

GIPOTERIOZ KASALIGIDA TUXUMDONLAR TUZILISHI

Ziyoyeva Gulruh Pulot qizi

*Toshkent Tibbiyot Akademiyasi Odam anatomiyasi
va OXTA kafedrasi assistenti*

Annotatsiya:

Ushbu maqolada bugungi kunda ayollar o'rtasida juda ko'p muammolarga sabab bo'lib kelayotgan kasalliklardan biri bo'lgan gipoterioz. Uning paydo bo'lish sabablari, kasallik davri, kasallik belgilari va asoratlari, davolash usullari haqida maqolada so'z yuritiladi.

Kalit so'zlar:

Antibiotiklar, **konsentratsiya**, **charchoq**, **ko'zlar shishishi**, sindrom yoki patologiya,

Tabletka, **levotiroksin tabletka**, nuans, silikst.

Abstract:

In this article, hypothyroidism, which is one of the diseases that causes many problems among women today, is discussed in the article about the causes of its occurrence, the period of the disease, symptoms and complications, and methods of treatment.

Keywords:

Antibiotics, concentration, fatigue, eye swelling, syndrome or pathology,

Tablet, levothyroxine tablet, nuance, silixt.

Абстрактный:

В данной статье гипотиреоз, который является одним из заболеваний, вызывающих множество проблем у женщин на сегодняшний день, рассматривается в статье о причинах его возникновения, периоде заболевания, симптомах и осложнениях, методах лечения.

Ключевые слова:

Антибиотики, концентрация, усталость, отек глаз, синдром или патология,

Tabletka, левотироксин таблетка, нюанс, силикст.

Ayollarda tuxumdonlarning ginekologik kasalliklari turlari

To'rt turdagi kasallikni ajratib ko'rsatish to'g'ri bo'ladi:

1. Noto'g'ri gormonlarni ishlab chiqarish bilan bog'liq kasalliklar. Sintez etarli emas yoki aksincha haddan ortiq bo'lishi mumkin. Homilaning buzilishi oqibatlaridan kelib chiqib, bepushtlikka olib keladi.
2. Kist shaklida namoyon bo'lgan neoplazmalar sabab bo'lgan kasalliklar. Ular yoshdan qat'i nazar, alomatlari bo'lmagan holda sezilarli darajada sızılmaktaydılar. Siz rivojlanishning so'nggi bosqichlarida kist rivojlanishini aniqlashingiz mumkin.
3. Yiringli ovaryan shish bu eng xavfli kasalliklardan biridir. Bunday o'simtani tashxislash juda qiyin, shuning uchun u juda tez-tez metastazli bosqichda topiladi.
4. Adneksit tuxumdonlar va fastsop naychalarining yallig'lanishi. Bu adhexitning hatto kataral yuqumli kasallik, shuningdek, stafilokokk-aureus, streptokokklar, xlamidiya, gonokokklarning patogenlari kabi ko'rinishini keltirib chiqarishi mumkin.

Ginekologiyada antibiotiklar

Ginekologiyada antibakterial terapiya uterus va appendagi yallig'lanish kasalliklarini, vagina, tos suyagining peritonasini davolashda muvaffaqiyatli ishlatiladi. Antibiotiklar ehtiyotkorlik bilan buyuriladi, asosan patogenga va uning tarkibiy qismiga nisbatan sezuvchanligiga qaratiladi. Bundan tashqari, har bir alohida holatda qo'llaniladigan dori, muddati va qo'llaniladigan boshqa preparatlar bilan muvofiqligi tanlanadi. Bu nuanslarning barchasi shifokor tomonidan ko'rib chiqilishi kerak.

Bugungi kunga kelib, farmatsevtika bozori turli xil bakteriyalarga, shuningdek, ozod qilinish sharoitida narx siyosatida farq qiluvchi antibakterial dorilarning keng spektrini taklif etadi.

Ginekologiyaga alohida e'tibor mahalliy harakatlarning antibakterial agentlariga beriladi, ular turli nomlar shaklida taqdim etiladi:

- vaginal kapsül;

- echimlar;
- vaginal planshetlar;
- vaginal malham;
- vaginal plitalar .

Antibakterial vositalar ko'pincha murakkab davolashda ishlatiladi, ular keng antimikrobiyal faoliyatga ega bo'lib, yallig'lanish jarayonining semptomlarini samarali tarzda bartaraf etishadi va ulardan foydalanishga qulaydir. Qabulning davomiyligi kasallikning xususiyatiga qarab o'zgaradi. Bundan tashqari, kelgusida jarrohlik aralashuvidan oldin profilaktika uchun topikal preparatlar qo'llaniladi. Polizinaklar, Klion-D, Pimafucin, Terjinan va boshqalar kabi antibakterial silikatlar ginekologiya amaliyotida o'z isbotini topdi.

Gipotireozning belgilari:

- Eng keng tarqalgan **kilogramm ortishi**. Buning sababi shundaki, qalqonsimon bez tana haroratini tartibga solish uchun javobgardir. Bez organizmga normal ishlashini boshqaruvchi bu gormonlarni energiyaga aylantirish uchun kaloriyalarni yoqganda ajratadi. Organizmda qalqonsimon bez gormonlari kam bo'lsa, bu jarayon sekinlashadi va metabolizm pasayadi.
- Bu pasayishning sabablari **charchoq**, suyuqlikni ushlab turish va sovuq his qilish.
- Teri va ko'zlar azoblanadi. Teri quruq bo'lib qoladi **ko'zlar shishadi**.
- Ruhiy hushyorlik ta'sir qiladi, sekinlik va **konsentratsiyaning etishmasligi** ular gipotireozda keng tarqalgan.
- Ushbu umumiy buzulqik ba'zida undan aziyat chekadigan odamlarning azoblanishiga olib keladi **doimiy tushkunliklar**.

Gipotireozni davolash:

Ushbu sindromni davolashning eng yaxshi usuli bu **levotiroksin tabletkalarini har kuni qabul qiling**. Shu tarzda qalqonsimon bez ishlab chiqarishga qodir bo'lmagan tiroksin (T4 gormoni) almashtiriladi.



Davolash paytida gormonlarning dozalari sozlanishi kerak. Boshqarish silliq hayotni saqlab qolish uchun muhimdir. Ko'pgina hollarda, davolanishni boshlash paytida, yaxshilanishlar juda qisqa vaqt ichida juda sezilarli. Ideal narsa, levotiroksinni emishiga xalaqit beradigan va ta'sir tezroq bo'lishiga yo'l qo'ymaslik uchun tabletkani och qoringa qabul qilishdir.

Tug'ma gipoterioz sabablari va davolash usullari.

Tug'ma gipoterioz bola tug'ilgan vaqtda aniqlanadi. Tug'ma gipoteriozning sabablari tiroeoid gormonlar yetishmovchiligi yoki qalqonsimon bez disgeneziyasi, tiroksin sintezining tug'ma defektlari, yod tanqisligi sabablidir.

Qalqonsimon bez ishlamas yoki butunlay bo'lmasa ham u ona tomonidan platsenta orqali tiroeoid gormonlar bilan ta'minlanadi. Bola tug'ilgach undagi ona tiroeoid gormonlari tez kamaya boshlaydi. Tiroeoid gormonlar ayniqsa, erta neonatal davrda markaziy nerv sistemasi ning rivojlanishi po'sloq neyronlari miyelinizatsiyasi uchun juda zarur. Ular yetishmaganda bola bosh miya po'slog'ida qaydmas yetishmovchiliklar buzilishlar yuzaga keladi.

Klinik turli darajadagi aqliy zaiflik to kretinizmgacha kuzatiladi. Tug'ma gipoteriozning erta belgilari uzoq davom etadigan giperbilirubinemiya-7 kundan ko'proq, ovoz pastligi, qorin shishganligi, kindik churrasi, gipotoniya, orqa liqildoq kattalashishi, makroglasiya, qalqonsimon bez kattalashishi kabi belgilar kiradi. Agar davo boshlanmasa keyinchalik 3-4 oy arda ishtaha pastligi, yutish qiyinligi, vazning sekin oshishi, meteorizm, qabziyat, terining kuruq va rangparligi, gipotermiya mushaklar gipotoniyasi simptomlari qo'shiladi. 5-6 oy ardan keyin pixomotor va jismoniy rivojlanishdan orqada qolish, keng botiq peshona, liqildoqlar kech yopilishi kuzatiladi.

Tug'ma gipoteriozni ona va bola siklining mavjudligi sog'lom vaqtda tug'ilgan bolalarda tug'ilgandan so'ng 5-6 kunlarda, chala tug'ilgan bolalarda esa 12-13 kunlarida barmog'ida nolingan qon tomchisidan TTG miqdori aniqlaniladi. TTGning baland bo'lishi gipoterioz darajasini ko'rsatadi.



Gipoteroz aniqlangandan so'ng o'z vaqtida o'rinbosar terapiya boshlash maqsadga muvofiqdir. Davolashdan maqsad qondagi tireoid gormonlarni normallashtirish keyinchalik TTG va tereoid gormonlarni konsentratsiyasini barqaror saqlab turish.

Gipotireozga davo yo'q va u umr bo'yi davom etadi. Tabletkalarni qabul qilish odatiy holga aylanadi. Ammo yuqorida muhokama qilingan barcha narsalarga qaramay, u jiddiy sindrom yoki patologiya deb tasniflanmaydi. Ratsionga g'amxo'rlik qilish va faol hayot kechirish insonning jismoniy va ruhiy holatida katta yutuqlarga olib keladi, shu bilan hayot sifatini yaxshilaydi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Аскерханов Р.П., Глапшаков Б.У. Изменения свертываемости крови у больных пожилого и старческого возраста в связи с патологией, обезболиванием, операцией и осложнениями // Вестник хирургии, 1972. - №6. – С. 7-10.
2. Басярина В.П., Яковлев В.М., Кукса П.Я. Артериальные сосуды и возраст. – М., 1986.
3. Валенкевич Л.Н. Гастроэнтерология в гериатрии. – Л.: Медицина, 1991.- 220с.
4. Дальмак В.М. Хиронобиологические аспекты в геронтологии и гериатрии. Хроническая биология и хрономедицина / Под. ред. Ф.И. Комарова. – М.: Медицина, 1989.
5. Кац Г.Л., Кац Л.Г. Особенности клинической картины и лечения больных хроническим бронхитом в пожилом и старческом возрасте // Гериатрические аспекты клинической пульмонологии. –Т., 1994.с. 108- 111.
6. Котельников Г.П., Яковлев О.Г., Захарова Н.О. Геронтология и гериатрия. Учебное пособие. – М., 1997.
7. Клиническая гериатрия / Под.ред. акад. РАМН В.Г.Кунеса. – М., 2000.

8. Коркушко О.В. Клиническая кардиология в гериатрии. – М.: Медицина, 1980.
9. Липовецкий Б.М., Плавинская С.И., Ильина Г.Н. Возраст и функции сердечно-сосудистой системы человека. – Л.: Наука, 1988.
10. Мавлянов И.Р., Кац П.С., Азимова К.С. Общие аспекты побочного действия лекарств у лиц пожилого и старческого возраста // Здоровоохранение Узбекистана. – №1 5.-2002.
11. Максимов С.В. Эндокринные железы и старение организма. Руководство по эндокринологии. – М.: Медицина, 1973.
12. Руководство по гериатрии / Под.ред. акад. Д.Ф. Чеботарева. – М., 1982

