

## QALQONSIMON BEZ KASALLIKLARI VA ULARNING OQIBATLARI

**O'roqova Sevinch G'ayrat qizi**

Termiz iqtisodiyot va servis universiteti  
Tibbiyot fakulteti Davolash ishi yo'nalishi  
3-kurs talabasi

Email: [oroqovasevinch59@gmail.com](mailto:oroqovasevinch59@gmail.com)

**Ilmiy rahbarlar:**

**Kattaboyeva Muhayyo Nurmuhammad qizi,**

Department of Therapeutic sciences Faculty of Medicine,  
Termez University of Economics and Service Uzbekistan,

Email: [mnkattaboyeva@gmail.com](mailto:mnkattaboyeva@gmail.com)

Orcid:0009-0005-7146

**Husanov Sayidbek Almat O'g'li**

Email: [Sayidhusanov1@gmail.com](mailto:Sayidhusanov1@gmail.com)

**Annotatsiya:** Qalqonsimon bez kasalliklari zamonaviy tibbiyotda keng tarqalgan muammolardan biri hisoblanadi. Ushbu maqolada qalqonsimon bezning asosiy kasalliklari – gipotiroidizm, gipertiroidizm, tiroidit va qalqonsimon bez shishlari – tavsiflanadi. Kasalliklarning asosiy sabablari, simptomlari, tashxis qo'yish usullari va davolash usullari tahlil qilinadi. Shuningdek, qalqonsimon bez kasalliklarining sog'liq va hayot sifatiga ta'siri ham ko'rib chiqiladi. Maqola shifokorlar, talabalar va sog'liqni saqlash mutaxassislari uchun foydali bo'lishi mo'ljallangan.

**Аннотация:** Заболевания щитовидной железы являются одной из распространённых проблем современной медицины. В данной статье описаны основные заболевания щитовидной железы – гипотиреоз, гипертиреоз, тиреоидит и опухоли щитовидной железы. Анализируются основные причины, симптомы, методы диагностики и лечения. Также рассматривается влияние заболеваний щитовидной железы на здоровье и качество жизни.

Статья будет полезна для врачей, студентов и специалистов в области здравоохранения.

**Abstract:** Thyroid gland disorders are among the common health issues in modern medicine. This article describes the main thyroid diseases – hypothyroidism, hyperthyroidism, thyroiditis, and thyroid tumors. The main causes, symptoms, diagnostic methods, and treatment approaches are analyzed. The impact of thyroid disorders on health and quality of life is also discussed. The article is intended to be useful for doctors, students, and healthcare professionals.

**Kalit soʻzlar:** Qalqonsimon bez, gipotiroidizm, gipertiroidizm, tiroidit, davolash, sogʻliq

**Ключевые слова:** Щитовидная железа, гипотиреоз, гипертиреоз, тиреоидит, лечение, здоровье

**Keywords:** Thyroid gland, hypothyroidism, hyperthyroidism, thyroiditis, treatment, health

Qalqonsimon bez inson tanasida endokrin tizimning muhim organlaridan biri boʻlib, u metabolizm, energiya almashinuvi, yurak-qon tomir faoliyati va asab tizimi ishlashiga bevosita taʼsir koʻrsatadi. Soʻnggi yillarda qalqonsimon bez kasalliklari global sogʻliqni saqlash muammosi sifatida keng tarqalgan. Jahon sogʻliqni saqlash tashkilotining maʼlumotlariga koʻra, ayollar orasida qalqonsimon bez kasalliklari erkaklarga nisbatan uch baravar koʻp uchraydi. Ushbu maqolada qalqonsimon bez kasalliklari turlari, ularning sabablari, klinik belgilar, tashxis va davolash usullari hamda oqibatlarini tahlil qilinadi.

Gipotiroidizm – bu qalqonsimon bez tomonidan tanaga yetarli miqdorda tiroksin (T4) va triiodotironin (T3) gormonlari ishlab chiqarilmasligi bilan xarakterlangan endokrin kasallikdir. Epidemiologik tadqiqotlarga koʻra, dunyo aholisining taxminan 5–10%ida subklinik yoki klinik gipotiroidizm mavjud boʻlib, ayollarda erkaklarga nisbatan uch baravar koʻp uchraydi. Kasallikning rivojlanish mexanizmi koʻpincha autoimmun jarayonlar bilan bogʻliq boʻlib, Hashimoto tiroiditi eng keng tarqalgan sabab hisoblanadi, u bemorlarda qalqonsimon bez

to'qimalarining surunkali yallig'lanishiga olib keladi. Shuningdek, jismoniy yoki kimyoviy jarrohlik operatsiyalari, yod yetishmovchiligi yoki radioaktiv yod terapiyasi ham gipotiroidizm xavfini oshiradi.

Klinik belgilar individual bemorga qarab farqlanadi, ammo eng tez-tez uchraydiganlar quyidagilardan iborat: 1) charchoq va energiya pasayishi, 2) tana vaznining 3–5 kg gacha ortishi qisqa muddat ichida, 3) sovuqqa sezuvchanlik, 4) teri qurishi va soch hamda tirnoqlarning sinishi, 5) kayfiyat tushishi, 6) xotira va diqqat markazining susayishi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, gipotiroidizm bilan og'rikan bemorlarda yurak-qon tomir tizimi buzilishi 15–20% yuqori bo'lishi mumkin, shu jumladan bradikardiya va qon bosimining pasayishi.

Tashxis laboratoriya tekshiruvlariga asoslanadi: TSH (thyroid stimulating hormone) darajasi ko'pincha 4.0–10 mIU/L oralig'ida bo'lsa, bu subklinik gipotiroidizmga ishora qiladi, T4 esa past bo'ladi. Davolashning asosiy usuli sintetik levotiroksin dozalari bo'lib, odatda 25–200 µg/kun oralig'ida tanlanadi va bemorning vazni, yoshi va yurak faoliyatiga qarab moslashtiriladi. Dori qabul qilishni nazorat qilish uchun TSH darajasi har 6–8 haftada tekshiriladi. Gipotiroidizm nafaqat qalqonsimon bezning yetishmovchiligi, balki tananing barcha metabolik jarayonlariga salbiy ta'sir ko'rsatadigan surunkali holatdir. Vaqtida tashxis qo'yish va individual davolash bemorning hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilaydi hamda kognitiv, kardiologik va metabolik asoratlarning oldini oladi.

Gipertiroidizm qalqonsimon bezning ortiqcha gormon – tiroksin (T4) va triyodotironin (T3) ishlab chiqarishi bilan tavsiflanadi. Statistika ma'lumotlariga ko'ra, dunyoda 1000 kishidan taxminan 2–3 kishi gipertiroidizm bilan og'rishi mumkin. Bu holat ayollar orasida erkaklarga nisbatan 5 baravar ko'p uchraydi. Kasallikning asosiy klinik belgilariga tez charchash (65–70% bemorlarda), yurak urish tezligi oshishi (80% hollarda), vazn yo'qotish (50–60% bemorlarda), ortiqcha terlash (45%) va asabiylashish (55%) kiradi. Eng keng tarqalgan sababi – Graves kasalligi, u bemorlarning 60–75% holatlarida aniqlanadi. Agar gipertiroidizm vaqtida davolanmasa, bemorlar yurak yetishmovchiligi (25% hollarda), osteoporoz

(30%), shuningdek, o'tkir oftalmopatiya (15–20%) kabi jiddiy asoratlar bilan duch kelishi mumkin. Shu bilan birga, qon bosimi ortishi va aritmiyalar ham uchrashi mumkin, ayniqsa 40 yoshdan yuqori bemorlarda.

Tiroiditlar esa qalqonsimon bezning yallig'lanishi bilan bog'liq bo'lib, ularning kelib chiqishi virusli (20–25%), bakterial (5–10%) yoki autoimmun (50–60%) bo'lishi mumkin. Eng keng tarqalgan shakli – Hashimoto tiroiditi, u kasalliklarning 40–50%ini tashkil qiladi va ko'pincha gipotiroidizm rivojlanishiga olib keladi. Tiroidit natijasida bez hajmining ortishi (nodul yoki diffuz shish – 35%), gormon yetishmovchiligi (45%), shuningdek, uzoq muddatli metabolik buzilishlar (30–40%) kuzatiladi. Ba'zi bemorlarda engil yallig'lanish simptomlari o'tkir belgilersiz kechishi mumkin, ammo uzoq muddatda ularning sog'lig'iga sezilarli ta'sir ko'rsatadi.

Gipertiroidizm va tiroiditlar qalqonsimon bez faoliyatini jiddiy ravishda buzadi, ularning erta tashxisi va davolash strategiyalari bemorlarning hayot sifati va sog'lig'ini sezilarli darajada yaxshilashi mumkin. Statistika ma'lumotlar va klinik kuzatuvlar ko'rsatadiki, endokrin tizimdagi har qanday buzilish 1 yilda bemorning 15–20% hayot sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi, shuning uchun muntazam monitoring va profilaktika choralarini qo'llash zarur.

#### FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. Qalqonsimon bez kasalliklarini tashxislash va davolash bo'yicha tavsiyalar. T., «Tibbiyot nashriyoti», 2021.
2. M. Xolmatov. Endokrin tizim kasalliklari va ularning profilaktikasi. T., «Fan va texnologiya», 2022.
3. N. Tashmuhamedov. Qalqonsimon bezning surunkali yallig'lanishlari va ularni davolash usullari. T., «Medline», 2020.

4. S. Karimova. Hashimoto tiroiditi va gipertiroidizm: klinik tadqiqotlar. T., «Tibbiyot ilmiy jurnali», 2021.
5. O. G'afurov. Qalqonsimon bez kasalliklarining epidemiologiyasi va oqibatlari. T., «Zamonaviy tibbiyot», 2023.
6. A. Raximov. Endokrin tizimdagi gormon disbalansi va uning kasalliklar bilan bog'liqligi. T., «O'zbek tibbiy akademiyasi nashrlari», 2022.

