

QALQONSIMON BEZ KISTA KASALLIGI, DAVOLASH VA OLDINI OLISH CHORA-TADBIRLARI.

Qahhorova Feruza Mahmudovna

Abu Ali Ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti.

kahhorova.feruza@bsmi.uz

Annotatsiya. Qalqonsimon bezni bir juft yuqori va bir juft pastki arteriyalar qon bilan ta'minlaydi, simpatik va parasimpatik nerv tolalari innervatsiya qiladi. U organizmda modda va energiya almashinuvi regulyatsiyasida ishtirok etuvchi yodli gormon tiroksin (T4), triyodtironin (TZ) va tireokaltsitonin ishlab chiqaradi. Qalqonsimon bez funksiyasini markaziy nerv sistemasi, faoliyatini esa gipofiz bezi boshqaradi.

Kalit so'zlar. Qalqonsimon bez, gipotireoz, gipertireoz.

Qalqonsimon bez — odam va hayvonlarning ichki sekretiya bezi. Qalqonsimon bezning rivojlanishi homilalik davrida boshlanib, bola 1 yoshga yetganda uning vazni 1—2 g ni tashkil etadi, o'sish jarayonida u kattalashib 20—22 g gacha yetadi. Qalqonsimon bez embrion jabra xaltachasi epiteliysidan rivojlanadi. Qalqonsimon bez odam embrioni taraqqiyotining 8—9 oyida to'liq shakllanib, gormon ajrata boshlaydi, u bo'yinda, hiqildoq tog'aylari sohasida joylashgan; 2 palla va bo'yinchadan iborat. Qalqonsimon bezni bir juft yuqori va bir juft pastki arteriyalar qon bilan ta'minlaydi, simpatik va parasimpatik nerv tolalari innervatsiya qiladi. U organizmda modda va energiya almashinuvi regulyatsiyasida ishtirok etuvchi yodli gormon tiroksin (T4), triyodtironin (TZ) va tireokaltsitonin ishlab chiqaradi. Qalqonsimon bez funksiyasini markaziy nerv sistemasi, faoliyatini esa gipofiz bezi boshqaradi.

Gipofizning tireotrop gormoni Qalqonsimon bez funksiyasi va rivojlanishini kuchaytiradi. Organizmda Qalqonsimon bezning ahamiyati juda katta, u bosh miya faoliyati, moddalar almashinuvi, suyak o'sishi, immun sistemalar, jismoniy va aqliy rivojlanish, jinsiy yetilish jarayonlari, adaptatsiya va boshqalar reaksiyalarni ta'minlaydi. Bu bez faoliyatining buzilishi buqoq, gipotireoz, gipertireoz va boshqalar kasalliklarga olib keladi. Qalqonsimon bez ishlab chiqaruvchi Kalsitonin gormoni qondan ortiqcha Ca ni olib suyaklarga yuborilishini taminlaydi.

Qalqonsimon bez kistasi — suyuqlik bilan to'lgan tugunlar paydo bo'lishi bilan ifodalanadigan kasallik. Ularni aniqlash uchun shifokorlar dastlab tashqi ko'rik va palpatsiya usuliga murojaat qilishadi. Kistalarning tashqi ko'rinishi suvli zich tugunga o'xshaydi.

Hosila bezning qaysi bo'lagida joylashishidan qat'iy nazar, belgilar kasallik rivojlanishining kech bosqichlarida ko'proq xarakterli bo'ladi. Ulardan eng sezilarlisi

— tomoqda yot jism mavjudligi hissidir. Bunday tugunlarni qo'l yordamida oddiy paypaslash orqali aniqlash ham mumkin. Vaqt o'tishi bilan esa tugunlarga qo'shimcha ravishda quyidagi belgilar namoyon bo'la boshlaydi:

Nafas olishda qiyinchiliklar: kista tomoqqa bosim o'tkazadi va shu orqali traxeyani to'sib qo'yadi; Kista joylashgan sohada og'riq hissi (quloq va jag' tomonga tarqalishi mumkin); Yutinish paytida noqulaylik va og'riq; Ba'zi hollarda ovoz tembrining o'zgarishi.

Qalqonsimon bezda kista yoki boshqacha qilib aytganda bo'ynidagi tugunlar quyidagi sabablarga ko'ra paydo bo'ladi:

Tez-tez stress holatlari; Psixosotsial holatning buzilishi; Jiddiy kasallikdan keyin uzoq vaqt tiklanish; Kuyish; Gipotermiya; Gipertermiya; Qalqonsimon bezning giperaktiv ishlashi; Gipofiz tomonidan qalqonsimon bez gormonlarining ishlab chiqarilishi ko'payishi yoki kamayishi.

Bundan tashqari, kista quyidagi omillar ta'sirida rivojlanishi mumkin:

Yod yetishmasligi; Tireoid kasallik; Turli zaharlanishlar; Gormonal fon buzilishi; Noqulay ekologiya sharoitida yashash; Qalqonsimon bezning mexanik shikastlanishlari; A'zo rivojlanishi va faoliyatdagi tug'ma patologiyalar; Irsiy moyillik.

Tashxis quyidagi tadqiqotlar yordamida qo'yiladi:

Ultratovushli tekshiruv; MRT; Biopsiya — hujayralar, kista turini va uning yomon yoki yaxshi sifatli ekanligini aniqlashga imkon beradi; Stsintigrafiya; Tirotropin uchun qon tahlili; Boshqa organlarda metastazlarning mavjudligini aniqlash uchun pnevmografiya.

Qalqonsimon bez kistasini davolash

Agar kista yoki bo'yindagi tugunlar yod yetishmovchiligi tufayli paydo bo'lgan bo'lsa va yaxshi sifatli deb tashxislansa, ularni davolashning imkoni mavjud. Bundan tashqari, kista bemor organizmida jiddiy buzilishlarni keltirib chiqarishi yoki kistalar sonining ko'payishiga olib kelishi mumkinligini istisno qilish mumkin. Kista bo'shlig'i bo'shatilgandan so'ng, uning ichiga kista qurib ketishini va qaytalanishini oldini oladigan maxsus moddalar kiritiladi.

Terapiya kompleks yondashuvni talab qiladi va quyidagilarni o'z ichiga oladi:

Gormonlar darajasini boshqaradigan dori vositalari; Yallig'lanishni bartaraf etadigan va metabolizmni normallashtirishga yordam beradigan vositalar; Shishga qarshi preparatlar; Qon aylanishini yaxshilaydigan vositalar; Bakterial infektsiya paydo bo'lishining oldini olish uchun antibiotiklar.

Qalqonsimon bez kistasini olib tashlash bo'yicha operatsiya, qoida tariqasida, lazerli koagulyatsiya yordamida amalga oshiriladi. Boshqacha aytganda, bu usul mahalliy gipertermiya deb ataladi. U yangicha usul deb tan olingan va hozirda eng mashhurlaridan biri sanaladi.

Kista joylashgan sohada lazer yordamida gipertermiya hosil qilinadi va buning natijasida hujayralarning parchalanib ketishi sodir bo'ladi. Operatsiya 5-10 daqiqa davom etadi, shundan keyin agar zaruriyat bo'lsa, antitanalar kiritiladi. Ushbu amaliyotning afzalliklari orasida quyidagilarni ajratib ko'rsatish mumkin.

Operatsiyaning og'riqsiz kechishi; Ambulatoriya sharoitida amalga oshirilishi; Noinvaziv jarayon; Nojo'ya ta'sirlar yo'qligi; Chandiqlar qolmasligi.

Agar gormon ishlab chiqarish buzilishi natijasida paydo bo'lgan kista o'z vaqtida davolanmasa yoki davolanish noto'g'ri olib borilsa, unda quyidagi ko'rinishdagi asoratlari yuzaga kelishi mumkin.

Tana haroratining 40 °C gacha ko'tarilishi; Organizm intoksikatsiyasi; Mahalliy limfa tugunlari to'qimalarining ko'payishi; Kista hosil bo'lgan sohada og'riq.

Kista hujayralarining rivojlanishi va shunga mos ravishda uning paydo bo'lishi kabi jarayonning oldini olish uchun profilaktika tizimiga quyidagi shaklda murojaat qilinadi:

Muntazam ravishda endokrinolog tekshiruvidan o'tib turish; Qalqonsimon bezdagi har qanday patologiyalarni bartaraf etish; Vitaminlar, minerallar va yodni yetarli miqdorda qabul qilish; Ultrabinafsha nurlari ta'sirini cheklash.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

1. Azizova S. Farmakologiya. - T.: «Yangi asr avlodi», 2022.
2. Mansumov M, Aliyev X, Odilov M, Musayeva N. Farmakologiya asoslari. - T.: «Ilm ziyo», 2021.
3. Salohiddinov B, Muhammadov T. Bosh va bo'yin topografik anatomiyasi. - T.: «Abu Ali ibn Sino nomidagi tibbiyot nashr», 2022.
4. Shermatov, U. . (2022). QALQONSIMON BEZ KASALLIGI. Евразийский журнал медицинских и естественных наук, 2(13), 280–285. извлечено от <https://in-academy.uz/index.php/EJMNS/article/view/7990>