

**Endemik buqoq kasalligida qalqonsimon bez hujayralari
gistomorfologik o'zgarishi va uning sabablari**

*Toshkent tibbiyot akademiyasi
davolash fakulteti 410-guruh talabasi
Raximova Saidaxon Ikromjon qizi*

Annotatsiya: Yod tanqisligi bo'lgan hududlarda tarqalgan endemik bo'qoq qalqonsimon bezning mikroskopik anatomiyasiga chuqur ta'sir qiladi. Ushbu maqola bezning yetarli darajada yod bilan ta'minlanmasligi va qalqonsimon bez gormonlar ishlab chiqarishni kompensatsiya qilishi natijasida yuzaga keladigan gistomorfologik o'zgarishlarni o'rganadi.

Kalit so'zlar: Endemik bo'qoq, yod tanqisligi, qalqonsimon bez, gistomorfologiya, follikulyar hujayralar, kolloid, giperplaziya, gipertrofiya, tugun shakllanishi.

Hozirgi vaqtda endemik bo'qoqdan tashqari yod yetishmovchiligi sababli yuzaga keladigan bir qator kasalliklarni ajratish mumkin. Shuning uchun oxirgi o'n yillikda "yod tanqisligi kasalliklari" atamasi keng qo'llanilmoqda, ularning diapozoni anchagina keng, klinik ko'rinishlari esa hayot davriga bog'liq. Qalqonsimon bezning kattalashishi (endemik bo'qoq) yod yetishmovchiligining eng erta ko'rinishining biri hisoblanadi.

Bo'qoq qalqonsimon bez kasalligi, bunda shu bez to'qimasi bir tekis yoki tugun-tugun bo'lib kattalashib ketadi. Qalqonsimon bezning og'irligim normada 17-25 g keladi. Oddiy bo'qoqda uning og'irligi va kattaligi ancha ortadi. Bo'qoq edemiyasi o'choqlarida esa, bir necha kilogrammga yetadi. Tojikisto, O'zbekiston, Kavkaz, Alp, Himolay tog'lari bo'qoqning endemik o'choqlaridir. Endemik o'choqlarda bo'qoqning asosiy sababi suv va tuproqda yod yetishmasligidir. Organizm ehtiyojlari uchun kerak bo'lgan yodning yetishmay qolishi tiroksin ishlab chiqarishning kamayishiga olib keladi. Buning natijasida tireositlar

kompensator giperplaziyasi boshlanadi va zarur miqdordagi gormon ishlab chiqariladi. Natijada qalqonsimon bez o'lchamlari kattalashib ketadi.

Bo'qoq kasalligining sabablari har xil. Bu sabablar jumlasiga yodning yetishmasligi, gormon biosintezida genetik kamchilik borligi, autoimmun reaksiyalar kiradi. Ba'zi ovqat mahsulotlarida, infeksiyalangan suv, ba'zi dori preparatlarida bo'qoqqa sabab bo'ladigan (strumogen) moddalar bo'ladi. Gormon sintezida genetik nuqsonlar bo'lishi kam uchraydi. Bo'qoqning paydo bo'lishida autoantitelolar muhim ahamiyatga ega deb hisoblanadi. Bundan tashqari, fiziologik va patologik stress hollari, masalan, jinsiy balog'atga yetish davri, infeksiyalar, homiladorlik bo'qoq paydo bo'lishida ma'lum rolni o'ynashi mumkin.

Gistologik tuzilishi jihatidan parenximatov va kolloid bo'qoq tafovut qilinadi.

Diffuz kolloid bo'qoqda qalqonsimon bez bir tekis kattalashib, zichroq bo'lib qoladi, yuzasida sarg'ish yoki qo'ng'ir-sariq kolloid massalar chiqib turadi. Mikroskop bilan tekshirib ko'rilganda kolloid bilan to'lib turgan yirik follikulalar topiladi. Ularni qoplab turuvchi epiteliy yassilashgan bo'ladi. Bez stromasi o'rtacha darajada rivojlangan. Kubsimon yoki silindrsimon epiteliy bilan qoplangan bir muncha kichikroq follikulalar ham uchraydi.

Tugunchali kolloid bo'qoq odatda diffuz bo'qoqdan bir necha yil keyin boshlanadi va qalqonsimon bezda bir talay tugunlar bo'lishi bilan ta'riflanadi. Tugunchali bo'qoqning mikroskopik muhim xususiyati bez to'qimasining nihoyat darajada xilma-xil tuzilishda bo'lishidir.

Endemik bo'qoq profilaktikasi. Endemik bo'qoqning ommaviy profilaktikasi va yod preparatlarini tayinlash masalalari muhokama qilinganda, odatda, shu sharoitda autoimmun tireopatiyalar rivojlanish tezligi haqidagi savol ham ko'tariladi. Tuproq va suvda yod yetishmasligi mavjud davlatlarda tireoid patologiyalar strukturasi haqiqatdan ham autoimmune kasalliklar ustun keladi.

- Ommaviy profilaktika – yodlangan tuzlarni qo'llash (yodid yoki yodat), ya'ni oziq mahsulotlari: tuz, non, suvni yodlash; Osh tuzining standarti belgilangan: 1 kg

Ta'limning zamonaviy transformatsiyasi

tuzga 40 ± 15 mkg yod kaliy yodat ko'rishida. Yodatning ustunligi uzoq vaqt saqlanganda ham barqarorligini yo'qotmasligida hisoblanadi.

- Guruhli profilaktika – yodtanqis kasalliklari rivojlanish ehtimoli katta bo'lgan guruhlarda o'tkaziladi (bolalar, o'smirlar, homiladorlar va emizikli ayollar). Yoshi va ehtiyojiga ko'ra kaliy yodid buyuriladi. Umumlashgan bolalar guruhlari, homilador va emizuvchi ayollarga yodning siydik bilan ajralishini nazorat qilgan holda beriladi. Bu esa organizmga tushayotgan yodning miqdorini to'g'ri ekanligini ko'rsatuvchi omil hisoblanadi.
- Individual profilaktika – endemik bo'qoq sababi jarrohlik amaliyoti o'tkazilgan bemorlarda, u yoki bu ko'rsatmalar bo'yicha davolash ta'qiqlangan kishilar yoki yodtanqis hududlarda yashovchi kishilarda qo'llaniladi.

Davolash. Kattalarni davolashda 3 usul mavjud:

- L-tiroksin bilan monoterapiya 75-150 mkg/sut;
- Yod bilan monoterapiya (Kaliy yodid 200mkg/sut);
- Kombinatsiyalangan davolash – L-tiroksin va kaliy yodidni birga qo'llash.

Preparat	Ustunliklari	Kamchiliklari
L-tiroksin	Yuqori samaradorlik	Davolash to'xtatilgandan so'ng bo'qoq qaytalanishi (to'xtash sindromi). Medikamentoz tireotoksikoz. Dozani tanlash uchun TTG darajasini aniqlash zarurati
Yod	Davolashning etiopatogenetik xususiyati. Nisbatan arzonligi	45 yoshdan katta shaxslarda qo'llash mumkin emas. Moyillik bor insonlarda autoimmunli tireopatiyalar

		manifestatsiyasi
L-tiroksin va yodning birgalikda qo'llanilishi	Yuqori terapevtik sama-ra. To'xtatish sindromi-ga bo'lgan kam moyil-lik. Nojo'ya ta'sir-larning kam rivojlanishi ehtimoli. Dozani moni-toringlashning yengil-ligi.	Dori vositalari narxining nisbatan yuqoriligi.

Xulosa va tavsiyalar:

Ushbu maqola, asosan, yod tanqisligidan kelib chiqadigan endemik bo'qoq holatlarida qalqonsimon bezda sodir bo'ladigan mikroskopik o'zgarishlarni o'rganadi. Maqolada quyidagi asosiy o'zgarishlar ta'kidlangan:

- Hujayra hajmi va sonining ko'payishi: qalqonsimon bez gormonlarini ishlab chiqarish uchun mas'ul bo'lgan follikulyar hujayralar cheklangan yodni qoplash uchun kattalashadi va ko'payadi.
- Kolloiddagi o'zgarishlar: kolloid, qalqonsimon bez gormonlarini follikullarda saqlaydigan modda, dastlab kamayishi va keyinchalik zichligi notekis bo'lishi mumkin.
- Hujayra anomaliyalari: follikulyar hujayra yadrolari nosimmetrikliklar ko'rsatishi mumkin, bu faollikning oshishi va saratondan oldingi o'zgarishlarni aks ettiradi.
- Tugun shakllanishi: Uzoq muddatli stimulyatsiya va hujayra o'zgarishlari yaxshi yoki yomon xulqli bo'lishi mumkin bo'lgan tugunlarning rivojlanishiga olib kelishi mumkin.
- Fibroz: bez ichida chandiq to'qimasi paydo bo'lib, uning tuzilishi va funksiyasini buzishi mumkin.

Maqolada ta'kidlanishicha, ushbu mikroskopik o'zgarishlarni tan olish to'g'ri tashxis qo'yish, to'g'ri davolash (jumladan, yod qo'shish yoki jarrohlik) va

yuzaga kelishi mumkin bo'lgan asoratlarni kuzatish uchun juda muhimdir. Shuningdek, u endemik bo'qoqni boshqa qalqonsimon bez kasalliklaridan shunga o'xshash simptomlar bilan, ammo turli sabablarga ko'ra farqlash muhimligini ta'kidlaydi.

Ushbu tavsiyalarni o'z ichiga olgan holda, maqola yod tanqisligi, qalqonsimon bez funksiyasi va endemik bo'qoqning mikroskopik dunyosi o'rtasidagi murakkab o'zaro bog'liqlikni tushunish uchun yanada keng qamrovli, qiziqarli va klinik ahamiyatga ega manba bo'lishi mumkin.

Adabiyotlar.

1. Shagzatova B.X. "Endokrinologiya", Darslik. Toshkent, 2021-yil, str. 224-227.
2. American Thyroid Association. 2017.
3. Abdullaxo'jayeva M.S. "Patologik anatomiya", Darslik. Toshkent, 2012-y, str. 432-434.
4. Гистология: Учебник /Под ред. Афанасьева Ю.И., Юриной Н.А. – Москва.: Медицинаб 2012 й.
5. Кузнецов С.Л., Мушкамбаров Н.Н. - Гистология, цитология и эмбриология - М.:ООО «Медицинское информационное агентство», 2007 г.