



## ADISSON KASALLIGI

**Rustamqulova Gòzal**

SamDTU Pediatriya fakulteti 413-guruh talabasi

**Abdullayeva Sadoqat**

SamDTU Pediatriya fakulteti 413-guruh talabasi

**Meliqo'ziyev Jahongir**

SamDTU Pediatriya fakulteti 414-guruh talabasi

### ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 20- mart 2023 yil

Ma'qullandi: 25-mart 2023 yil

Nashr qilindi: 29-mart 2023 yil

### KEY WORDS

*Autoimmun,tuberkulyoz*

*destruksiya,*

*giponatrimeya,gipokalimeya,qisqa*

*sinaktenli test.*

### ABSTRACT

*Ushbu maqolada Buyrak usti besi yetishmovchiligi natijasida po'stloq qismidagi garmonlarning kamayishi bilan yuzaga keladigan kasallik - Addison kasalligi haqida sòz yuritiladi.*

Birlamchi buyrak usti bezi yetishmovchiligi - Addison kasalligi - og'ir endokrin kasallik bo'lib, buyrak usti bezi po'stlog'i gormonlarining kamayishi natijasida kelib chiqadi. Bu kasallik 1855-yili ingliz shifokori Tomas Addison tomonidan mukammal talqin etilgan.

Birlamchi buyrak usti bezi yetishmovchiligining rivojlanishini asosiy sabablari ichida ko'p kuzatiladigani buyrak usti bezining autoimmun va tuberkulyoz destruksiylaridir. Dastlab xastalanish jarayoni po'stloqning ko'ptokcha zonasidan boshlanib, u qonda aldosteron kamayishi va qon plazmasida renin ko'payishi aktivligini oshiradi. Undan so'ng buyrak usti bezining tutamli zonasi shikastlanib u kortizol sekretsiasining tushishi hamda AKTG plazmasi o'sishi bilan rivojlanadi. Birlamchi buyrak usti bezi po'stlog'i yetishmovchiligi kasalligining ikkinchi sababi sil kasalligi hisoblanadi. Buyrak usti tuberkulyozi sababi mikobakteriyalarning gemotogen ko'payishidir. Buyrak usti bezi xastalanishi aloyahida uchramaydi. Bunday bemoming o'pkasida awal kechirilgan sil kasalligi yoki faol sil kasalligi aniqlanadi.

### KLINIKA

Adisson kasalligi klinik belgilari :teri va shilliq qavatlaming giperpigmentatsiyasi; ozish; umumiy holsizlik, asteniya, depressiya; arterial gipotenziya; dispeptik buzilishlar (ko'ngil aynishi, qayd qilish, ich ketishi, ich qotishi, qorinda og'riqlar); tuzi ko'p ovqatga xohishning ortishi; gipoglikemiya xurujlarining bo'lishi.qavatlar va ishqalanish joylaridagi giperpigmentatsiya yuqori diagnostik ahamiyatga ega. Kuchliroq melanotrop ta'simi P-melaninstimullovchi gormon beradi. Giperpigmentatsiya darajasi jarayonning davomiyligi va og'irligiga bog'liq. Dastlabki bosqichda tananing ochiq joylari yuz, bo'yin, qo'llar, ya'ni quyosh nuri to'g'ridan-to'g'ri ta'sir etadigan joylar va, shuningdek, kuchli pigmentatsiyalangan sohalar (so'rg'ichlar, yorg'oq, tashqi jinsiy a'zolar) to'qlashadi. Ko'rinadigan shilliq qavatlar va ishqalanish joylaridagi giperpigmentatsiya yuqori diagnostik ahamiyatga ega.

## TASHXISLASH

Laborator tekshiruvlar prinsipial ahamiyatga ega bo'lib, ulaming hajmi ma'lum bir klinik vaziyatlardan kelib chiqqan holda belgilanadi. Nospesifik laborator o'zgarishlardan birinchi navbatda giponatriemiya va giperkaliemiya ko'rsatish mumkin. Boshqa yetarlicha tipik o'zgarishlarga limfositoz, eozinofiliya, qoldiq azot miqdorining oshishi va metabolik atsidoz kiradi. Buyrak usti bezi yetishmovchiligi diagnostikasidagi "oltin standart" bu sinaktenli test hisoblanadi. Qisqa sinaktenli test natijasi ijobiy bo'lganda va gipotalamo-gipofizar-buyrak usti tizimining shikastlanish darajasini aniqlashda klinik hamda anamnestik ma'lumotlar yetarlicha bo'lmaganda AKTG miqdori aniqlanadi. Oxirgi yillarda testlarning klassik variantlari bilan o'xshash bo'lgan kichik qisqa testlarni imkg 1-24AKTG bilan o'tkazish tavsiya etilmoqda.

## XULOSA

Umumiy taktika:

Buyrak usti bezi po'slog'ining hayotiy muhim gormonlari yetishmovchiligining o'mini to'ldirish.

Buyrak usti bezi o'zgarishlar sababini bartaraf etish (tuberkulyoz, sepsis, zamburug'li kasalliklar terapiyasi va b. q)

Gospitalizatsiya uchun ko'rsatmalar - dekompensatsiya holatida, qayt qilish, degidratatsiya, AKB tushishi.

Buyrak usti bezi yetishmovchiligi bo'lgan bemorlar doim parhezda b'lishlari kerak. Ovqatning umumiy kaloriyasi sog'lom odamlarga mos yosh, jins va kasbiga nisbatan olganda 20-25% ko'p bo'lishi kerak. Oqsil (1,5-2,0 g/kg), uglevod va yog'larning yetarli miqdorda bo'lishi muhimdir.

## Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Narbayev A.N, Tog'ayeva G.S " The use of daily continuous glucose monitoring in clinical practice". //The American Journal of medical sciences and pharmaceutical research.// Volume 2. Issue 9.2020. Str 82-85.
2. I.I. Dedov "Endokrinologiya". Darslik. Moskva "Meditsina" nashriyoti 2000y.
3. Tog'ayeva G.S, Oripov F.S "Nasledstvennost saxarnogo diabeta pervogo tipa u detey kak mediko-sotsialnaya problema".// Tibbiyotda yangi kun. 6(44)22. Buxoro. Str 261-265.
4. Abrorova D.L, Negmatova G.SH, Tog'ayeva G.S. "Kliniko funksionalniy techeniya u bolnix saxarnim diabetom 2 tipa s avtonomnoy neyropathey".// The American Journal of Academic research.// Volume 2. (5) Str 409-415.2022
5. Tog'ayeva G.S, Djurayeva Z.A. "Funksionalnoye sostoyaniya gipofizarno-adrenolovoy sistemi u yunoshnoy s ojireniyam" "Eurasian Jurnal of medical and natural sciences , tom2, N8, Str. 113-115 , 2022.
6. ogli Melikuziev, A. L. (2022). HISTORICAL AND MODERN CLASSIFICATION OF PARALINGUISTICS. Academia Globe: Inderscience Resea