

# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

## BOLALARDA YOD TANQISLIGI

Isaqova Dilobar G‘ayratjon qizi

Abdukarimova Shohsanam Shuhratjon qizi,

Qosimov Abdumannop Mamatqulovich

Quva Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi

### Annotatsiya

Yod tanqisligi bu-qalqonsimon bez faoliyatining gipofunksiyasi natijasida kelib chiqadigan organizmda trioksin gormonining pasayib ketishidir. Bolalarda yod tanqisligi kelib chiqishidagi asosiy omillar onadagi homiladorlik vaqtidagi turli kasalliklar, homiladorlik vaqtida yod yetishmasligi, bolaning ratsional ovqatlanishga amal qilmay, sifat jihatdan yod kam bo‘lgan mahsulotlarni iste‘mol qilishi, vitaminlarni kam iste‘mol qilishi, qalqonsimon bezdagi patalogik holatlar, gipofiz va gipotalamusdagi buzilishlar sabab bo‘ladi.

**Kalit so‘zlar:** yod, yod tanqisligi, gormon, gipoterioz, holsizlik, aplaziya, gipoplaziya, homiladorlik ,UTT, ratsional ovqatlanish

Yod tanqisligi bo‘lgan bolalar o‘z dietalarida yodni yetarli darajada iste‘mol qilmaydilar. Bolalar dietasida yodlangan osh tuzidan foydalanib, yod miqdorini saqlab turishlari mumkin. Oziq-ovqat yodining boshqa keng tarqalgan manbalariga quyidagilar kiradi:

- non
- pishloq
- sho‘r suvli baliqlar
- sigir suti
- tuxum
- qisqichbaqalar
- soya suti
- muzqaymoq
- soya sousi
- yogurt

Bolalar ma‘yorda 12 oylikgacha bo‘lgan bolalar uchun 110 dan 130 mkg gacha, 1 yoshdan 8 yoshgacha bo‘lgan bolalar uchun 90 mkg va 9 yoshdan 13 yoshgacha bo‘lgan bolalar uchun 120 mkg gacha iste‘mol qilishishi kerak.

## Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

**GIPOTIREOZ - bu qalqonsimon bezning muhim gormonlarni ishlab chiqara olmasligi bilan belgilanadigan holat.** 1. Yod qalqonsimon bez gormonlarini ishlab chiqarish uchun zarurdir, shuning uchun yod tanqisligi gipotireozga olib kelishi mumkin 2. Gipotireoz kamdan-kam hollarda dastlabki bosqichlarda simptomlarni keltirib chiqaradi, ammo davolanmasa, bu salomatlik uchun jiddiy potentsial holatlarni keltirib chiqarishi mumkin.

**BOLALARDA GIPOTIREOZ** – endokrin kasallik bo‘lib, tireoid gormonlarining qalqonsimon bezdan kam ajralib chiqishi yoki bu gormonlarning hujayralarga ta’sir etmaslik holatidir. Bolalarda gipotireoz holsizlik, tormozlanish, mushaklar gipotoniya, tishlar chiqishi kechikishi, liqildoqlarning kech bitishi, o‘shida ortda qolish va aqliy rivojlanish kechikishi bilan namoyon bo‘ladi. Bolalarda gipotireozni erta bosqichlarda aniqlash uchun TT3 gormoni, T4, tireoglobulin, antitireoid antitelolarga skrining tekshiruv o‘tkazish kerak bo‘ladi. Bundan tashqari qalqonsimon bez UTT (UZI) tekshiruvi va sintigrafiya tekshiruvi o‘tkaziladi. Bolalarda gipotireozni davolashda gormon o‘rmini bosuvchi preparatlardan foydalaniladi.

**BOLALARDA GIPOTIREOZ** – qalqonsimon bez gormonlarining yetishmovchiligi bilan kechadigan patologik holatdir. Qalqonsimon bez gormonlariga tiroksin (T4), triyodtironin (T3) va tirokalsitonin kiradi. Homiladorlikning ilk haftalarida embrionga ona organizmidagi tireoid gormonlar ta’sir ko‘rsatib tursa, homiladorlikning 10-12 – haftalariga kelib embrionning o‘zida qalqonsimon bez shakllanadi. Tireoid gormonlar qalqonsimon bezning maxsus hujayralari – tireositlarda sintezlanadi, bu hujayralar erkin yodni qon plazmasidan ushlab qoladi va o‘zida saqlaydi. Tireoid gormonlar bola hayotida normal o‘shishi uchun muhim ahamiyatga ega. Tireoid gormonlar embriogenez jarayonini boshqaradi: suyak to‘qimasining shakllanishi, qon yaratuvchi tizim shakllanishi va rivojlanishi, nafas a‘zolari va immun tizimi, bosh miya o‘shida katta ahamiyatga ega.

Bolalarda tireoid gormonlarning yetishmasligi og‘ir asoratlarga olib keladi. Bola qancha yosh bo‘lsa bu patologiya shuncha xavflidir. Bolalarda gipotireoz jismoniy va aqliy rivojlanishdan ortda qolishi (bo‘y o‘shishi, aqliy qobiliyat), moddalar almashinuvidagi buzilishlar (oqsil, yog‘, uglevod, kalsiy) va termoregulyatsiya buzilishlariga sabab bo‘ladi.



# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

## **BOLALARDA GIPOTIREOZ KLASSIFIKATSIYASI**

Bolalarda gipotireoz tug'ma va orttirilgan bo'lishi mumkin. Tug'ma gipotireoz holatlarida bolalar tireoid gormon yetishmovchiligi bilan tug'iladilar. Tug'ma gipotireoz uchrash darajasi bolalar endokrinologiyasi ma'lumotlariga asoslanganda 4-5 ming chaqaloqlardan 1 tasida uchrashi aniqlangan (qiz bolalarda o'g'il bolalarga nisbatan ikki barobar ko'proq uchraydi).

Bolalarda gipotireoz belgilari bo'yicha tranzitor (o'tib ketuvchi), subklinik, manifest ko'rinishda bo'ladi. Tireoid gormonlari ishlab chiqarilishi buzilishi darajasiga ko'ra birlamchi (tireogen), ikkilamchi (gipofizar) va uchlamchi (gipotalamik) shakllari farqlanadi.

## **BOLALARDA GIPOTIREOZ ETIOLOGIYASI**

Bolalarda gipotireoz – gipotalamo-gipofizar-tireoid tizimdagi kamchiliklar natijasida rivojlanadi. 10-20 % hollarda tug'ma gipotireozga sabab ota onalar tomonidan o'tgan anomaliyaga uchragan gen bo'lishi mumkin. Ammo, ko'p hollarda tug'ma gipotireoz tasodifiy kelib chiqadi deb hisoblanadi.

Bolalarda asosan birlamchi gipotireoz uchraydi, bunda aynan qalqonsimon bezning o'zida patologiya kuzatiladi. Bunga sabab qalqonsimon bezning tug'ma nuqsonlari, aplaziya, gipoplaziya, yoki distopiyasi bo'lishii mumkin.

Homilada qalqonsimon bez zararlanishiga tashqi muhit salbiy omillari (radiatsiya, oziq tarkibida yetarlicha yod bo'lmasligi), homila ichi infeksiyasi, homiladorlik vaqtida ayolning ba'zi dori preparatlarini qabul qilishi (tireostatiklar, trankvilizatorlar, bromidlar, litiy tuzlari), ona organizmida tireoidit autoimmun holatlar, endemik buqoq bo'lishi sabab bo'ladi.

10-15 % hollarda bolalarda gipotireoz kelib chiqishiga tireoid gormonlarning sintezi buzilishi va hujayradagi ushbu gormonlarni taniy oladigan retseptorlarning bo'lmasligi sabab bo'ladi.

Ikkilamchi va uchlamchi gipotireoz bolalarda tug'ma gipofiz yoki gipotalamus kamchiliklari, TTG gormonining sintezida genetik defekt bo'lishi tufayli kelib chiqadi. Bolalarda orttirilgan gipotireoz gipofiz yoki qalqonsimon bez yallig'lanish kasalligi, o'sma kasalliklari, travma yoki jarrohlik amaliyotlari, endemik yod yetishmasligi natijasida yuzaga chiqadi.



# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

## BOLALARDA GIPOTIREOZ KLINIKASI

Gipotireoz chaqaloqlarda quyidagi belgilar bilan namoyon bo'lishi mumkin:

- Tug'ruq jarayonining kech ro'y berishi (40-42 haftalarda);
- Bola tana vazni ortiqcha bo'lishi (3,5-4 kg dan yuqori);
- Yuz, qosh, til (makroglossiya), qo'l va oyoq barmoqlarining katta bo'lishi;
- Nafas olishning qiyinligi, past va qo'pol yig'i.

Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda gipotireoz sariqlikning cho'zilishi, kindik yarasining kech bitishi, kindik churralari, so'rish refleksining sust bo'lishi bilan kechadi.

Bola o'sishi bilan gipotireoz belgilari ham kuchayib boradi. Belgilar bolaning ko'krak suti bilan oziqlanishi tufayli kam namoyon bo'lishi mumkin, chunki bola ona organizmidan sut orqali tireoid gormonlarni ham qabil qilib turadi. Ko'krak yoshidagi bolalarda gipotireoz belgilari somatik va psixomotorik rivojlanishdan ortda qolishi bilan namoyon bo'ladi: umumiy holsizlik, uyquchanlik, mushaklar gipotoniyasi, tormozlanish, gipodinamiya, bo'y va tana vazni ortda qolishi, liqildoqlar hajmi katta bo'lishi va ularning kech bitishi, tishlarning kech chiqishi, qobiliyatlarning shakllanmaganligi (boshni tutish, o'tirish, turish, yurish).

Bundan tashqari gipotireoz kasalligi bilan xastalangan bolalarda bradipsixiya shakllanadi: atrof muhitga qiziqish pastligi, tovushga bo'lgan reaksiyalarning sustligi, bolakay tovush chiqarmasligi, o'ynamasligi, aloqaga kirishi qiyinlashuvi ham kuzatiladi. Yurak mushaklarining zararlanishi, immunitet susayishi, rangparlik va terining quruqligi, sochlarning sinuvchanligi, tana haroratining pastligi, anemiya, ich qotishlari ham kelib chiqadi.

Gipotireoz kasalligi belgilari yuzaga chiqishi uning etiologiyasi va kasallik og'irlik darajasiga bog'liq bo'ladi. Homiladorlikning erta bosqichlarida gipotireoz xavfliligi shundaki, bu patologiya MNT (markaziy nerv tizimining) qaytmas zararlanishi, aqliy zaiflik, suyaklardagi deformatsiyalar, pakanalik, ruhiyatning o'zgarishi, eshitish va gapirish qobiliyatining shakllanmasligi va jinsiy bezlarning rivojlanmasligiga olib kelishi mumkin.

Bolalarda gipotireozning yengil ko'rinishida belgilar yuzaga chiqmasligi mumkin yoki kech namoyon bo'ladi, ya'ni 2-6 yoshlar oralig'ida, ba'zida jinsiy balog'at davrida. Agar gipotireoz 2 yoshdan oshgan bolalarda kelib chiqsa, aqliy qobiliyat tomonidan jiddiy kamchiliklar kuzatilmaydi. Katta yoshli bolalarda gipotireoz belgilari semizlik, bo'y o'sishidan ortda qolish va jinsiy yetilishning kechikishi, kayfiyatning buzilishi, fikrlash qobiliyatining sekinlashuvi va o'zlashtirishda ortda qolish bilan kechishi mumkin.



# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

## BOLALARDA GIPOTIREOZ KASALLIGI DIAGNOSTIKASI

Birlamchi tug‘ma gipotireozni aniqlash uchun albatta pediatriya sohasida skrining tekshiruvi o‘tkaziladi (bola tug‘ilishi bilan 4-5 kun ichida). Bunda TTG ning qon plazmasidagi miqdori, qalqonsimon bezning gormon sintez qilish darajasi o‘rganiladi. Gipotireozning turini farqlab olish uchun qo‘shimcha sifatida umumiy va erkin T4, T3, tireoglobulin va antitireoid antitelo, bog‘langan tireoid gormonlar indeksi, tiroliberin sinamasi o‘tkaziladi.

Gipotireoz kasalligi diagnostikasida keyinchalik qalqonsimon bez UTT (UZI) tekshiruvi va sintigrafiya usullari qo‘llaniladi. Bu kabi tekshiruvlar a‘zoda anatomik buzilishlarni (to‘liq shakllanmaganligi, deformatsiyasi), uning funksional aktivligi pasayganligini ko‘rsatib beradi. Suyaklanish darajasini aniqlash maqsadida rentgenologik tekshiruv ham buyurilishi mumkin.

## BOLALARDA GIPOTIREOZ DAVOSI

Bolalarda gipotireozning davosi – kasallikka tashxis qo‘yilishi bilan erta muddatlarda olib borilishi kerak. (tug‘ruqdan keyin 1-2 hafta ichida), shunda jiddiy asoratlarda kelib chiqish xavfi kamayadi.

Ko‘p hollarda tug‘ma yoki orttirilgan gipotireozni davolash uchun – bir umrlik gormon o‘rnini bosuvchi preparatlar buyuriladi. Bunga qo‘shimcha sifatida vitaminlar, nootrop vositalar, davolovchi massaj ham tavsiya etiladi. Kasallikning subklinik ko‘rinishlarida dori preparatlarini qo‘llamasa ham bo‘ladi, bemorlar doimo shifokor nazoratida bo‘ladilar.

## BOLALARDA GIPOTIREOZ OQIBATI VA PROFILAKTIKASI

Gipotireoz kasalligining bolalarda oqibati – bolaning yoshi, kasallik darajasi, davo boshlangan muddat va dori preparatlarining to‘g‘ri dozada ekanligiga bog‘liqdir. O‘z vaqtida davo muolajalari olib borilgan bolalarda aqliy yetilish normal holatga to‘liq qaytishi mumkin.

Gipotireozni davolamaslik bolada qaytmas jarayonlarga olib keladi va bolaning nogiron bo‘lib qolishiga sabab bo‘ladi.

Gipotireozdan aziyat chekadigan bolalar doimo mahalliy pediatr, bolalar endokrinologi va nevropatologi nazoratida bo‘lishlari kerak.

Bolalarda gipotireoz profilaktikasiga – homilador ayolning yodga boy bo‘lgan mahsulotlar iste‘mol qilishi yoki yod saqlovchi preparatlardan shifokor nazorati ostida qabul qilib yurish kiradi. Bolalarda yod yetishmovchiligini erta muddatlarda aniqlash va ularni bartaraf etishga asoslangan davo choralarini qo‘llash zarur.



## Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

### Foydalanilgan adabiyotlar:

1. <https://uz.wikipedia.org/wiki/salomatlik>
2. <https://mymedic.uz/kasalliklar/irsiyomillar>
3. [https://uz.approby.com/insin\\_salomatligi/](https://uz.approby.com/insin_salomatligi/)
4. <https://med360.uz/kasalliklar/salomatlikomillari/>
5. <https://uz.castrovirreyna.com/iqlimtasiri>



# E- Conference Series

Open Access | Peer Reviewed | Conference Proceedings

