

RESULTS OF NATIONAL SCIENTIFIC RESEARCH

Scientific journal



1
2022



ҚИЗ БОЛАЛАРДА ЙОД ТАНҚИСЛИГИНИНГ ҲАЙЗ БУЗИЛИШИГА БОҒЛИҚЛИГИНИ ҮРГАНИШ

Магистр: Ниязова Сайёра Тошпулатовна
Илмий раҳбар: Рузиева Нодира Хақимовна

Аннотация Йод қалқонсимон без томонидан ишлаб чиқариладиган гормонларнинг муҳим таркибий қисмидир. Йод ва қалқонсимон без гормонлари инсон ҳаёти учун зарурдир. Янги туғилган чақалоқлар ва болалар учун йод танқислиги аянчли оқибатларга сабаб бўлади, яни, тўғма гипотериоз, репродуктив бузилишлар, ақлий ва жисмоний ривожланишидан орқада қолиш киради. Йод танқислиги болалар гинекологиясининг муҳим вазифаларидан бири ҳисобланади. Хорижий муаллифлар фикрига кўра, ўсмир қизларда бўқоқ частотаси 8% дан 90% гача, ва 15% ҳолларда бўқоқ оғир клиника билан кечади ва ижтимоий ва қундалиқ фаолиятининг бузилишига, меҳнат қобилиятининг йўқотилишига сабаб бўлади. Шу сабаб бу патология жиддий ва ижтимоий муаммодир.

Калит сўзлар: Йод танқислиги, қиз болалар, ҳайз бузилиши, қалқонсимон без, гипотирозидизм.

Мавзунинг долзарблиги. Йод танқислигининг мамлакатларда тез-тез учрашига сабаби экологик йод танқислигидир. Тупроқда йод етишмаслиги озик-овқат таркибидаги йод миқдорининг пасайишига олиб келади, натижада кўплаб мамлакатлар аҳолиси ушбу микроэлементнинг сурункали етишмовчилигини бошдан кечирмоқда. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, сайёрамызда тахминан 2,2 миллиард одам табиий йод танқислиги бўлган худудларда яшайди. Ташқи муҳитда йод етишмаслиги натижасида, қалқонсимон без организмни тиронд гормонлар билан етарли миқдорда таъминлай олмайди. Қалқонсимон без йод алмашинувида марказий

роль ўйнайди. Қалқонсимон без қалқонсимон без гормонларини синтез қилиш учун йодни талаб қилади ва йод танқислиги тироксиннинг етарли даражада ишлаб чиқарилмаслигига ва шу билан боғлиқ қалқонсимон без, метаболик, ривожланиш ва репродуктив касалликларга олиб келади. Йодга бўлган эҳтиёж чақалокларда, болаларда, ҳомиладорлик ва лактация даврида катталарга қараганда юқори. Балоғат ёшида тиреоид гормонлар метаболик жараёнлар фаоллигини оширади ва калориген таъсир кўрсатади, физиологик концентрацияларда сезиларли анаболик таъсирга эга.

Мақсад. Қизларда йод танқислик ҳолатларини хайз бузилишидаги ролини ўрганишдан иборат.

Текширув материали услублари. Тошкент шаҳар ТошПМИ клиникаси қошидаги Республика қизлар саломатлик марказида 12-17 ёш ораликдаги йод танқислиги аниқланган хайз бузилиши бўлган қизларни амалиётда клиник ва лаборатор ўзгаришлари кузатилди.

Текширув натижалари. Йод танқислиги натижасида келиб чиқувчи хайз бузилиши асосан ювенил бачадондан қон кетиши, алгодисменорея ва аменорея учрайди. Ювенил бачадондан қон кетиши 58%ни, алгодисменорея 28%ни, бирламчи ва иккиламчи аменорея 14%ни ташкил этган. 6 ойлик даво муолажалари ва йод препарати киритилиши натижасидада ювенил бачадондан қон кетиши 18%га, алгодисменорея 7%га, аменорея 5%га камайганлиги ва умумий ҳисобда 70% ижобий натижага эришилди. Текширилувчи қизларда гормонлар таҳлили ўтказилди. Асосий гуруҳда ТТГ гормон кўрсаткичлари энг паст кўрсаткичи 2.89мМЕ/мл ташкил этса, энг юқори кўрсаткич эса 8.7 мМЕ/мл, ўртача кўрсаткич 4.73 мМЕ/млни кўрсатади. Бундан кўриниб турибдики, йод танқислиги бор бўлган қизларда ТТГ юқори бўлиши кузатилди ва бу қизларга гипотериоз ташҳисини қўйишга гормон таҳлили асос бўла олади ва кейинги текширув усуллари ҳам бу ташҳисимиз туғри эканлигини исботлайди. Тадқиқот давомида ҳар бир

киз бола УТТ идан ўтказилди. Жинсий аъзолар УТТ натижаларига кўра 28% кизларда патологик ҳолатлар аниқланмаган. Эндометрий гиперплазияси 40% учради. 17% кизларда тухумдон кистаси аниқланди. Мультифолликуляр тухумдон 9%, ядлиғланиш билан боғлиқ патологиялар 6% кизларда учради. Бундан кўриниб турибдики, хайз бузилиши бўлган кизларда нафақат клиник белгилар билан намоён бўлади балки, ультратовуш текширувида ҳам ўзгаришлар кузатилган. Назорат гуруҳида 86% кизларда ўзгаришлар аниқланмади.

Калконсимон без УТТ қилинганда 43% кизларда калконсимон безда диффуз ўзгаришлар аниқланди. 28% калконсимон без гипоплазияси, 9%ида тироидит, 20% кизларда калконсимон без булақларида тугун аниқланди. Назорат гуруҳида 13% кизларда диффуз ўзгаришлар енгил даражаси аниқланди.

Хулоса

Кизларда репродуктив тизим шаклланиш даврида анамнестик маълумотларга кўра аниқланган хавф омиллари билан бир каторда нотўғри турмуш тарзини кечириши кўпинча хайз циклини бузилишига олиб келади. Хайз цикли бузилиши бор кизларнинг аксариятида тироид гормонларининг бузилиши ва йод танқислигининг орасидаги боғлиқлик мавжуд бўлиб, бунга хавф омиллар ҳам ўз таъсирини ўтказди. Ўсмир кизларда сурункали ядлиғланиш ўчоқларини ўз вақтида санация қилиш, турмуш тарзини модификациялаш ва микроэлементлар дотациясини ўтказиш 75% ҳолларда ўз самарадорлигини кўрсатди.