

ENDEMIK BO‘QOQ BILAN KASALLANISHNING XUDUDLAR BO‘YICHA TARQALISHI

Usmanova Nilufar Yandash qizi Toshkent tibbiyot
akademiyasi epidemiologiya kafedrası magistri
Xamzayeva Nilufar Toshtemirovna Toshkent tibbiyot
akademiyasi epidemiologiya kafedrası assistenti.

Berdikulova Dilfuza Muratovna t.f.n. Y.X. To‘raqulov nomidagi Respublika
ixtisoslashtirilgan endokrinologiya ilmiy
amaliy tibbiyot markazida tashkiliy uslubi bo‘lim mudiri,

Abdukaxarova Muattar Faxriddinovna t.f.n.
Toshkent tibbiyot akademiyasi epidemiologiya kafedrası dotsenti

Annotatsiya: Qalqonsimon bezni paypaslashda aholi orasida tugunli buqoq 3-5% bemorlarda, skrining ultratovush tekshiruvi (US) va to‘qimalarning otopsi paytida 20-35% da qayd etilgan. Tugunli toksik bo‘lmagan buqoq rivojlanishi uchun ko‘plab etiologik omillar mavjud (endemik buqoq, Federal Endokrinologiya fanlari tomonidan o‘tkazilgan epidemiologik tadqiqotlarga ko‘ra markazi, Rossiya Federatsiyasida aholi yod tanqisligi kasalliklarini rivojlanish xavfi bo‘lmagan hududlar yo‘q.

JSST fikriga ko‘ra endemik buqoqning sporadik shakllari 5%ga kamayishiga erishilsa, u holda YTK to‘liq bartaraf qilingan hisoblansada, O‘zbekiston Respublikasida bugungi kunda yod tanqisligi og‘ir hudud bo‘lib qolmoqda. Aslida yodga bo‘lgan ehtiyoj chaqaloqlarda kuniga 50 mkg, 1 yoshdan 6 yoshgacha bo‘lganlarda 90 mkg, 7 yoshdan 10 yoshgacha bo‘lganlarda 120 mkg, o‘smirlar va kattalarda 150 mkg ni tashkil qiladi. Homiladorlik va laktatsiya davrida yodga bo‘lgan ehtiyoj kuniga 200-300 mkg gacha ortadi, chunki ona organizmi yodni homila yoki emizikli bola bilan bo‘lishadi.

Hozirgi kunda, O‘zbekiston sharoitida aholisi yod tanqisligi bilan bog‘liq kasalliklarga chalinish xavfi bo‘lmagan hudud yo‘q, negaki respublikaning shu kungacha o‘rganilgan barcha hududlarida aholi ratsionida yod tanqisligi mavjudligi kuzatilgan.

Kalit so‘zlar: endemik buqoq, Tugunli bo‘qoq, epidemiologiya,

ТЕРРИТОРИАЛЬНОЕ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ЭНДЕМИЧЕСКИЙ ЗОБ

Усманова Н.Ю., Бердикулова Д.М., Хамзаева Н.Т., Абдукахарова М.Ф
Ташкентская медицинская академия

Ю.Х. Заведующий организационно-методическим отделом Республиканского специализированного эндокринологического научно-прикладного медицинского центра имени Торакулова, к.м.н.

Абстрактный: Узловой зоб отмечают у 3-5% больных при пальпации щитовидной железы, у 20-35% при скрининговом УЗИ (УЗИ) и аутопсии тканей. Этиологических факторов развития узлового нетоксического зоба множество (зобогены, по данным эпидемиологического исследования, проведенного Федеральным центром эндокринологических наук, в РФ нет регионов, где население не находится в группе риска развития йоддефицита). заболевания. По данным ВОЗ, если спорадические формы эндемического зоба снизятся до 5%, то он считается полностью ликвидированным, однако на сегодняшний день Республика Узбекистан остается регионом с тяжелым йододефицитом. Фактически потребность в йоде составляет 50 мкг в день для младенцев, 90 мкг для детей от 1 до 6 лет, 120 мкг для детей от 7 до 10 лет и 150 мкг для подростков и взрослых. В период беременности и лактации потребность в йоде увеличивается до 200-300 мкг в сутки, поскольку организм матери делится йодом с плодом или грудным ребенком.

В настоящее время в условиях Узбекистана нет региона, где население не подвергалось бы риску заболеваний, связанных с йоддефицитом, поскольку дефицит йода в рационе питания населения наблюдается во всех изученных к настоящему времени регионах республики.

TERRITORIAL DISTRIBUTION OF ENDEMIC GOITRE

Usmanova N.Y., Berdikulova D.M., Khamzayeva N.T., Abdukaharova M.F
Tashkent Medical Academy

Y.Kh. Head of the Organizational Methodology Department at the Torakulov Republican Specialized Endocrinology Scientific and Applied Medical Center, Ph.D.

Abstract: A nodular goiter is noted in 3-5% of patients during palpation of the thyroid gland, and in 20-35% during screening ultrasound (US) and tissue autopsy. There are many etiological factors for the development of nodular non-toxic goitre (goitrogens, according to the epidemiological research conducted by the Federal Center for Endocrinological Sciences, there are no regions in the Russian Federation where the population is not at risk of developing iodine deficiency diseases.

According to the WHO, if the sporadic forms of endemic goiter are reduced to 5%, then it is considered to be completely eliminated, but today the Republic of Uzbekistan remains a region with severe iodine deficiency. In fact, the need for iodine

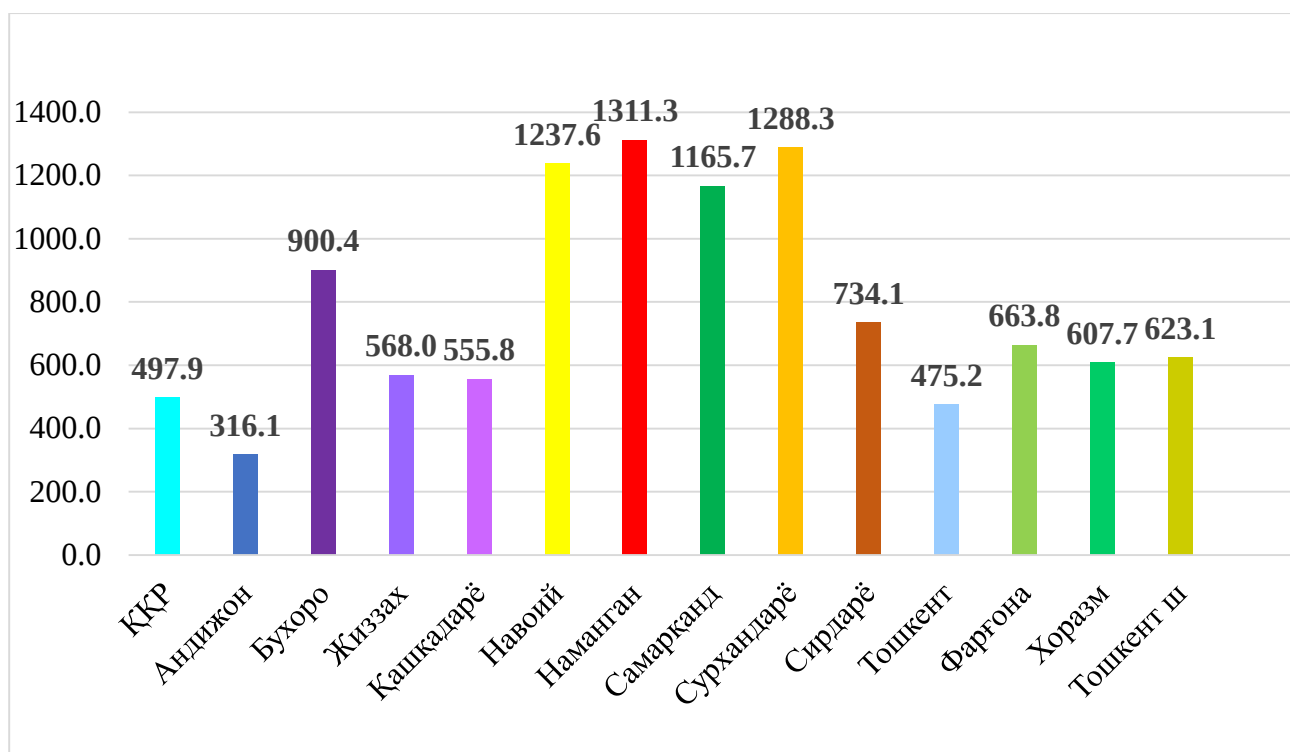
is 50 mcg per day for infants, 90 mcg for 1 to 6 year olds, 120 mcg for 7 to 10 year olds, and 150 mcg for teenagers and adults. During pregnancy and lactation, the need for iodine increases to 200-300 μg per day, because the mother's body shares iodine with the fetus or nursing child.

Currently, in the conditions of Uzbekistan, there is no region where the population is not at risk of diseases related to iodine deficiency, because iodine deficiency in the diet of the population has been observed in all regions of the republic that have been studied to date.

Key words: endemic goiter, Nodular goiter, epidemiology,

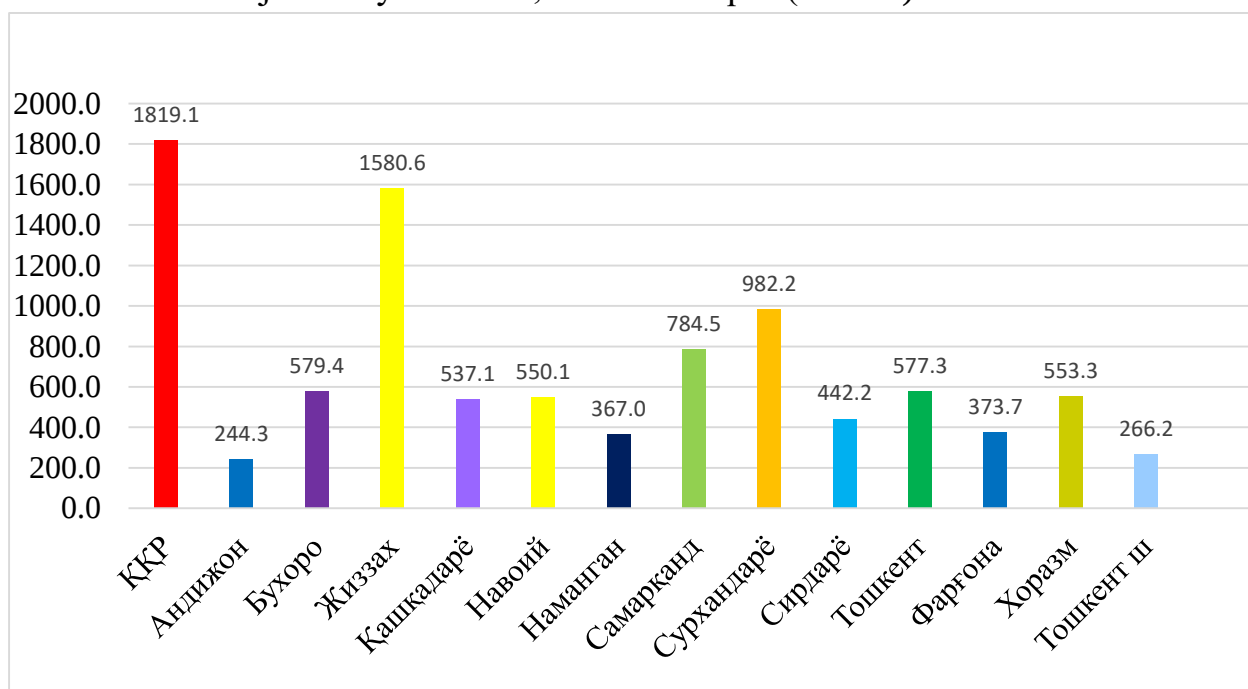
Tadqiqotning ob'ekti sifatida Y.X. To'raqulov nomidagi Respublika ixtisoslashtirilgan endokrinologiya ilmiy amaliy tibbiyot markazidan O'zbekiston Respublikasidagi 2014-2024 yillardagi axolining endimek buqoq bilan kasalanishi haqidagi rasmiy ma'lumotlarini olingan.

Olingan natijalar. Hozirda mamlakatda yod tanqisligi holatlarining tarqalish darajasi 31 foizni tashkil etib, 20 yil mobaynida 2,5 barobarga kamaygan. Biroq, O'zbekiston hali ham yod tanqisligi bo'yicha og'ir hudud bo'lib qolmoqda. Aholi orasida endemik buqoqdan kasallanish ko'rsatkichlarini kamaytirish va osh tuzini yodlash bo'yicha talablarni xalqaro standartlarga muvofiqlashtirish zaruriyati ham yuzaga kelgan. Ayniqsa, 2023-yilda yod tanqisligi kasalligi har 100 ming aholiga Qoraqalpog'iston Respublikasida (2160,7), Surxondaryo (1883,3), Jizzax (1494) Buxoro (1262,2) viloyatlarida mamlakat ko'rsatkichlariga nisbatan (912,4) baland bo'lgani tashvishli holdir. Biz tadqiqotimizda endemik buqoq bilana kasallanishni O'zbekiston respublikasida viloyatlar kesimida kasallanish xolatlarini o'rgandik.



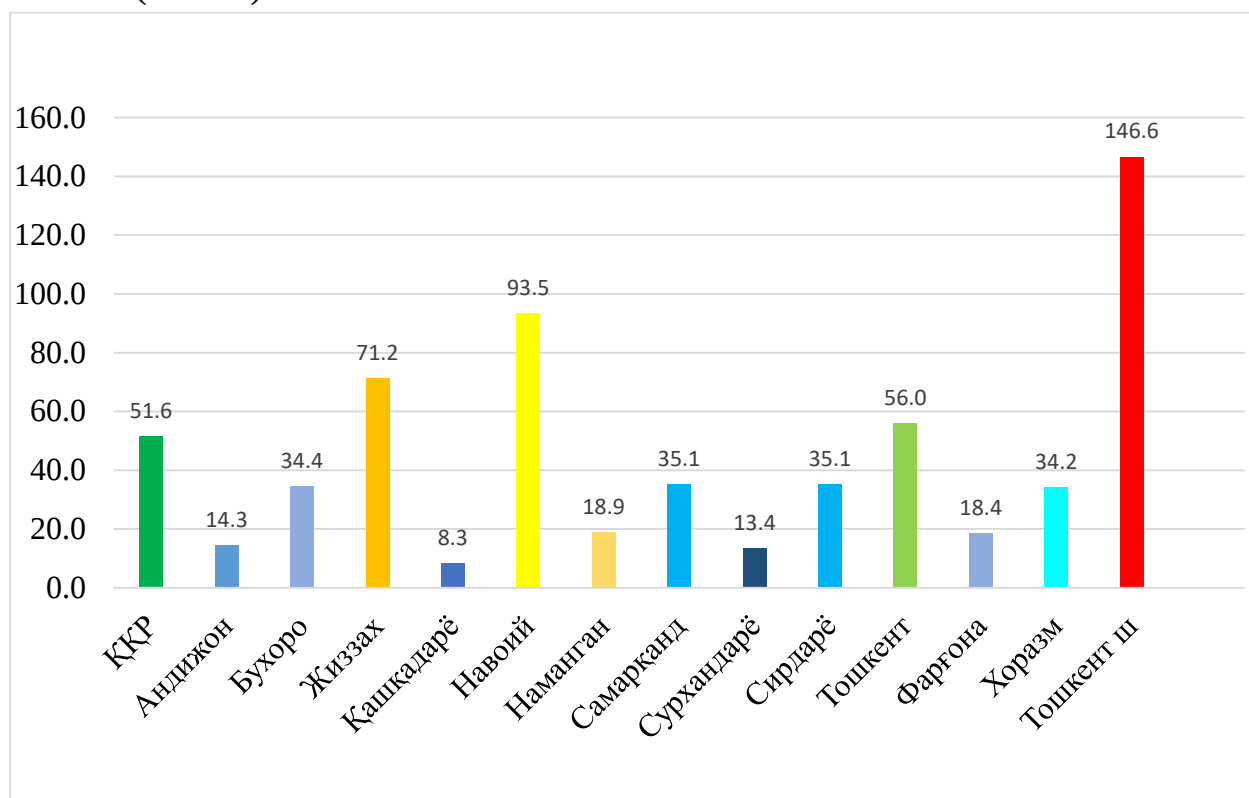
1-rasm. Axolining 2014-2024 yillarda 1-darajali endimik buqoq bilan kasallanishi.

1-darajali endimik buqoq bilan kasallanish xolatlarini viloyatlar kesimida ko'rganimizda eng yuqori ko'rsatkich Namangan viloyatida 100 ming axoliga nisbatan 1311,3 kiyingi o'rinda Surxandaryo viloyati 1288,3 va Navoiy viloyati 1237,6 ni tashkil qilmoqda Buxoro viloyatida esa bu ko'rsatkich 900,4 ni tashkil qilgan. Respublikamizning qolgan viloyatlarida xam kasallanish notekis taqsimlanib eng kam ko'rsatkich Andijon viloyatida 316,1 ni tashkil qildi(1-rasm).



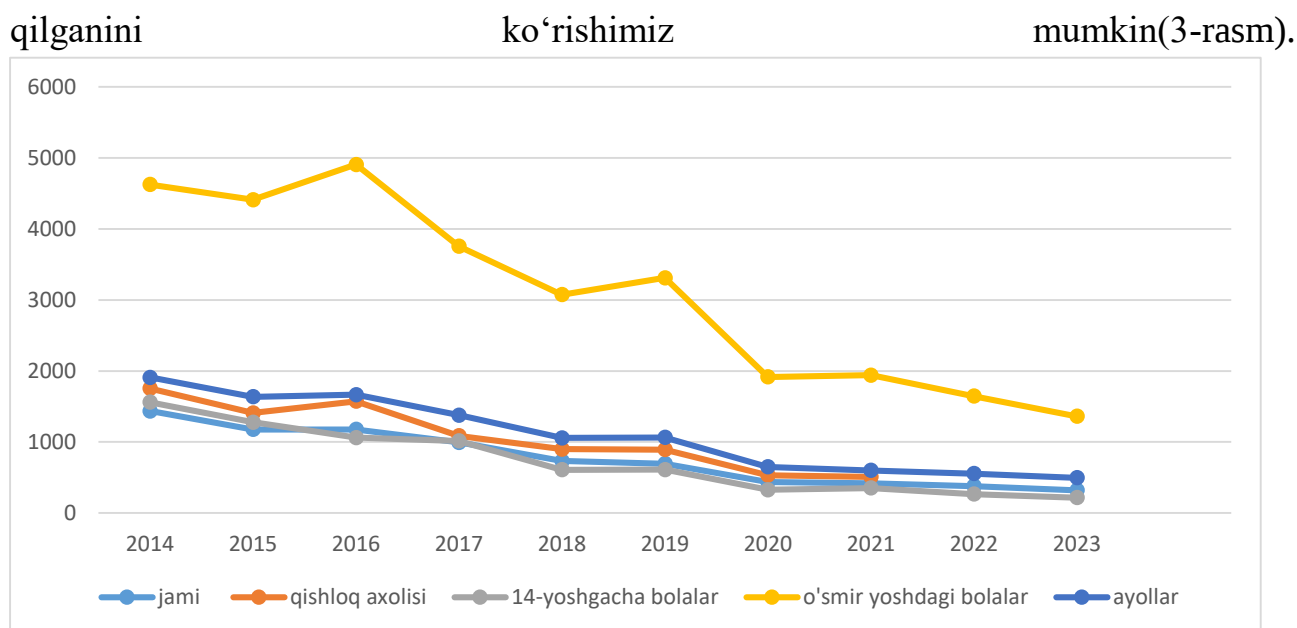
1-rasm. Axolining 2014-2024 yillarda 2-darajali endimik buqoq bilan kasallanishi (in kur)

mamuriy xududlarda 2-darajali endimik buqoq bilan kasallanish 1-darajali endimik buqoq bilan kasallanishdan farqli eng yuqori ko'rsatkich Qoraqalpog'iston Respublikasida 100 ming axoliga nisbatan 1819,1 ni tashkil qilgan. Undan keyingi o'rinda Jizzax viloyati 1580,6, Surxandaryo viloyatida 982,2, Samarqand viloyatida 784,5. Buxoro viloyatida bu ko'rsatkich 579,4 ni tashkil qilganini ko'rishimiz mumkin(2-rasm).



3-rasm. Axolining 2014-2024 yillarda tugunli buqoq bilan kasallanishi (in kur)

Tadqiqotning keyingi bosqichida biz tugunli buqoq kasalligining xududlar bo'yicha tarqalishini ko'rib chiqqanimizda eng yuqori kasallanish ko'rsatkichi Toshkent shaxrida 100 ming axoliga nisbatan 146,6 ni tashkil qilib undan keyingi o'rinda Navoiy viloyati 93,5, jizzax viloyati 71,2, Toshkent viloyatida bu ko'rsatkich 56 ni tashkil



4-rasm. 2014-2024 yillarda Axolining ijtimoiy guruxlarlarida 1-darajali endimik buqoq bilan kasallanishning xolati

Shu davrda yod tanqisligi ko'rsatkichini axolining ijtimoiy guruxlari orasida tarqalishini ko'rganimizda Kasallikka umumiy kamayish tendensiyasi xos bo'lib, ammo kasallanish bolalar va o'smirlar orasida mamlakat bo'yicha har 100 ming aholiga o'rtacha 712,3 va 3593,6 nafarni tashkil etgani aniqlandi. ushbu ko'rsatkichlar mamlakatda "yod tanqisligi pandemiyasi" davom etayotganini anglatadi(4-rasm). 2007-yilda qabul qilingan qonunda yod yetishmasligi kasalliklarining ommaviy profilaktikasi oziq-ovqatga yodlangan tuz ishlatish va yodlangan oziq-ovqat mahsulotlarini iste'mol qilish orqali amalga oshirilishi belgilangan.

Lekin 2024-yilning 9 oyi yakuniga ko'ra o'tkazilgan o'rganishlar shuni ko'rsatganki, mamlakatda 94 ta osh tuzi ishlab chiqaruvchi, sotuvchi va undan foydalanuvchi korxona mavjud va ularning bor-yo'g'i 24 tasida laboratoriyalar bor, faqatgina 72 tasida dozatorlar o'rnatilgan. Shu dozatorlardan ham ayrimlari mutlaqo talabga javob bermaydi.

Xulosa. Biz tadqiqotimizda 1 va 2 chi darajali endimik buqoq va tugunli buqoq kasalliklarini O'zbekiston Respublikasining ma'muriy xududlarida notekis taqsimlanganligini aniqladik. Bu kasalliklarni uz vaqtida aniqlash, yoki ijtimoiy omillarga bog'liq bo'lishi mumkun. 1-darajali endimik buqoq bilan kasallanish xolatlarini Namangan viloyatida 100 ming axoliga nisbatan 1311,3 kiyingi o'rinda Surxandaryo viloyati 1288,3 va Navoiy viloyati 1237,6 ni tashkil qilmoqda Buxoro viloyatida esa bu ko'rsatkich 900,4 ni tashkil qilgan. Respublikamizning qolgan viloyatlarida xam kasallanish notekis taqsimlanib eng kam ko'rsatkich Andijon viloyatida 316,1 ni tashkil qildi. 2-darajali endimik buqoq bilan kasallanish 1-darajali endimik buqoq bilan kasallanishdan farqli eng yuqori ko'rsatkich Qoraqalpog'iston

Respublikasida 100 ming axoliga nisbatan 1819,1 ni tashkil qilgan. Undan keyingi o'rinda Jizzax viloyati 1580,6, Surxandaryo viloyatida 982,2, Samarqand viloyatida 784,5. Buxoro viloyatida bu ko'rsatkich 579,4 ni tashkil qilganini ko'rishimiz mumkin. Tugunli buqoq kasalligining xududlar bo'yicha tarqalishini ko'rib chiqqanimizda eng yuqori kasallanish ko'rsatkichi Toshkent shaxrida 100 ming axoliga nisbatan 146,6 ni tashkil qilib undan keyingi o'rinda Navoiy viloyati 93,5, jizzax viloyati 71,2, Toshkent viloyatida bu ko'rsatkich 56 ni tashkil qilganini ko'rishimiz mumkin. Ilmiy tadqiqot natijalariga ko'ra, kasalliklarni oldini olishga qaratilgan profilaktik chora-tadbirlarning uch me'zoni yoki tizimini o'z ichiga olgan "endematik buqoqning profilaktikasini takomillashtirish" algoritmini O'zbekiston sharoitiga moslab ishlab chiqdik.

Hozirgi kunda endematik buqoqqa qarshi kurashishda asosiy qurol – bu profilaktika, ya'ni kasallikning oldini olishdir. Kasalliklarni oldini olishga qaratilgan profilaktik chora-tadbirlarning uch me'zoni yoki tizimi farqlanadi:

Birlamchi profilaktika –Axoli orasida endematik buqoqning profilaktikasini takomillashtirish Aholi orasida kasallanishning klinik belgilari va asoratlari to'g'risida xabardor qilish, sog'lom turmush tarzini targ'ibot qilish, kasallikning ko'payish xavfi yuqori bo'lgan bolalar guruhlarini aniqlash va ularni ota-onalari o'rtasida sog'lom turmush tarzini targ'ibot ishlarini olib borishdan iborat. Bosh pediatr, UASh, Endokrinolog nevropatolog, epidemiolog, va patronaj xamshiralari xodimlari bolalarni ruyxatlarini tuzib, xavf guruhidagi bolalarni aniqlab, Xavf guruhiga mansub tez-tez kasallikka chalinuvchi yoki surunkali kasallik bilan ro'yxatga olingan bolalarni sog'lomlashtirish tadbirlari olib borilishi zarur.

Ikkilamchi profilaktika – endematik buqoq bilan kasallangan bemor bolalar kontingentiga tibbiy yordam ko'rsatishni tashkil etish va undan keyingi laboratoriya diagnostikasi, tekshiruvdan o'tgandan keyingi maslahat berish, tibbiy tekshiruv va davolanishga yo'llanma berish, dispanser nazoratini o'z ichiga oladi.

Uchlamchi profilaktika –reabilitatsiya ishlarini tashkillashtirish va amalga oshirish maqsadida bemorlarni klinik tiklanishi va kasallikdan keyin ham reabilitatsiya tadbirlarini olib borishdan iborat.

Foydalanilganadabiyotlar:

1. Tursunov N.S. "Endematik bo'qoqning tarqalishi va oldini olish usullari". Toshkent: O'zbekiston, 2023.
2. Salazar G. "Amazon hududlaridagi ekologik o'zgarishlar". Nature, 2021, 45(6), 112-120.
3. Mustalish R. "The Impact of Development on Biodiversity". Cambridge University Press, 2019.
4. Dilafruz G. Abdullaeva, & Feruz K. Khomidov. (2024). ROLE OF RISK FACTORS IN THE DEVELOPMENT OF COMPLICATIONS OF TYPE 2

- DIABETES IN ADULTS. *Central Asian Journal of Medicine*, (4), 262-271. Retrieved from <https://mail.journals.tma.uz/index.php/cajm/article/view/963>
5. www.cyberleninka.ru, 23-yanvar, 2025-yil.
6. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. "Qalqonsimon bez kasalliklari profilaktikasi". Toshkent: SSV Nashriyoti, 2022.
7. Хомидов, Ф., Абдуллаева, Д., & Мадрахимов, Ж. (2024). Распространенность осложнений сахарного диабета 2 типа среди взрослых. *Вестник национального детского медицинского центра*, 4(2), 1-5.
8. Matlubov M.M., Raximov A.U., Joniyev S.Sh. "Qalqonsimon bez kasalliklarida anesteziya (Monografiya)". Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, 2024.
9. Хомидов , Ф., & Абдуллаева , Д. . (2024). ВЛИЯНИЕ УРОВНЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА И ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ НА ПРОГНОЗ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА. *Наука и инновация*, 2(33), 37–39. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/scin/article/view/46116>
10. Xudoyberganov S.X. "Yod tanqisligi - endemik buqoq patogenezida asosiy omil". "Nauchniy impuls" jurnali, 2023, 7(1), 45-50.
11. Arslonov Y., Nazarov T. "Ichki kasalliklar". Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent, 2010.
12. Khamzaeva N.T, Matnaarova G. S, Saidkasimova N S, Abdullaeva F. O, & Nuritdinova D. Y. (2023). THE EFFECTIVENESS OF A NEW FOOD SUBSTANCE - A HARD GELATIN CAPSULE - «VIZION JUNIOR» IS BEING STUDIED IN CHILDREN WHO HAVE RECOVERED FROM THE CORONAVIRUS. *World Bulletin of Public Health*, 20, 41-45. Retrieved from <https://scholarexpress.net/index.php/wbph/article/view/2346>
13. Toshtemirovna, K. N., Islamovna, S. G., & Sultanovna, M. G. (2023). The Effectiveness Of A New Food Substance-A Hard Gelatin Capsule-" Sedan Bark" Is Being Studied In Children Who Have Recovered From The Coronavirus. *British View*, 8(3).