

YOD TANQISLIGI. HOMILADORLARDA , BOLALARDA SHAKLLANISHI VA RIVOJLANISH BUZILISHLARNING O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI

Safarov U.B. – RShTYoIMNVF

Rentgen diagnostika bulimi mudiri t.f.n.,(PhD).

Nasullayev Fayzi Otabek o'g'li

Pediatrica ishi yo'nalishi talabasi

Annotatsiya: Yod etishmasligi organizimda qalqonsimon bez faoliyatining susayishi o'z navbatida tireoid garmonlar biosintezi pasayishiga bu esa bolalarda asab sistemasining shakllanish va rivojlanishida qaytmas o'zgarishlarga olib kelishi mumkin. Bunday bolalar o'z tehdoshlaridan, aqliy va jismoniy rivojlanishdan orqada qolishdi. Shuning uchun erta yoshdagi bolalarda, homilador ayollarga va emizikli ayollarda yod etishmasligi ko'proq uchrashini e'tiborga olinib bularga guruhli profilaktika olib borilishi lozim. Bunday profilaktikada bolalar, homilador va emizuvchi ayollarni kundalik ratsionida yetarli microelementlar bilan taminlanganligiga e'tior qaratishimiz zarur.

Kalit so'zlar: Yod tanqislik holati, aqliy va jismoniy rivojlanish, qalqonsimon bez, tireoid garmonlar, buqoq, yod tanqisligi, diffuz toksik bo'qoq

KIRISH. Bazi insonlar yod muhim mikroelementlardan biri bo'lib hisoblanishini va yod moddasini qanchalik miqdorda iste'mol qilayotganligini bilmaydi. Yodning asosiy miqdori qalqonsimon bezda, inson qonida toplanadi. Qon orqali to'qima va a'zolarga etkaziladi shu bilan birga qisman lipidlarda yigiladi va buyraklar orqali chiqib ketadi. Yodning muhim vazifalardan biri qalqonsimon bezning garmonlari hosil bo'lishida ishtirok etadi. Shuning uchun odam organizimida yetarlicha yod tushmasligi natijasida qalqonsimon bez kattalashib va funkisinal faoliyatida bir qator o'zgarishlar yuzaga keladi. Bu eng birinchi va asosiy uchraydigan belgi hisoblanadi. Organizimda surunkali yod etishmasligi ayniqsa bolalarda aqliy, jismoniy va jinsiy, ruhiy rivojlanishdan orqada qolishi hamda soch to'kilishi, terining quruqlanishi, qabziyat, salga toliqib qolish, uyquchanlik, tushkunlik, xotiraning pasayishi va boshqalar gipoterioz (qalqonsimon bez faoliyatining keskin susayishi)ga xos belgilar yuzaga keladi. Hozirgi kunda, yod yetishmasligi oqibatida ayniqsa bolalarda buqoqdan tashqari ular uchun havf tug'diradigan turli xil kasalliklar rivojlanishi o'rganilib kelinmoqda. Keyingi paytlarda yod tanqisligi kasalliklari muammosi butun jahon tibbiyotining asosiy muammolaridan biri bo'lib qolmoqda.

Yod muhim mikroelementlardan biri bo'lib, yodsiz normal inson tanasining rivojlanishi va shakllanishi yuzaga kelmaydi. Yod tanqislik holati va kasalliklari - tashqi muhitda yod yetishmovchiligi bo'lgan endemik

regionlarda yashaydigan odamlarda qalqonsimon bez kattalashishiga olib keladi. Atrof muhitda yod yetishmovchiligining asosiy oqibati buqoq paydo bo'lishidir. Shu sababdan ham shupaytgacha yod tanqislik regionlarida faqat buqoq rivojlanadi degan tushuncha bor edi. Hozirgi vaqtda, yod yetishmasligi oqibatida buqoqdan tashqari inson sog'ligi uchun havf tug'diradigan holatlar rivojlanishi ko'rsatilib kelinmoqda. 1983 yildan boshlab endemik buqoq iborasi «yod tanqisligi kasalliklari» iborasi bilan almashtirilib qo'llanilmoqda.

Yod tanqisligi kasalliklari yod defisit kasalliklar odamlarda eng ko'p uchrovchi noinfeksion kasallik sifatida tarqalgan. Yer shari bo'yicha yod yetishmovchiligi regionlarida 1,5mlrd odam yashaydi, 600 mln kishida qalqonsimon bez kattalashuvi, 40mln kishida aqliy rivojlanishdan orqada qolish aynan yod yetishmovchiligi tufayli hisobiga olingan, jumladan Rossiya ,O'rta osiyo ham yod defisit bo'lgan region sanaladi. Eng ko'zga ko'ringan natija bo'lib, endemik bo'qoq aniqlangan, bu tugun hosil bo'luvchi va boshqa qalqonsimon bez kasalliklarini keltirib chiqaruvchi omil bo'la oladi.

Yod tanqislik keskin aks etgan regionlarda tug'ma gipotireoz uchrashi ko'payadi, bu o'z navbatida aqliy rivojlanishdan orqada qolishning tarqalgan shakllariga sabab bo'ladi. Yod defisit kuchli ifodalangan regionlarida aqliy rivojlanish o'rtacha ko'rsatgichi 15-20% dan past.

Hozirda endemik bo'qoqdan tashqari yod yetishmovchiligi Bilan bog'liq ko'p kasalliklar yuzaga kelmoqdaki, bu «yod defisit kasalliklar» terminini yuzaga keltirdi , diapazoni keng, klinik belgilar hayot davriga bog'liq. Yod tanqislik belgilarining isboti bu qalqonsimon bez kattalashuvidir.

Yod defisiti kasalliklari

hayot davri	Klinik ko'rinishlar
Homila davri	Spontan abortlar O'lik tug'ilish Tug'ma anomaliyalar Perinatal o'lim ko'payishi Bolalar o'limi ko'payishi
Chaqaloqlik davri	Tug'ma bo'qoq Tug'ma gipotireoz Psixomotor buzilishlar Kretinizm
Bolalik, o'smirlik davri	Bo'qoq Yuvenil gipotireoz Aqliy qobiliyat buzilishi Jismoniy rivojlanish sekinlashuvi
Yetuklik davri	Bo'qoq va uning asoratlari Gipotireoz Aqliy qobiliyat faoliyatining buzilishi.

zaruriy substrat - yod tanqis bo'lgani uchun tireoid gormonlar sintezi pasayadi, bu TTG sekresiyasi oshishga olib keladi. TTG ta'siriga nisbatan tirositlarning sezgirligi kuchayadi. TTG stimulyasiyasi oqibatida qalqonsimon bezda yod yutilishining kompensator intensivlashuvi, intratireoid metabolizm bosqichlari tezlashadi. Tirositlarda TTG ta'siri ostida gipertrofiya, keyin giperplaziya yuz beradi. Homilador organizmida yod tanqisligi homila qalqonsimon bez faoliyati buzilishiga olib keladi, bu o'z o'rnida tireoid gormonlar yetishmovchiligini keltirib chiqadi, aynan MNS shakllanishi va faoliyat ko'rsatishda o'z aksini topadi. Tireoid gormonlar plasenta orqali chegaralangan darajada o'tadi, asosan homilaning rivojlana boshlagan qalqonsimon bezi tomonidan extiyoj qoplanadi. Yod defiseti homiladorlik vaqtida qalqonsimon bezning surunkali stimulyasiyasiga (TTG) olib keladi, nisbiy gipotiroksinemiya ham ona, ham homilada bo'qoq shakllanishiga olib keladi. Yod defisit regionlarda homiladorlik vaqtida 30% qalqonsimon bez xajmi kattalashadi, 20% homiladorlarda bo'qoq rivojlanadi, homiladorlik tugashi bilan yuqoridagi belgilar ba'zi hollarda o'tib ketadi.

Diffuz toksik bo'qoqni davolashning havfsiz usuli radioaktiv yod I bilan terapiya, o'tkazishdir. Radioaktiv I¹³¹ 3-1 summar dozada 10-15 mkyu buyuriladi, «nurlanish» bermaydi, onkologik kasalliklar rivojlanishini keltirib chiqarmaydi, deyarli barcha doza qalqonsimon bezga kelib tushadi, (3-qismlar ajralishi bilan parchalanib ketadi. Yarim parchalanish davri 8 sutkadan iborat. Yagona qarshi ko'rsatma, homilador va emizikli ayollarda o'tkazilmaydi. Radioaktiv yod bilan davolash pasiyentlarning xoxishiga ko'ra tireotoksikoz residivi operatsiyadan keyin yuz berganda o'tkaziladi. Operativ aralashuv iloji bo'lmagan hollarda; qariyalar, yo'ldosh kasalliklar bo'lganda ham radioaktiv yod bilan davolanadi. AQShda 25 yoshdan katta bemorlarga radioaktiv yod bilan davolash usuli eng optimal usul deb tan olingan. DTB va homiladorlikning birga kechishi katta muammo hisoblanadi. Uzoq vaqt gacha operativ aralashuv yoki homiladorlikni tuxtatish yo'li bilan DTB davolashga erishish mumkin deb sanalgan. Keyingi yillarda esa tiamazol yoki propisil kichik dozalarda qo'llash homilaga yomon ta'sir ko'rsatmasligi isbotlanadi. Hozirgi vaqtda propiltiourasil 100-150 mg dozada tavsiya etilmoqda, chunki tiamazolga nisbatan plasentadan kamroq o'tadi, tiamazol shu sababdan juda kichik 10-15 mg/sut dozada qo'llash mumkin. Homiladorlikda davodan maqsad erkin T4 miqdorini butun homiladorlik davrida normadan biroz yo'qori darajada ushlab turishdir, bunda homilada bo'qoq va gipotireoz rivojlanishning oldi olinadi. Homiladorlik vaqti DTB uchrashini o'tib ketuvchi, tranzitor tireotoksikozdan farqlash kerak, bunda I trimestrda homilaning

gonodatrapin miqdorining qalqonsimon bezga ta'siri tufayli tireotoksikoz rivojlanishini hisobiga olish kerak.

Xulosa qiladigan bo'lsak organizmdagi har bir sekreksiya bezlari bir-biriga uzviy chambarchas bog'langan. Bugungi kundagi eng dolzarb bo'lib borayotgan qalqonsimon bez bilan bog'liq kasalliklar e'tiborni o'ziga qaratmoqda. Ushbu bez boshqaradigan organlar faoliyatida bir qator o'zgarish bo'lib, insonga bir qancha psixalogik ta'sir ko'rsatmoqda.

Bugungi kunda ushbu kasallik yasharmoqda buni oldini olish maqdsadida iste'mol qiladigan oziq ovqatimiz tarkibini vitaminlarga va yod, rux kabi bir qator mikroelementlarga boyligiga e'tibor qaratishimiz lozim.