

BOLALARDA KUZATILADIGAN PAST BO‘YLILIKNING OQIBATLARIGA TASIR QILUVCHI OMILLARNING KO‘RINISHLARI

Xudoynazarova Ozoda Alijon qizi

Toshkent pediatriya tibbiyot institutining
1-pediatriya va xalq tabobati fakulteti 4-bosqich talabasi
E-mail: umurzoqovalijon9@gmail.com

Abdumurotova Sevinch Asliddin qizi

Toshkent pediatriya tibbiyot institutining
2-pediatriya fakulteti 4-bosqich 403-guruh talabasi
E-mail: sevinchabdumurotova2878@gmail.com

***Annotatsiya:** ushbu maqolamizda bolalarda kuzatiladigan bo‘y o‘shidagi tug‘ma va ortirilgan turli xil sabablarga bog‘liq bo‘lgan oqibatlari hamda bo‘y o‘shiga tasir qiluvchi omillarning ko‘rinishlari, o‘zgarishlarni tavsiflash haqida fikr mulohaza yurilgan.*

***Kalit so‘zlar:** bolalarda past bo‘ylilik, bolalarda pakanalikni tasniflash, o‘shish gormoni, gipotalamus-gipofiz sistemasining o‘smalari.*

ПОЯВЛЕНИЕ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ПОСЛЕДСТВИЯ НИЗКОГО РОСТА, НАБЛЮДАЮЩИЕСЯ У ДЕТЕЙ.

***Аннотация:** в данной статье мы обсуждаем влияние различных врожденных и приобретенных причин роста у детей, а также появление факторов, влияющих на рост и описание изменений.*

***Ключевые слова:** низкорослость у детей, классификация малости у детей, гормон роста, опухоли гипоталамо-гипофизарной системы.*

APPEARANCES OF FACTORS INFLUENCING THE CONSEQUENCES OF LOW HEIGHT OBSERVED IN CHILDREN.

***Abstract:** in this article, we discuss the effects of congenital and acquired causes of height growth observed in children, as well as the appearance of factors affecting height growth and the description of changes.*

***Key words:** short stature in children, classification of smallness in children, growth hormone, tumors of the hypothalamus-pituitary system.*

KIRISH. Bolalarda uchraydigan pakanalik yaniiy past bo‘ylilik - bu og‘ir tibbiy muammo bo‘lib kelayotgan kasallik desak ayni muddao bo‘ladi. Ushbu kasallik oqibatlaridan biri katta bolalar guruhining ijtimoiy moslashuvining buzilishi bilan bog‘liqdir. Bazi yoshdagi bolalarda katta hajmdagi antropometrik tadqiqotlar va izlanishlar o‘tkizilib tahlil qilinganda olingan natijalariga ko‘ra, pediatriya populyasiyasida kelib chiqishiga ko‘ra turli xil o‘shish tezligining sekinlashuvi kuzatilgan bo‘lib ular quydagi fizlar 2-3% ni ko‘rsatgan.

Yana bolalarda nanizm kabi xolatlar ham uchrab turadi nanizm ko‘pincha turli xil kasalliklar bilan bevosita bog‘liq, STGni to‘g‘ridan-to‘g‘ri sintezini, sekretsiyaini buzilishi, o‘shish gormonining transporti yoki biologik ta‘siri bilan bir qatorda ko‘plab genetik sindromlarning, tug‘ma malformatsiyalarning tarkibida, surunkali va tizimli kasalliklar bilan namoyon bo‘lishi kuzatilgan.

ADABIYOTLAR TAHLILI VA METODOLOGIYA. Tasnifi: 1. Birlamchi o‘shish buzilishi: Skelet displaziyasi, Xromosoma anomaliyalari, nanizm bilan birga. Xomila ichi rivojlanish kechikishi. Ikkilamchi o‘shish buzilishi: Maxsus tizimlarning surunkali kasalliklari: Yurak-qon tomirlari, Oshqozon, Buyraklar, Gastrointestinal tizim, Markaziy asab. Endokrin kasalliklari: Gipotireoz, Giperkortitsizm, Mariak sindromi, Psevdogipoparatireoz, Vitamin Dga rezistent raxit, Och qolish, Yatrogenik kasalliklar, Psixosotsial nanizm, Konstitutsiyaviy rivojlanish va balog‘atga etishishni kechikishi, Oilaviy nanizm, O‘shish gormoni yetishmovchiligi¹.

Bolalarda bo‘y o‘shishining tug‘ma va irsiy shakllarini ham quydagicha ko‘rib chiqishimiz mumkin. O‘shish gormonining irsiy nuqsoni: Izolyasiyalangan O‘G yetishmovchiligi (INO‘G): bolalardagi irsiy bog‘liqlik A. O‘G geni deffekti:

- Izolyasiyalangan O‘G yetishmovchiligi 1A tipi
- Izolyasiyalangan O‘G yetishmovchiligi 1B tipi
- Izolyasiyalangan O‘G yetishmovchiligi 2 tipi
- Izolyasiyalangan O‘G yetishmovchiligi 3 tipi

B. O‘G-RG retseptori defekti

Adenogipofizning bir nechta gormonlarining yetishmovchiligi:

- A. Pit-1 genining nuqsoni.
- B. Prop-1ning defekt geni.
- V. Boshqa shakllar.

Nasliy pangipopituatrizm. Markaziy nerv tizimi rivojlanish nuksonlari bular quydagilar: septo-optik displaziya, bo‘sh turk egari sindromi, gipofiz displaziya, araxnoidal kista, gidrotsefaliya. Bolalardagi bo‘y o‘shishining Orttilirilgan shakllar gipotalamus-gipofiz sistemasining o‘smalari. Kraniofaringioma, germinoma, gipofiz

¹ Yusupova Sh.Q. BOLALAR ENDOKRINOLOGIYASI (DARSLIK) Andijon: 2019-yil.

adenomasi, gamartoma. Bolalarda o'sishdagi miyaning boshqa qismlari kasalliklari: astrocitoma, ependimoma, glioma, medulloblastoma. Bolalarni bo'y o'sishiga boshqa sabablar: bosh suyagi jaroxati, tomir patologiyasi, neyroinfeksiya, gidrotsefaliya, infiltratsion kasalliklar. O'sishni birlamchi buzilishi Skelet displaziyasi. Skelet displaziyasi irsiy kasalliklarga chalingan va tananing turli qismlari o'lchami yoki shakli o'zgarishi bilan tog'ay va suyak to'qimasini rivojlanishida aniq nuqsonlar bilan tavsiflangan geterogen kasallik guruhlari bilan ifodalanadi. Skelet displaziyasi uchrash tezligi 100000 chaqaloq boshiga 30-45 holatni tashkil etadi. Kasallikning 100 dan ortiq shakllari ma'lum. Gen yetishmovchiligining ko'plab shakllari uchun diagnostika asosiy mezonlari kasallikning klinik va radiologik belgilaridir. Bola tanasining mutanosibligi buzilganligi sababli skelet displaziyasi ajralib, oyoq-qo'llarning qisqarishi va tananing qisqarishi bilan ajralib turadi. Mukopolisaxaridozdagi o'sish kechikishi bilan alohida guruh hisoblanadi. Oyoq-qo'llar qisqarishi bilan kechuvchi skelet displaziyasi. Eng keng tarqalgan 2 shakl: axondroplaziya va gipoxondroplaziya¹.

NATIJARLAR. Axondroplaziya bu irsiylanishi autosomal dominant hisoblanadi. Kasallik 4-xromosomaning qisqa burchagida joylashgan FGFR3 genining (fibroblast o'sish omili retseptorlari 3) mutatsiyasiga asoslangan (4p16.3). 90% hollarda mutatsiyalar de novo bo'ladi. Kasallikning odatiy klinik belgilari tug'ilish paytida tashxis qo'yish imkonini beradi. Xarakteristik belgilar proporsional a'zolarining qisqarishi, nisbiy uzun tanasi, qisqa barmoqlari, "trident" shaklidagi qo'l, bel lordozi xisoblanadi.

XULOSA. Ko'pchilik bo'g'inlarning ayniqsa tizzalarning kengayishi bilan belgilanadi; oyoqlarning varus deformatsiyasini belgilari, megalosefaliya. Bemorning hayoti 2 yilga cho'zilishi mumkin, bunda rivojlanishning kechikishi kuzatilmasligi mumkin, keyinchalik o'sishning ortda qolishi kuzatiladi. Ko'pincha, bolaning rivojlanishidagi kuzatiladigan kechikishlar mushaklarning gipotenziviyasi bilan bog'liq. Aqliy faoliyat saqlanadi. Erkaklarning o'rtacha maksimal balandligi 131 sm, ayollar - 124 sm. Kasallikning radiografik belgilari umurtqaning lumbal va sakral qismlarida interpedikulyar bo'shliqlarning progressiv kaudal qisqarishi, dumgaza suyaklari qanotlarini gipoplaziyasi, katta boldir suyakka nisbatan proksimal yo'nalishda kichik boldir suyagining uzayishi va hokazolar kiradi. Bolalarda bo'y o'sishi yoki kaltaligi ota ona parvarishida chaqaloqlik davrida etiborli bo'lishi bilan bog'lanadi. Bolalarni aniq tashxis bilan davolash barcha muammolarga yechib beradi, hamisha bolalar parvarishida shifokor ko'rigidan oyda bir o'tishlik maqsadga muvofiq.

¹ Yusupova Sh.Q. BOLALAR ENDOKRINOLOGIYASI (DARSLIK) Andijon: 2019-yil.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. I.I.Dedov, V.A.Peterkova va boshqalar "Bolalar endokrinologiyasi" Moskva 2016
2. S.I. Ismailov "Endokrinologiyadan tanlangan ma'ruzalar to'plami", Toshkent, 2005 y.
2. Endokrin kasalliklarga chalingan bolalarni davolash bo'yicha federal klinik ko'rsatmalar (protokollar). Ed. I.I. Dedova va V.A. Peterkova. - M: Praktika, 2014 yil.
3. Pediyatriyada semizlikning oldini olish va davolash: 2008 y.
4. Vasyukova O.V. Bolalarda semizlikda insulin, leptin, lipidlar va periferik o'sish omillari: Muallif. dis. Cand. asal Fanlar, M, 2006
5. Yusupova Sh.Q. BOLALAR ENDOKRINOLOGIYASI (DARSLIK) Andijon: 2019-yil.

Internet saytlar

1. www.endo.ru
2. <http://ndokrinolog.nm.ru>
3. www.thyronet.ru
4. www.endocrine.org
5. www.ada.com