

YOD TANQISLIGI FONIDA BOLALARDA SHAKLLANISH VA RIVOJLANISH BUZILISHLARNING O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI

Arslonova Rayxon Rajabboevna

Samarqand davlat tibbiyot universiteti farmakologiya kafedrası assistenti

Annotatsiya: Yod etishmasligi organizimda qalqonsimon bez faoliyatining susayishi o'z navbatida tireoid garmonlar biosintezi pasayishiga bu esa bolalarda asab sistemasining shakllanish va rivojlanishida qaytmas o'zgarishlarga olib kelishi mumkin. Bunday bolalar o'z tehgoshlaridan, aqliy va jismoniy rivojlanishdan orqada qolishdi. Shuning uchun erta yoshdagi bolalarda, homilador ayollarga va emizikli ayollarda yod etishmasligi ko'proq uchrashini e'tiborga olinib bularga guruhli profilaktika olib borilishi lozim. Bunday profilaktikada bolalar, homilador va emizuvchi ayollarga antistrumin dori vositasi beriladi.

Kalit so'zlar: Yod tanqislik holati, aqliy va jismoniy rivojlanish, qalqonsimon bez, tireoid garmonlar, buqoq, antistrumin dori vosita.

ОСОБЕННОСТИ НАРУШЕНИЙ ФОРМИРОВАНИЯ И РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ НА ФОНЕ ДЕФИЦИТА ЙОДА

Арслонова Райхон Ражаббоевна

Ассистент кафедры фармакологии Самаркандского государственного медицинского университета

Аннотация: Недостаток йода в организме приводит к снижению активности щитовидной железы, что, в свою очередь, приводит к снижению биосинтеза тиреоидных гормонов, что может привести к необратимым изменениям в формировании и развитии нервной системы у детей. Такие дети отставали от сверстников, в умственном и физическом развитии. Поэтому следует проводить групповую профилактику с учетом того, что дефицит йода чаще встречается у детей раннего возраста, беременных и кормящих женщин. При такой профилактике детям, беременным и кормящим женщинам назначают антиструмин.

Ключевые слова: Йододефицитное состояние, умственное и физическое развитие, щитовидная железа, тиреоидные гормоны, зоб, противосудорожные препараты.

SPECIFIC FEATURES OF FORMATION AND DEVELOPMENTAL DISORDERS IN CHILDREN AGAINST THE BACKGROUND OF IODINE DEFICIENCY

Arslanova Raykhona Rajabboevna

Assistant of the Department of Pharmacology of Samarkand State Medical University

Abstract: Iodine deficiency in the body leads to a decrease in the activity of the thyroid gland, which in turn leads to a decrease in the biosynthesis of thyroid hormones, which can lead to irreversible changes in the formation and development of the nervous system in children. Such children lag behind their peers in terms of mental and physical development. Therefore, it is necessary to carry out group prevention, taking into account that iodine deficiency is more common in young children, pregnant women, and lactating women. In such cases, children, pregnant women, and lactating women are prescribed antistrumine.

Key words: Iodine deficiency, mental and physical development, thyroid gland, thyroid hormones, goiter, anticonvulsants.

KIRISH. Ko'pchilik axoli yod muhim mikroelementlardan biri bo'lib hisoblanishini va yod moddasini qanchalik miqdorda iste'mol qilayotganligini bilmaydi. Yodning asosiy miqdori qalqonsimon bezda, inson qonida toplanadi. Qon orqali to'qima va a'zolariga etkaziladi shu bilan birga qisman lipidlarda yigiladi va buyraklar orqali chiqib ketadi. Yodning muhim vazifalardan biri qalqonsimon bezning garmonlari hosil bo'lishida ishtirok etadi. Shuning uchun odam organizimida yetarlicha yod tushmasligi natijasida qalqonsimon bez kattalashib va funkisinal faoliyatida bir qator o'zgarishlar yuzaga keladi. Bu eng birinchi va asosiy uchraydigan belgi hisoblanadi. Organizimda surunkali yod etishmasligi

ayniqsa bolalarda aqliy, jismoniy va jinsiy, ruhiy rivojlanishdan orqada qolishi hamda soch to'kilishi, terining quruqlanishi, qabziyat, salga toliqib qolish, uyquchanlik, tushkunlik, xotiraning pasayishi va boshqalar gipoterioz (qalqonsimon bez faoliyatining keskin susayishi)ga xos belgilar yuzaga keladi. Hozirgi kunda, yod yetishmasligi oqibatida ayniqsa bolalarda buqoqdan tashqari ular uchun havf tug'diradigan turli xil kasalliklar rivojlanishi o'rganilib kelinmoqda. Keyingi paytlarda yod tanqisligi kasalliklari muammosi butun jahon tibbiyotining asosiy muammolaridan biri bo'lib qolmoqda.

TADQIQOTNING MAQSADI. Yod tanqisligi fonida bolalarda shakllanish va rivojlanish buzilishlarning o'ziga xos xususiyatlarini ilmiy nashirlarda o'rganish,

TADQIQOT METODOLOGIYASI. Yod tanqisligi fonida bolalarda shakllanish va rivojlanish buzilishlarning o'ziga xos xususiyatlarini ilmiy ma'lumotlar tahlili asosida o'tkazildi. PubMed va eLIBRARY ma'lumotlar bazalarida yod tanqisligi fonida bolalarda shakllanish va rivojlanish buzilishlarning o'ziga xosligi kalit so'zlar yordamida ma'lumot qidirish o'tkazildi. Butunjahon sog'liqni Saqlash tashkilotining ma'lumotlar qaraganda yod tanqislik holati- uch yoshgach bo'lgan bolalarda, homiladorlarda va emizikli ayollarda ko'proq uchrashi hamda bular xavfli guruhlariga kiritilish batafsil yoritib berilgan. Shuning uchun homiladorlik davrida ona etarli miqdorda tashqi atrof-muhitdan yod olmasligi va yod, oqsil va vitaminlarga boy bo'lgan oziq-ovqat mahsulotlarini uzoq muddatlarda qabul qilmasligi, yod tanqislik sababli homila rivojlanish davrida va erta bolalik davridayoq yod tanqislik natijasida chaqirilgan, nerv tizimidagi o'zgarishlar qaytmas hamda davolanishga bo'sinmaydi. Har holda zamonaviy profilaktik tadbirlar hamma yod tanqisligi kasalliklarini hamda miya rivojlanishi buzilishlarini oldini olishga yordam bermoqda.[1].

Yod muhim mikroelementlardan biri bo'lib, yodsiz normal inson tanasining rivojlanishi va shakllanishi yuzaga kelmaydi. Yod tanqislik holati va kasalliklari -

tashqi muhitda yod yetishmovchiligi bo'lgan endemik regionlarda yashaydigan odamlarda qalqonsimon bez kattalashishiga olib keladi. Atrof muhitda yod yetishmovchiligining asosiy oqibati buqoq paydo bo'lishidir. Shu sababdan ham shu paytgacha yod tanqislik regionlarida faqat buqoq rivojlanadi degan tushuncha bor edi. Hozirgi vaqtda, yod yetishmasligi oqibatida buqoqdan tashqari inson sog'ligi uchun havf tug'diradigan holatlar rivojlanishi ko'rsatilib kelinmoqda. 1983 yildan boshlab endemik buqoq iborasi «yod tanqisligi kasalliklari» iborasi bilan almashtirilib qo'llanilmoqda. Yod tanqislik kasalliklari xozirgi vaqtda Sog'liqni Saqlash assotsiatsiyasi uchun xam asosiy muammolardan biri bo'lib kelmoqda. JSST ko'rsatgichiga ko'ra yer yuzining 2 mlrd aholisi endemik bo'qoq, gipoterioz, aqliy va jismoniy rivojlanishdan orqada qolishi hamda markaziy asab tizimining rivojlanishining buzilishi kabi kasalliklar yod tanqisligi fonida kelib chiqishi aniqlangan. (S.I. Ismailov Endokrinologiya. 2017 yil). Ba'zi ma'lumotlarga ko'ra O'zbekiston yod tanqisligi zonasi bo'lganligi sababli bu yerda endemik bo'qoq ko'proq uchraydi. Shuningdek yod tanqisligi bilan og'rigan bolalarda epilepsiya klinikasi kasallikning o'ziga xosligi bilan ajralib turadi. O'zbekiston hududi aholisining 85% dan ortig'ini bo'qoq kasalligiga ko'proq moyil bo'lgan aholi kontingenti tashkil etadi deb ko'rsatilgan[2]. Bundan tashqari, o'rtacha va og'ir yod tanqisligi fonida, homiladorlikning o'z-o'zidan tushish xafi yuzaga kelishi, yangi tug'ilgan chaqaloqlarning kam tana vazni bilan tugilishi va chaqaloqlar o'limiga olib kelishi mumkin ekanligi ta'kidlangan. Olingan ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki yod tanqisligi sababli erta yoshdagi bolalarda markaziy nerv tizimining rivojlanishining yetishmovchiligiga olib kelishi mumkinligi aytilgan. (Sviridonova M.A. 2014 g.) Aholining moddiy –iqtisodiy sharoitining yaxshilanishi, tibbiyot ilmida va amaliy sog'likni saqlash tizimida yuz bergan muvoffaqiyatlar endemik buqoqning mamlakatimiz aholisi orasida kamayishiga va qator tumanlarda to'liq bartaraf qilishga erishildi. Lekin, keyingi paytlarda aholining yodlangan tuz bilan ta'minot susayishi, hamda buqoqqa bo'lgan muammoga e'tiborning kamayishi, yana endemik buqoqning ko'payishiga sabab

bo'ldi. Asosiy sabablardan biri atrof muhitda yod yetishmaslig bolalarda surunkali kasalliklar kechishni kuchayishiga olib kelishi mumkin. Shunday qilib ba'zi kasalliklarda masalan epilepsiya kasallikgi bor bolalarda yod tanqisligi kasallik kechishiga ta'sir qiladi.

Yod tanqislik holati va kasalliklari kelib chiqishida oqsil va vitaminlarga tanqis bo'lgan oziq-ovqat mahsulotlarini uzoq muddatlarda qabul qilib yurimaslik, infeksiyon omillar, intoksikatsiya, moddiy iqtisodiy sharoitning yomonlashuvi kabi boshqa omillarning hamda endemik buqoq shuningdek bolalarda surunkali kasalliklar kechishning ta'sir qilishi aytilgan. Olingan tekshirishlr shuni korsatdiki, O'zbekiston bo'yicha o'rta hisobda kasallanganlar soni tekshirilgan- yillarda 65% va 51% ni tashkil qiladi. Siydikdagi yod miqdori test usuli bilan aniqlanganda bir sutkada 10mkgdan ortmadi. Is'temol qilinayotgan osh tuzi 3 bosqichda tekshirilganda (ishlab chiqarish, savdo va is'temol bosqichlarida) aholi is'temol qilayotgan osh tuzining 1998-yilda 3.7% va 2004-yilda 38% gina me'yorida yodlanganligi aniqlandi. [1,4]. Olib borilgan bir qator chora tadbirlarga qaramasdan bugungi kunda O'zbekistonda yod yetishmasligi kasalliklari og'ir darajada saqlanib kelinmoqda.

XULOSA. Ko'pgina ma'lumotlar tayanib xulosa qilganda har bir insonning hayoti davomida yod moddasi oz miqdorda zarur bo'lib, organizimda yodni etarli miqdorda tushmasligi qalqonsimon bez faoliyatining susayishi shuningdek himoya mexanizimning buzilishi va yod tanqislik kasalliklari hamda erta yoshdagi bolalarda asab sistemasining shakllanish va rivojlanishida chuqur va qaytmas o'zgarishlar yuzaga keladi. Shuning uchun birinchi o'rinda yod tanqislik kasalliklari rivojlanishi xavfi bo'lgan aholi guruhiga alohida etibor talab etiladi va unga ko'riladigan choralari qo'yidagilardan iborat bo'lib, normal yoki engil yod etishmasligida oziq-ovqat mahsulotlariga yodlangan tuzni ishlatishi, og'ir yod etishmasligida kaliy yodid preparatlari beriladi.

ADABIYOTLAR RO'XATI

- 1.O‘zbekiston Respublikasining «Yod yetishmasligi kasalliklari profilaktikasi to‘g‘risida»gi Qonuni. – O‘RQ-97-son, 03.05.2007. – Toshkent.
- 2.O‘zbekiston Respublikasining «Aholi o‘rtasida mikronutrient yetishmasligi profilaktikasi to‘g‘risida»gi Qonuni. – O‘RQ-251-son, 07.06.2010. – Toshkent.
- 3.Исмаилов С.И., Рашитов М.М. Прогресс в области профилактики йододефицитных заболеваний в Республике Узбекистан (1998–2016) // Клиническая и экспериментальная тиреоидология. – 2016. – Т. 12, № 3. – С. 20–24. – DOI: 10.14341/ket2016320-24.
- 4.Муратова Ш.Т., Рахимова Г.Н., Джураева А.Ш., Шамансурурова З.М., Юлдашева Ф.З., Каланходжаева Ш.Б. Эффективность и безопасность применения таблеток калия йодида 1000 мкг для профилактики йододефицитных заболеваний // Центрально-Азиатский эндокринологический журнал. – 2024.
5. Муратова Ш.Т. Перинатальные анамнестические особенности детей с гипертиреозом, проживающих в условиях йододефицита // Доктор ахборотномаси. – 2022. – № 3 (106). – С. 64–69.
- 6.Муратова Ш.Т., Сатторова М.М. Тиреоидный статус детей и подростков с дифференцированными видами рака щитовидной железы в йододефицитном регионе // Центрально-Азиатский эндокринологический журнал. – 2024.
- 7.Негматова Г.Ш., Абдуллаева Р.К., Урунова Ф.З. Распространенность и патогенетические особенности гипотиреоза в условиях йодного дефицита: данные по Республике Узбекистан (обзор литературы) // Журнал кардиореспираторных исследований. – 2026. – № 2/4. – С. 31–34.
- 8.Болтабаева М.М., Ганиева М.Ш., Мадрахимова М.Ш. Особенности клинического течения гломерулопатий у детей с йододефицитом: обзор литературы // Международный журнал научной педиатрии. – 2026. – Т. 5, № 3. – С. 1330–1340. – DOI: 10.56121/2181-2926-2026-5-3-1330-1340.
- 9.Исмаилов С.И., Гохберг С.Л., Ибрагимов Т.К. Итоги проведения эпидемиологических исследований в Узбекистане // Сборник научных трудов.

– Ташкент, 2000. – С. 40–43.

10.Эпидемиологик тадқиқотлар натижалари: йод танқислиги касалликларининг тарқалиши Ўзбекистон Республикасида // Доктор ахборотномаси. – 2014. – № 4. – Б. 31–35.

11. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Заболевания и состояния, связанные с дефицитом йода». – М., 2024. – ID 620_3.

12. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Приказ от 30.08.2021 № 886н «Об утверждении стандарта медицинской помощи детям при заболеваниях и состояниях, связанных с дефицитом йода (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)». – М., 2021.

13.Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Фадеев В.В. Эндокринология: национальное руководство. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1112 с.

14.Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Трошина Е.А. и др. Клинические рекомендации Российской ассоциации эндокринологов по диагностике и лечению заболеваний щитовидной железы // Проблемы эндокринологии. – 2021.

15. Петеркова В.А., Тарасова А.А. Детская эндокринология: учебное пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 432 с.