

ENDEMIC GOITER.

¹Togaeva Gulnora Siddikovna, ²Negmatova Gulzoda Shukhratovna,

³Sharifova Zarshoda, ⁴Amrieva Sabina

¹Scientific adviser of Samarkand State Medical University

²Head of the department of Samarkand State Medical University

^{3,4}Student of group 403 of Samarkand State Medical University

Abstract: Widespread, destructive effect on many body systems, leading to a very noticeable deterioration in the quality of life of patients, put thyroid diseases on a par with such pathologies as diabetes mellitus and diseases of the cardiovascular system. According to the World Health Organization (WHO), thyroid diseases rank second among endocrine disorders after diabetes mellitus. According to statistics, up to a third of the entire population of the planet suffers from disorders in the functioning of the thyroid gland. More than 740 million people in the world have endemic goiter or suffer from another thyroid pathology.

Key words: thyroid diseases, endemic goiter, endocrine disorders, iodine-containing hormones, hormonal disorders, classification of goiter.

ENDEMIK BO'QOQ.

Annotatsiya: Bemorlarning hayot sifatining sezilarli darajada yomonlashishiga olib keladigan ko'plab tana tizimlariga keng tarqalgan, halokatli ta'sir qalqonsimon bez kasalliklarini qandli diabet va yurak-qon tomir tizimi kasalliklari kabi patologiyalar bilan bir qatorda qo'yadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, qalqonsimon bez kasalliklari endokrin kasalliklar orasida qandli diabetdan keyin ikkinchi o'rinda turadi. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, qalqonsimon bezdagi buzilishlar bilan sayyoramiz aholisining uchdan bir qismi aziyat chekadi. Dunyoda 740 milliondan ortiq odam endemik bo'qoq yoki qalqonsimon bezning boshqa patologiyasidan aziyat chekmoqda.

Kalit so'zlar: qalqonsimon bez kasalliklari, endemik bo'qoq, endokrin kasalliklar, yod o'z ichiga olgan gormonlar, gormonal kasalliklar, bo'qoqning tasnifi.

ЭНДЕМИЧЕСКИЙ ЗОБ.

Аннотация: Широкая распространенность, разрушительное воздействие на многие системы организма, приводящее к весьма ощутимому ухудшению качества жизни пациентов, ставят заболевания щитовидной железы в один ряд с такими патологиями, как сахарный диабет и болезни сердечно-сосудистой системы. По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) среди эндокринных нарушений заболевания щитовидной железы занимают второе место после сахарного диабета. Согласно статистике, нарушениями в работе щитовидной железы страдает до трети всего населения планеты. Более 740 млн. человек в мире имеют эндемический зоб или страдают другой тиреоидной патологией.

Ключевые слова: заболевания щитовидной железы, эндемический зоб, эндокринные нарушения, йодсодержащие гормоны, гормональные нарушения, классификация зоба.

ВВЕДЕНИЕ.

Щитовидная железа (ЩЖ) – небольшой эндокринный орган, лежащий на передней поверхности шеи чуть выше грудины. Она состоит из двух долей, связанных небольшим перешейком, и напоминает бабочку. ЩЖ формируется на 4 -12 неделе эмбрионального развития плода, а в момент рождения уже работает «по-взрослому».

Масса железы у здоровых людей составляет 20 - 30 г, размеры ее меняются в зависимости от пола (обычно до 18 г у женщин и до 25 г у мужчин), возраста, содержания йода и микроэлементов в окружающей среде. Нормативы объема ЩЖ у детей определяются в зависимости от пола и возраста, а также от площади поверхности тела по специальным формулам и таблицам.

ЩЖ секретирует регуляторы основного обмена – йодсодержащие гормоны: трийодтиронин (Т3) и тироксин (он же тетраiodтиронин (Т4), а также кальцитонин, один из эндокринных регуляторов обмена кальция. Две пары парашитовидных желез (верхние и нижние), секретирующие антагонист кальцитонина – паратиреоидный гормон (паратгормон (ПТГ)), почти всегда анатомически тесно связаны с ЩЖ. В свою очередь, интенсивность выработки этих гормонов регулируется тиреотропным гормоном (ТТГ) гипофиза. Гормоны, вырабатываемые ЩЖ, участвуют практически во всех процессах организма.

Щитовидная железа влияет на:

- интенсивность метаболизма (процессов обмена веществ и выделения энергии);
- функционирование иммунной системы организма;
- умственное и физическое развитие;
- регуляцию роста и развитие костей скелета;
- состояние центральной и периферической нервной системы;
- регуляцию дыхательной и сердечно-сосудистой систем;
- состояние пищеварительного тракта, печени, почек;
- процессы всасывания глюкозы и ее утилизации;
- регуляцию водно-солевого баланса;
- репродуктивную систему;
- поддержание постоянной температуры тела;
- старение организма.

Классификация зоба.

Этиопатогенетическая

Эндемический зоб

Спорадический зоб

По морфологии

Диффузный зоб

Узловой зоб

Смешанный (диффузно-узловой) зоб

По функции

Гипотиреоидный

Эутиреоидный

Гипертиреоидный

Эндемический зоб (диффузный эутиреоидный нетоксический зоб) – диффузное увеличение ЩЖ без нарушения ее функции. Это самое частое проявление дефицита йода в организме, которое встречается в географических районах с недостаточным содержанием йода в пище, воде, воздухе, предрасполагает к заболеваниям ЩЖ, в том числе узловым новообразованиям и раку.

Эндемический зоб, это увеличение щитовидной железы у большого числа людей проживающих в одной местности, где в почве и воде мало солей йода (5% детей и 30% взрослых имеют увеличение щитовидной железы первой и выше степеней).

ВОЗ рекомендует потреблять йод в следующих суточных дозах с целью снижения риска развития заболеваний ЩЖ: 50 мкг для детей в первый год жизни, 90 мкг для дошкольников, 120 мкг – для детей 7-12 лет, 150 мкг – для детей старше 12 лет и взрослых. Во время беременности и кормления грудью потребность в йоде возрастает до 200 мкг.

Заключение.

Важно учитывать, что йододефицит вызывает «скрытый голод», может приводить не только к заболеваниям ЩЖ, но и к патологии других органов и систем. Одним из важных симптомов данного заболевания ЩЖ является снижение умственных способностей пациента. Дефицит йода снижает общую познавательную способность и интеллект у всего населения на 10-15%. Именно поэтому многие страны считают своей стратегической задачей борьбу с развитием йододефицитных заболеваний ЩЖ.

Для своевременного выявления угрожающей патологии все лица, имеющие заболевания ЩЖ, должны проводить ультразвуковое исследование раз в полгода. Узловые образования в железе 1см и более должны быть исследованы с проведением биопсии.

Массовая йодная профилактика является наиболее эффективным методом профилактики и заключается в добавлении солей йода в продукты ежедневного потребления.

Медицина сейчас имеет все возможности для быстрого установления правильного диагноза и эффективного лечения заболеваний ЩЖ. При появлении симптомов (сердцебиения, увеличения размеров глаз, появлении чувства «инородного тела» на шее и пр.) следует обратиться к врачу, а не искать решения возникшей проблемы в материалах сайтов или советах знакомых.

С уверенностью можно сказать, что при своевременном обращении к врачу и соблюдений его назначений практически все заболевания ЩЖ полностью излечимы.

Список использованной литературы.

1. Аргументы и факты. Спецвыпуск № 5 2014. Эксклюзивный лекарственный справочник. Часть 5. с 32- 40.
2. Внутренние болезни/В.В. Скворцов. – М.: Эксмо, 2011. – 1072 с. – (Новейший медицинский справочник).
3. Сединкина, Р.Г. Сестринская помощь при заболеваниях эндокринной системы и обмена веществ: учебное пособие для мед. училищ и колледжей / Р.Г. Сединкина . – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013 + CD
4. Федюкович, Н.И. Внутренние болезни: учебник для студентов СПО / Н.И. Федюкович. - 7-е изд. - Ростов н/Д : Феникс, 2011.

5. Эндокринология. Национальное руководство: для эндокринологов, терапевтов, студентов старших курсов мед. вузов / Под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.