

DIFFUZ TOKSIK BUQOQ (BAZEDOV KASALLIGI)

Murodova Durdona Jobir qizi

Shodiyeva Sarvinoz Ilhom qizi

Eraliyeva Oygul Ilhom qizi

Yarasheva Dilfuza Raxmatullayevna

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi 3-bosqich talabalari

Annotatsiya: *Bazedov kasalligi, diffuz toksik buqoq — qalqonsimon bezning biror sababga ko'ra zo'r berib ishlashidan kelib chiqadigan kasallik. Nemis vrachi K. Bazedov batafsil tavsiflab bergan. Bazedov kasalligi deb ataladigan bu xastalikda ko'pincha kasal odamning ko'zlari notabiiy chaqachaygan bo'ladi. Kasallikni davolashda qalqonsimon bez funksiyasini pasaytiradigan preparatlardan foydalaniladi. Ba'zan bezning bir qismi olib tashlanadi.*

Annotation: *Bazedov's disease, diffuse toxic goiter, is a disease caused by overactive thyroid gland for some reason. German doctor K. Bazedov described in detail. In this disease, which is called Bazedov's disease, the patient's eyes are often abnormally narrowed. In the treatment of the disease, drugs that reduce the function of the thyroid gland are used. Sometimes a part of the gland is removed.*

Kalit so'zlar: *oftalmopatiya sindromi, gipertermiya, tireotoksik kriz, aritmiya, tireotoksik gepatit, immunomodulyatorlar, antigistamin, gormon.*

Keywords: *ophthalmopathy syndrome, hyperthermia, thyrotoxic crisis, arrhythmia, thyrotoxic hepatitis, immunomodulators, antihistamine, hormone.*

Buqoq Diffuz toksik buqoq (Bazedov) kasalligida – qalqonsimon bezning kattalashib, u ishlab chiqaradigan gormonlar miqdorining salmoqli darajada ko'payishi kuzatiladi. Bu esa o'z navbatida organizmdagi barcha tizim va a'zolar faoliyatining buzilishiga olib keladi.

Gormonlarning me'yordan ortiq ishlab chiqilishi tanaga salbiy ta'sir qiladi. Umumiy holsizlanish, qo'zg'alish, asabiylashish, yig'loqilik, uyqu buzilishi, kayfiyatning sababsiz tushib ketishi, yurakning tez urishi va og'rishi, aritmiya kabi alomatlar kuzatiladi. Goho terlash, qo'l va butun tananing titrashi yuzaga keladi. Jazirama issiqda umumiy ahvol keskin o'zgaradi. Gipertermiya – doimiy issiqlash hissi yuzaga kelib, teri issiq va nam bo'ladi. Odamning ishtahasi ortsa-da, vazni kamayadi. Tomir urishi tezlashib, hatto uyquda daqiqasiga 80 martagacha urishi kuzatiladi. Tana harorati 37 darajadan yuqori bo'ladi. Kasallik borgan sari kuchayib, bo'yin, bel, tirsak va tizzalarda terining rangi och yoki to'q rangga o'zgaradi. Bemor



ko'zlarining ifodasi o'zgarib, nigoh qo'rquvchan bo'ladi. Bemorning jismoniy faolligi keskin pasayadi, diqqat-e'tiborini bir joyga yig'a olmay, xayoli qochadi. Oqibatda katta buqoq yuzaga keladi.

« Buqoq xavfi» yuzaga kelishi mumkin bo'lgan asosiy guruhga muntazam jinsiy hayotdan bebahra ayollar ham kiradi. 40 yoshdan keyin ularda ko'pincha endokrin oftalmopatiya sindromi – yorug'likdan qo'rqish, yosh oqishi va ko'zlarning chaqchayishi kuzatiladi.

Kasallikning eng xavfli zo'riqishi tireotoksik kriz hisoblanadi. U ko'pincha yoz issig'i paytida o'tkazilgan jarrohlik amaliyoti, qalqonsimon bezning shikastlanishi, ruhiy ziqlik, homiladorlik, tug'riq, turli infeksiyalar, hatto shifokorning qo'pol harakati ta'sirida ham rivojlanishi mumkin.

Shifokorlar tomonidan bu kasallikning uch darajasi farqlanadi:

□ Yengil darajada: yurak qisqarishining tezligi daqiqasiga 100 marotaba urishdan oshmaydi, aritmiya va boshqa belgilar kuzatilmaydi, jismoniy faollik bir oz pasayadi. Kishi 3-5 kilogrammgacha ozishi mumkin.

□ O'rta darajada: yurak qisqarishi bir daqiqada 120 martani tashkil qilib, tana og'irligi 8-10 kilogrammga kamayadi va jismoniy faollik ancha sustlashadi.

□ Og'ir darajada: tomir urishi bir daqiqada 120 martadan oshadi. Aritmiya, qon aylanishining yetishmovchiligi, jigarning zararlanishi (tireotoksik gepatit), buyrak usti bezlari faoliyatining buzilishi, jismoniy faollikning keskin pasayishi kuzatiladi.

□ Bazedov kasalligi – organizm immun tizimining nazorati buzilishi tufayli yuzaga keladi. Ko'pincha bu kasallik irsiy moyilligi bo'lgan insonlarda kuzatiladi. Kasallikning boshlanishiga esa ruhiy shikastlanish, uzoq davom etgan ziqlik, ayrim yuqumli kasalliklar sabab bo'lishi mumkin.

Diffuz toksik buqoqda quyidagi simptomlar kuzatiladi:

Zinger simptomi – qovoqlarning shishib chiqishi va xaltasimon osilib qolishi.

Rozenbax – qovoqlarning yumilganda titrashi.

Ellinek – yuqori qovoq terisining qorayishi .

Melixov – qahr-g'azab bilan qarash.

Dalmedi – qotib qolgan yuz (amimiya).

Yuz mushaklari tonusining ortishi natijasida mimik harakatlar tormozlanib, ayni vaqtda boshqa harakatlar saqlanib qolgan bo'ladi.

Mebius – yaqin masofadan qaray olish qobiliyatining yo'qolishidir (konvergensiyaning buzilishi).

Grefe – bemor pastga qaraganda yuqori qovoqning qorachiq chetidan orqada qolishi.

Shtelvag – bir nuqtaga qadalgan nigoh.



Kasallikning boshlang'ich bosqichlarida turli xil dori vositalar: jumladan, merkazolil, karbimazol, metimazol, yod birikmalari, tinchlantiruvchi vositalar va b – blokatorlar; radiofaol yod qo'llaniladi. Shuningdek, umumiy davolashda immunitetni ko'tarish uchun immunomodulyatorlardan foydalaniladi. Shu dori vositalar bilan birgalikda antigistamin (allergiyaga qarshi) dori-darmonlar ham ishlatiladi. Chunki gormonlar bilan davolash ko'pincha terida toshma va qichishlarni yuzaga keltirishi mumkin.

Agar qalqonsimon bez juda tez kattalashsa, belgilangan dori-vositalarni bemor ko'tara olmasa, umumiy ahvoli ijobiy tarafga o'zgarmasa jarrohlik yo'li bilan masalani hal qilishga to'g'ri keladi. Jarrohlik operatsiyasidan keyin ma'lum vaqt dori-darmonlar qabul qilishga to'g'ri keladi.

Diffuz toksik buqoq asorati. Tireotoksik kriz –bu diffuz toksik buqoqning asorati bo'lib, bu holat qonga juda ko'p miqdorda qalqonsimon bez gormonlarini chiqib ketishi natijasida yuzaga keladi. Bemorda tana xarorati ko'tariladi. Taxikardiya kuchayadi. (1 daqiqada 180 marta) ko'ngil aynishi, qusish, ishtaxaning yo'qolishi, ko'p terlash, bosh og'riqlari, ich surishi, niqobsimon yuz, ko'zlarning chaqchayishi, bo'g'ilish, nafas

yetishmovchiligi kuzatiladi. Undan tashqari bemorda parezlar, paralichlar kuzatiladi (falajlik) kuzatiladi. Bemorda o'tkir qon tomir va yurak yetishmovchiligi boshlanadi. Yoki bemor tireotoksik koma xolatiga tushadi.

Diqqat! Qalqonsimon bez kasalliklarini o'zboshimchalik bilan davolash qat'iy mumkin emas. Albatta shifokor mutaxassis maslahati va nazorati bo'lishi shart.


Xalq tabobati vositalari qalqonsimon bez kasalligida yaxshi foyda beradi. Ammo ularni shifokor belgilagan dori-darmonlar bilan birga qo'llash shart.

Kasallikning og'ir shaklida quyidagi yig'ma choylarning biri yordamida davolanish mumkin. Agar ikki haftadan keyin ahvol o'zgarmasa boshqa yig'madan foydalanib ko'rishga zarurat tug'iladi.

1. Ikki qismdan ro'yan va sovunak ildizlariga bir qism oddiy qizilmiya qo'shib aralashtiriladi va bir osh qoshig'iga 250 gramm qaynoq suv quyib, bug'da 15 daqiqa qaynatiladi. 12 soat davomida tindirib, dokadan o'tkaziladi va kuniga bir mahal nahorga 1-2 piyoladan ichiladi.

2. Yovvoyi qulupnay, qizilmiya ildizi, ro'yan, qoraqiz, oddiy sachratqi, bo'ymodaron, tog'rayxon o'tlarini teng miqdorda aralashtirib bir osh qoshig'iga 250 gramm qaynoq suv qo'shiladi va bug'da 5 daqiqa qaynatiladi. 12 soat tindiriladi va dokadan o'tkazib kuniga 3 mahal ovqatdan yarim soat oldin chorak piyoladan ichiladi.





3. Eman po'sti, shovul bargi, qorabosh va qora suv o'tini teng miqdorda aralashtirib, ikki osh qoshig'iga 250 gramm qaynoq suv quyiladi va ikki soat termosda damlab qo'yiladi. Tayyor bo'lgan damlama kuniga 3 mahalga bo'lib ichiladi.

Boshlanayotgan qalqonsimon bez kasalliklarida xalq tabiblari quyidagi uslubni ham qo'llashgan:

4. 30-40 tomchi 10 foizli propolis eritmasini chorak piyola suv bilan aralashtirib, kuniga uch mahal ovqatdan yarim soat oldin bir oy davomida ichiladi.

Har qanday holatda ham avval shifokor bilan maslahatlashish lozim.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Davranova A.D., "Qalqonsimon bez patologiyasi bo'lgan o'smir qizlarda hayz davrining buzilishining o'ziga xosligi" "Eurasian Jurnal of medikal and natural sciences, tom 2, №8, str.113-115, 2022.

2. Negmatova G.Sh., Togayeva G.S., Davranova A.D., Muminov O.D. "Osobennosti autoimmuniy tireoidit v usloviyax yodnogo defitsitnogo regiona". Scientific progress, tom 3, №1, str.356-359, 2022.

3. Google :DOKTOR.UZ

4. https://t.me/goldenbrain_journal

5. wikipedia

6. Toshpulatova N., Togayeva G.S., Narbayev A.N. "Zabolevaniye i sostoyaniye svyazanniye s defitsitom yoda yavlayayetsya odnoy iz osnovnix problem s kotorimi stalkivayetsya mir meditsini". Dostijeniye nauki i obrazovaniye 3 (44) str. 86-88. 2019.

