chiqaruvchi hisoblanadi. Qalqonsimon bez tiroksin, triyodotironin ishlab chiqaradi, bularsiz tanada energiyani ishlab chiqaraish amalga oshmaydi. Bu energiya insonning barcha tizimlari va organlarning ishiga qaratilgan. Ushbu kasallikning dunyo bo'ylab eng keng tarqalgan shakli endemik buqoq hisoblanadi. Bunga yod tanqisligi sabab bo'ladi. Buqoq (Zob) qalqonsimon bezning kattalashishidir. Bu kasallik ko'pincha yod yetishmasligi kuzatiladigan mamlakatlarda keng tarqalgan, biroq, yod preparatlaridan ortiqcha foydalanish fonida yodning oshib ketishi natijasida ham rivojlanishi mumkin. Ayollarda ushbu kasallik erkaklarga qaraganda 5 marta ko'proq uchraydi. Paydo bo'lgan tugunlar qalqonsimon bez to'qimalarida shakllanadigan juda ko'p fibroz chandiqlardan iborat. Qalqonsimon bez inson tanasida modda almashinuvini nazorat qilish markazi hisoblanadi. Uni ko'pincha sog'liq qo'riqchisi deb atashadi, chunki u biron qanday muammo yuz berishi bilan o'zini ham shunday tutadi: bezovtalanish, kayfiyatning yo'qligi, charchoq va uyquchanlik.

Muammoning dolzarbligi: Homiladorlik va emiziklilik davrida ayollarning yodga bo'lgan kunlik talabi 200-300 mikrogrammgacha ortib ketadi. Biroq hozir yurtimizda deyarli barcha aholi vakillari ratsionida mazkur mikroelement tanqisligi kuzatiladi. Vaholanki, buning asoratlari yomon. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, dunyoda 665 million nafardan ortiq odam endemik buqoq va boshqa qalqonsimon bez kasalliklaridan aziyat chekyapti. Qariyb 1,5 milliard kishida esa yod tanqisligi rivojlanishi xavfi mavjud. Bunday xastaliklar O'zbekistonda ham o'tkir muammoga aylanib borayotgani sir emas. Chunki Markaziy Osiyo yod tanqisligi kasalliklari keng tarqalgan endemik mintaqalar sirasiga kiradi. Yod mikroelementini inson organizmi ishlab chiqara olmaydi. Shu sababli uni faqat tashqi muhit orqali qabul qilishi mumkin. Bu modda organizmda qalqonsimon bez gormonlarining normal sintezlanishi uchun kerak. Agar yetarli darajada yod iste'mol qilinmasa, qalqonsimon bez funksiyasi buzilishi kuzatiladi. Ushbu muhim hayotiy mikroelementga bo'lgan kunlik ehtiyoj chaqaloqlarda 50 mikrogramm, 1-6 yoshli bolalarda 90 mikrogramm, 7-

10 yoshli o'g'il-qizlarda 120 mikrogramm, o'smirlar va kattalarda 150 mikrogrammni tashkil etadi.

Qalqonsimon bez o'zidan 3 xil gormon ajratib, ular tananing normal o'sishi, yetilishi, rivojlanishini ta'minlaydi, oshqozon-ichak kabi organlarning bir me'yorda ishlashiga ko'mak beradi. Agar ularning qaysi birini sintez qilish jarayonida muammolar kuzatilsa, bu o'z-o'zidan inson tanasida jiddiy kasalliklarga yo'l ochadi. Inson bo'ynining old qismida shaklan kapalakni yodga soluvchi qalqonsimon bez joylashgan bo'lib, ushbu tana a'zosi asab tizimi faoliyati, ovqat hazm qilish, suyak to'qimalari va moddalar almashinuvida muhim o'rin tutadi.

Buqoq qalqonsimon bezning kattalashishi hisoblanib, (normal holatda qalqonsimon bezning vazni 20-30 gramm) kasallik asosan yod yetishmasligi sababli yuzaga keladi. Yod tanqisligiga esa insonning turmush-tarzi, ovqatlanishi, stress, ekologik vaziyat va yana bir qancha omillar sabab bo'lishi mumkin. Inson tanasida yod tanqisligi kuzatilganda, qalqonsimon bez hujayralarga kam miqdorda yod yuboradi. Buning oqibatida esa gormonlar sintezi kamayadi va organizm bu jarayonni bir maromga keltirish uchun bosh miya gipofizi orqali ta'sir o'tkazadi. Natijada qalqonsimon bez kattalashib, buqoq kasalligi rivojlanadi. Surunkali yod yetishmasligi va qalqonsimon bez faoliyatining buzilishi zehning susayishi, depressiya, teri qurishi, soch to'kilishi, qabziyat, ich ketishlar, bepushtlik, jinsiy faoliyatning susayishi, suyak rivojlanishining o'zgarishi, past bo'ylik va osteporoz, gipertoniya va ateroskleroz kabi xastaliklarga sabab bo'ladi. Tibbiyotda buqoqning asosan, endemik va sporadik turlari mavjud. Jumladan, endemik buqoq qalqonsimon bezning jadal kattalashishi bilan xarakterlanib, ushbu xastalik ko'pincha atrof-muhitda yod yetishmasligi, okean va dengizlardan uzoqda joylashgan (O'zbekiston shular jumlasidan) hududlarda ko'p uchraydi. Endemik buqoqning diffuz, tugunli va aralash turlari mavjud. Buqoqning ilk bosqichlarida uning eng kichik belgilari ham sezilmaydi. Biroq keyinchalik bo'yinning oldi qismi bo'rtib chiqadi. Natijada kattalashgan qalqonsimon bez asab va qon tomirlarini ezib qo'yadi. Bu orqali bemorda nafas qisilishi, ovozning birdaniga o'zgarib qolishi va xirillashi, bo'g'ilishlar, ko'p terlash, yutinishdagi qiyinchiliklar, bosh aylanishi kabi salbiy holatlar kuzatiladi. Shu bilan birga, asab tizimida buzilishlar sodir bo'ladi, kayfiyat tez-tez o'zgaradi, tanadagi barcha jarayonlar sekinlashadi, ayniqsa, oshqozon-ichak faoliyati buziladi.

Xulosa: Shunday qilib, qalqonsimon bezning buqoq kasalligi eng ko'p uchraydigan sog'liq muammolaridan biridir. Bu holatni deyarli mutlaq davolab bo'lmaydi, shuning uchun doimiy ravishda profilaktik choralarni qo'llash va yoddan to'g'ri foydalanish zarur. Bu odatiy hayotiy faoliyat va sog'lig'ingizni saqlashga yordam beradi. Buqoq shakllanishi uchun xavf guruhining alohida toifasi har qanday homiladorlik davrida bo'lgan ayollardir. Ularda ushbu komponentga eng yuqori talab mavjud bo'ladi - kuniga 200 mkg. Shu munosabat bilan homilador ayollar uchun

alohida profilaktik choralarni amalga oshirish kerak. Bundan tashqari, homiladorlikni rejalashtirish bosqichida ayollarga tireoid holatini aniqlash tavsiya etiladi. Kasallikni oldini olishda individual choralarni ham yod preparatlarini qo'llashni anglatadi. Kerakli doza shaxsiy xususiyatlar asosida, shuningdek yosh guruhiga qarab belgilanadi. Endokrinolog tavsiyasiz bunday profilaktik choralarni mustaqil qo'llash tavsiya etilmaydi. Ko'pchilik, kuniga yodga bo'lgan ehtiyojni o'zida yod saqlagan ayrim mahsulotlar bilan parhez tutish orqali bilan qoplash mumkinligiga amin. Biroq, bu 100% to'g'ri emas, chunki mavjud bo'lgan tanqislikni bartaraf etish uchun ratsionga muhim o'zgartirishlar kiritish talab etiladi. Ikkinchidan, bunday o'zgarishlar juda qimmatga tushadi. Bunga qo'shimcha ravishda, yoddan foydalanishda qat'iy ravishda miqdorga e'tibor berish kerak. Nima bo'lganda ham, har qanday o'zgarish: ko'payishdan tortib to yetishmasligi endokrin bez va umuman salomatlik bilan bog'liq muammolarga olib keladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Бутрова С.А. От эпидемии ожирения к эпидемии сахарного диабета // Междунар. эндокринолог. журнал - 2013. № 2 (50)
2. Ismoilov S.I. Endokrinologiyadan tanlangan ma'ruzalar. -Toshkent, 2005.-В. 105-183.
3. Лолтарёв С.С., Курцина И.Т. Физиология пищеварения. Учебн. Пособие. Москва "Высшая школа". 1984. -С. 87-100.
4. Мак-Мюррей У. Обмен веществ у человека. Москва "Мир", 1980. - С. 35-43.
5. Матохина З.П. Основы физиологии питания, гигиены и санитарии. Учебник. Москва, 2002. -С. 198-233.