

**QALQONSIMON BEZNING FUNKTSIONAL HOLATINI HISOBGA
OLGAN HOLDA ERTA TOKSIKOZNING PATOGENETIK TERAPIYASINI
TAKOMILLASHTIRISH**

Mamadiyeva Maftunabonu G'ulom qizi

2-akusherlik va ginekologiya kafedrası

Andijon davlat tibbiyot instituti

Annotatsiya, Onaning tiroid patologiyasi homiladorlik jarayonining rivojlanishiga, homila asab tizimining rivojlanishiga, tug'ilmagan bolaning aql-idrokining shakllanishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Qalqonsimon bez patologiyasi bo'lgan ayollarda homiladorlik va tug'ish paytida turli xil asoratlari, yangi tug'ilgan chaqaloqning holati kuzatiladi, bu esa bu muammoni erta toksikozli ayollarda tiroid holatini o'rganishda etakchi o'rinlardan biriga olib keladi.

Ushbu ayollarda homiladorlik va tug'ish asoratlarning yuqori darajasi bilan tavsiflanadi: erta toksikoz, gestoz (54,5%), homilaning surunkali intrauterin gipoksiyasi (22,7%), mehnatning diskoordinatsiyasi (35,2%), erta tug'ilish (18,2%), abort qilish xavfi [G. A. Melnichenko, S. V. Lesnikova, 1999]. Homiladorlik yod tanqisligining ona va homila organizmiga ta'sirini kuchaytiradigan eng kuchli omil yoki D. Glinoyer (1997) ma'lumotlariga ko'ra, yod "o'g'irlash" ning qo'zg'atuvchi omili bo'lib, nisbiy yod tanqisligi holatiga olib keladi.

Qalqonsimon bez kasalliklari asosan ayollarda kuzatilishi aniqlandi, ko'pincha homiladorlik paytida fiziologik tiroid stimulyatsiyasining kuchayishi tufayli namoyon bo'ladi va rivojlanadi, ayniqsa glinoer (1997) ma'lumotlariga ko'ra, yod tanqisligi bo'lgan mintaqalarda va, ehtimol, erta toksikoz genezisida rol o'ynaydi.

Kalit so'zlar: qalqonsimon bez, homiladorlik, tiroid gormonlari, yod tanqisligi.

Dolzarblik. Onaning tiroid patologiyasi homiladorlik jarayonining rivojlanishiga, homila asab tizimining rivojlanishiga, tug'ilmagan bolaning aql-idrokining shakllanishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi[2]. Qalqonsimon bez patologiyasi

bo'lgan ayollarda homiladorlik va tug'ish paytida turli xil asoratlari, yangi tug'ilgan chaqaloqning holati kuzatiladi, bu esa bu muammoni erta toksikozli ayollarda tiroid holatini o'rganishda etakchi o'rinlardan biriga olib keladi. Ushbu ayollarda homiladorlik va tug'ish asoratlarning yuqori darajasi bilan tavsiflanadi: erta toksikoz, gestozi (54,5%), homilaning surunkali intrauterin gipoksiyasi (22,7%), mehnatning diskoordinatsiyasi (35,2%), erta tug'ilish (18,2%), abort qilish xavfi [1]. Homiladorlik yod tanqisligining ona va homila organizmiga ta'sirini kuchaytiradigan eng kuchli omil yoki D. Glinoyer (1997) ma'lumotlariga ko'ra, yod "o'g'irlash" ning qo'zg'atuvchi omili bo'lib, nisbiy yod tanqisligi holatiga olib keladi. Qalqonsimon bez kasalliklari asosan ayollarda kuzatilishi aniqlandi, ko'pincha homiladorlik paytida fiziologik tiroid stimulyatsiyasining kuchayishi tufayli namoyon bo'ladi va rivojlanadi, ayniqsa glinoer (1997) ma'lumotlariga ko'ra, yod tanqisligi bo'lgan mintaqalarda va, ehtimol, erta toksikoz genezisida rol o'ynaydi. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda qalqonsimon bez patologiyasi bo'lgan onalardan perinatal ensefalopatiya, anemiya, intrauterin gipotrofiya rivojlanishi mumkin, ko'pincha Markaziy asab tizimiga (CNS) zarar etkaziladi - gidrosefali, mikrocefali, funktsional buzilishlar va endokrin tizim - tug'ma hipotiroidizm, tirotoksikoz [3].

Tadqiqot maqsadi. Erta toksikozli ayollarda qalqonsimon bezning funktsional holatini baholash, ularni boshqarish taktikasini optimallashtirish.

Tadqiqot usullari va ahamiyati. Ushbu tadqiqot natijalari amaliy sog'liqni saqlash uchun katta ahamiyatga ega, chunki ular tiroid patologiyasi bo'lgan ayollarda homiladorlikni rejalashtirish, kontratsepsiya usulini tanlash uchun ishlatilishi mumkin.

Tadqiqot natijalari erta toksikoz va tiroid patologiyasi bo'lgan ayollarda homiladorlik asoratlari, shuningdek homila va yangi tug'ilgan chaqaloqning holatini bashorat qilish, oldini olish va davolash uchun ishlatilishi mumkin.

Biz ishlab chiqqan erta toksikozli homilador ayollarni tekshirish, prenatal tayyorgarlik va davolash algoritmi poliklinikada ham, statsionar sharoitda ham qo'llanilishi mumkin

Tadqiqot natijalari. Homiladorlik davrida erta toksikozli ayollarda bizning tadqiqotimizda diffuz guatr rivojlanish darajasi 18,2%, gipertireoz 8,2%, hipotiroidizm 3,6% ni tashkil etdi. Ko'pincha, yod etishmovchiligi mintaqasida yashovchi erta toksikozli ayollarda homiladorlik davri temir tanqisligi anemiyasi bilan murakkablashdi - 69,1% hollarda, fetoplasental etishmovchilik-46,4%, abort qilish xavfi — birinchi trimestrda 26,4%, ikkinchi va uchinchi trimestrda — 56,4% homilador ayollarda.

Erta toksikoz bilan qalqonsimon bezning giperplaziyasi tendentsiyasi kuzatiladi, bu mavjud fon patologiyasi bilan qalqonsimon bez yanada aniqroq bo'ladi. O'rtacha va og'ir darajadagi erta toksikoz fonida patologik o'zgarishlar ro'y beradi, bu esa qalqonsimon bez arteriyalarida qon tomirlari va qon oqimining ko'payishiga yordam beradi. Tiroid holatini o'rganishda tshning sezilarli pasayishi, umumiy T4 ning oshishi kuzatildi.

Qon plazmasidagi Na^+ , K^+ , Cl^- , Mg^{2+} , Ca^{2+} elektrolitlari tarkibini aniqlash homiladorlikning birinchi trimestrida erta toksikozli ayollarda sanab o'tilgan barcha iz elementlarning kontsentratsiyasining pasayishi aniqlandi, toksikozning og'irligi va metabolik kasalliklarning og'irligi o'rtasidagi to'g'ridan-to'g'ri bog'liqlik qayd etildi. Erta toksikozli homilador ayollarda kislota-baz holati va qondagi gazlar ko'rsatkichlarini o'rganayotganda predasidoz, gipoksemiya va giperkapniya tendentsiyasi aniqlandi.

Xulosa. Ushbu tadqiqot natijalari amaliy sog'liqni saqlash uchun katta ahamiyatga ega, chunki ular tiroid patologiyasi bo'lgan ayollarda homiladorlikni rejalashtirish, kontratsepsiya usulini tanlash uchun ishlatilishi mumkin.

Biz ishlab chiqqan erta toksikozli homilador ayollarni tekshirish, prenatal tayyorgarlik va davolash algoritmi poliklinikada ham, statsionar sharoitda ham qo'llanilishi mumkin. Biz tomonidan ishlab chiqilgan profilaktika terapiyasi va prenatal tayyorgarlik tizimi ona va homila holatini har tomonlama baholash yordamida samarali, homiladorlik, tug'ish, tug'ruqdan keyingi davr asoratlarini kamaytiradi, perinatal natijalarni yaxshilaydi va kundalik amaliyotda qo'llanilishi mumkin.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'XATI:

1. Агаджанян Н. А., Сусликов В. Л., Ермакова Н. В., Капланова А. Ш. Эколого-биогеохимические факторы и здоровье человека // Экология человека. 2000. - № 1. - С. 3-5.
2. Ражабова Ш.Ш. Некоторые показатели химического состава женского молока у женщин с патологией щитовидной железы.// «Медицина.Наука и практика»Журнал 2004.-Вып.1-С.61-63.
3. Wolff J. Physiology and pharmacology of iodized oil in goiter prophylaxis // Medicine-(Baltimore). - 2001 Jan; 80(1): 20-36