



## ENDOKRIN KASALLIGI - AKROMEGLALIYA

Muxiddinov G'iyosiddin Ziyoviddin og'li  
Tursunov Sayfulloh Bahodir og'li  
Xudoyorov Asrbek Shavkat ogli  
Zokirova Hilola G'ulomjon qizi

*Samarqand Davlat tibbiyot universiteti Endokrinologiya kafedrası Tibbiy pedagogika fakulteti talabalari*

**Mavzuning dolzarbligi:** Akromegaliya kamdan-kam uchraydigan kasallik bo'lib, ko'pincha gipofiz adenomasidan ortiqcha o'sish gormonining uzoq muddatli sekretsiyasi natijasida yuzaga keladi. Ushbu kasallik ko'plab muhim komorbidiyalari va o'limning ko'payishi bilan bog'liq. Tashxisni kechiktirish ko'pincha uzoq davom etadi. Buning sababi tibbiyot xodimlarining kasallik haqida xabardorligi pastligi, o'ziga xos xususiyatlarning sezilmasligi va bemorlar birlamchi tibbiy yordamda tez-tez uchraydigan boshqa holatlarga xos shikoyatlarni keltirib chiqarishi mumkin. Akromegaliyani erta aniqlash davolanishning erta boshlanishiga yordam beradi va ortiqcha o'sish gormonining qaytarilmas ta'sirini kamaytirishi mumkin.

**Mavzuning maqsadi:** Akromegaliya belgilari Akromegaliyaning klinik ko'rinishi xilma-xil bo'lib, patologik jarayonda ko'plab a'zolar va tizimlar - suyak, endokrin, markaziy asab, yurak-qon tomir, nafas olish va boshqalar ishtirok etadi. Dastlabki bosqichda akromegali sezilmaydigan tarzda davom etadi. Birinchi alomatlar nevrologik kasalliklar bilan bog'liq bo'lishi mumkin: tez-tez bosh og'rig'i, yuzning shishishi, ertalab kuchli osilgandan keyin. Ko'rish keskinligining pasayishi va ko'rish maydonlarining torayishi mumkin. Haddan tashqari asabiylashish, jahldorlik, charchoq va doimiy uxlash istagi, yomon xotira, shuningdek, o'ziga xos tana hidi va uyqu paytida haddan tashqari terlash, xirillash, horlama va uyqu apnesi. Turli xil lokalizatsiya va intensivlikdagi bosh og'rig'i (ko'pincha doimiy, zaiflashuvchi) intrakranial bosimning oshishi bilan bog'liq.

**Materiallar:** Akromegaliya (yunoncha acron - oyoq-qo'l, megalos - katta so'zlardan) olingan gipofiz bezining faoliyatining buzilishi va o'sish gormoni (gipofiz bezining somatotrop gormoni) ishlab chiqarilishining ko'payishi bilan bog'liq bo'lgan kam uchraydigan va og'ir kasallikdir. Skelet suyaklari, yumshoq to'qimalar va ichki organlarning nomutanosib deformatsiyasi (kengayishi va qalinlashishi) bilan tavsiflanadi. Akromegaliya bilan odamning tashqi ko'rinishi o'zgaradi: yuz xususiyatlari kattalashadi, oyoq va qo'llarning kattaligi oshadi. Kasallik har ikki jinsda ham uchraydi, 100 000 kattalarga taxminan 6 ta holat. Akromegaliya sportchilar va qirollarning kasalligi deb ataladi. Kasallik qadim zamonlardan beri ma'lum. Omon qolgan yilnomalar va portretlarga qaraganda, mashhur go'zal Nefertitining "yuragiga mansub" Misr fir'avni Akhenaten, qadimgi Rim imperatori Maksimin-Traks, Ispaniya qiroli Karl II va Ispaniya qiroli Filipp IV akromegaliyadan aziyat chekkan. Akromegaliya asabablari Akromegali kattalarda o'sish gormonining ko'pligi paydo bo'lganda (suyaklar va boshqa organlarning o'sishi tugaganda), ya'ni. asosan 20-40 yoshda. Kasallik asta-sekin rivojlanadi va ko'p yillar davom etadi.



Bolalarda o'sish gormoni sekretsiasining ko'payishi bilan bog'liq kasallik gigantizm deb ataladi. Gipofiz bezi kichik ichki sekretiya bezi (1 sm dan ortiq bo'lmagan) bo'lib, u miyaning pastki qismida, turk egari deb ataladigan suyak chuqurchasida joylashgan va hayotiy gormonlar ishlab chiqaradi. Miyaning yana bir qismi (gipotalamus) gipofiz bezidagi gormonlar sintezini rag'batlantiradigan yoki inhibe qiluvchi moddalarni ishlab chiqaradi, uning faoliyatini nazorat qiladi.

**Tadqiqot natijalari:** Sog'lom odamda kunning turli vaqtlarida o'sish gormoni tarkibi ma'lum o'zgarishlarga duchor bo'ladi. Kun davomida o'sish gormoni kontsentratsiyasining pasayishi va ortishi epizodlarining almashinishi kuzatiladi, ertalabki soatlarda maksimal qiymatlar. Akromegaliya bilan gipofiz hujayralari bir qator sabablarga ko'ra gipotalamusning tartibga soluvchi ta'siridan "qochib" tezroq ko'paya boshlaydi va o'sish gormonini faolroq ishlab chiqaradi. Bunday buzilishlar yaxshi xulqli gipofiz shishi - adenomaning shakllanishiga olib keladi, u bir necha santimetr ga etishi mumkin, ya'ni gipofiz bezining normal hajmidan kattaroqdir. Gipofiz bezining o'zgarmagan hujayralari siqilishga duchor bo'ladi va yo'q qilinishi mumkin.

Akromegaliya bosqichlari :

- preakromegalik bosqich (eng erta) kamdan-kam hollarda aniqlanadi, chunki kasallikning namoyon bo'lishi hali unchalik aniq emas;
- gipertrofik bosqich kasallikning batafsil klinik ko'rinishi bilan tavsiflanadi;
- o'simta bosqichi - kasallikning alomatlari yaqin atrofdagi organlar va to'qimalarga ta'sir qilish belgilari bilan ustunlik qiladi (intrakranial bosimning oshishi, ko'z va asab kasalliklari);
- kaxeziya bosqichi (charchoq) kasallikning natijasidir.

Uzoq davom etishi bilan kasallik tanaga tuzatib bo'lmaydigan zarar etkazadi, hech qanday sababsiz qaytarilmas o'zgarishlar paydo bo'ladi, shu jumladan tashqi ko'rinishdagi o'zgarishlar:

- oyoq-qo'llarning (qo'llar, barmoqlar, oyoqlar) va asosan kengligida kattalashishi, shuning uchun bemorlar ko'pincha qo'lqop, poyabzal va boshqalarni almashtirishga majbur bo'lishadi;
- skeletning turli deformatsiyalari, shu jumladan dorsal kifoz rivojlanishi;
- superkiliar yoylar, yonoq suyaklari, burun, quloqlar, lablar va tilning ko'payishi;
- tishlashning o'zgarishi (prognatizm), pastki jag'ning haddan tashqari o'sishi tufayli tishlar orasidagi bo'shliqlar paydo bo'lishi;
- barmoqlar va oyoq barmoqlarining uyquchanligi;
- karpal tunnel sindromi (tunnel sindromi);
- mushaklar hajmining pasayishi va mushaklarning kuchsizligi;
- vokal kordlarining qalinlashishi va sinuslarning kengayishi tufayli past qo'pol ovozning paydo bo'lishi;
- burun nafasini buzish (yuz skeletining tuzilishidagi o'zgarishlar tufayli), hidning buzilishi mumkin;

**Xulosa:** Agar akromegaliya uchun davolanish bo'lmasa, u holda bemor nogiron bo'lib qoladi. Hatto etarlicha faol va mehnatga layoqatli yoshda ham, bemorning to'satdan o'lishi



xavfi yuqori. Kamdan kam bunday odamlar 60 yil umr ko'rishlari mumkin. Qoidaga ko'ra, o'lim yurak va qon tomirlari bilan bog'liq muammolar tufayli yuzaga keladi. Kichkina adenoma operatsiyasining natijasi yanada muvaffaqiyatli bo'ladi. Bunday holatlarda qaytalanish darajasi katta o'smalarni olib tashlashdan ko'ra ancha past bo'ladi. Akromegalyning ajoyib oldini olish nazofarenkdagi infeksiyalar o'choqlarini yaxshilab sanitariya qilish va ularni davolash, shuningdek, bosh jarohatlaridan qochishdir. Kasallikni erta aniqlash va o'sish gormoni normal darajaga etkazish ko'plab asoratlarning oldini olish va uzoq muddatli remissiyani keltirib chiqaradi.

#### FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Marova E.I., Belova Y.Y., Deev A.D., Molitvoslovova N.N. Akromegaliyada uglevod va lipid almashinuvining holati. // Semirib ketish va metabolizm. - 2005. - No
2. - B. 19–25. 2. Rose D., Clemmons D. O'sish gormoni retseptorlari antagonisti akromegaliyada insulin qarshiligini yaxshilaydi // Growth Horm. IGF Res. – 2002. – jild. 12, N 6. – B. 418–424.
3. Kreze A., Kreze-Spirova E., Mikulecky M. Faol akromegaliyada glyukoza intoleransi uchun xavf omillari // Braz. J. Med. Biol. Res. – 2001. – jild. 34, N II. – S. 1429–1433.
4. V. Schwartz, yog' to'qimasi endokrin organ sifatida, Probl. endokrinol. - 2009. - T. 55, No 1. - B. 38–44.
5. Ametov A.S. Endokrinologiya bo'yicha tanlangan ma'ruzalar. - M. : Tibbiy axborot agentligi, 2009. - 496 b.