

O'TKIR QALQONSIMON BEZ YALLIG'LANISHINING ETIOLOGIYASI  
VA KASALLIK JARAYONINING KLINIK BAHOSI

**Ismatova Sevara**

Samarqand davlat tibbiyot universiteti  
Endokrinologiya kafedrası 1-kurs klinik ordinator  
[sevaraismatova202@gmail.com](mailto:sevaraismatova202@gmail.com)

**Adashev Shaxvali**

Samarqand davlat tibbiyot universiteti  
Endokrinologiya kafedrası 1-kurs klinik ordinator  
[shoxvaliaa1998@gmail.com](mailto:shoxvaliaa1998@gmail.com)

**Ibodullayev Avaz**

Samarqand davlat tibbiyot universiteti  
Endokrinologiya kafedrası 1-kurs klinik ordinator  
[ibodullayevavazbek50505@gmail.com](mailto:ibodullayevavazbek50505@gmail.com)

**Annotatsiya:** O'tkir tireoidit — qalqonsimon bezning infeksiyaga bog'liq tez rivojlanadigan yallig'lanish kasalligi bo'lib, u tezkor klinik belgilarga ega va favqulodda tibbiy aralashuvni talab qiladi. Kasallik odatda bakterial agentlar orqali yuzaga keladi, ammo virusli va boshqa etiologik omillar ham uchrab turadi. O'tkir tireoiditning klinik manzarasi yuqori harorat, og'riq, bo'yin shishishi va tireoid funksiyasining vaqtinchalik buzilishi bilan tavsiflanadi. Ushbu maqolada o'tkir tireoiditning etiopatogenezi, klinik belgilari, diagnostikasi va zamonaviy boshqaruv usullari tahlil qilinadi. Tadqiqot natijalari o'tkir tireoiditni erta aniqlash, samarali davolash va asoratlarning oldini olish bo'yicha amaliy tavsiyalar beradi.

**Kalit so'zlar:** O'tkir tireoidit, qalqonsimon bez, yallig'lanish, bakterial etiologiya, klinik simptomlar, diagnostika, davolash, asoratlar.

O'tkir tireoidit qalqonsimon bezning tez rivojlanadigan yallig'lanish kasalligi bo'lib, ko'pincha bakterial infeksiya natijasida yuzaga keladi. Ushbu holat endokrinologiyada

**FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQRISH  
INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI  
RESPUBLIKA ILMIY-AMALIY JURNALI  
VOLUME-2, ISSUE-10**

nisbatan kam uchraydigan, ammo o'z vaqtida aniqlanmasa jiddiy asoratlarga olib kelishi mumkin bo'lgan patologiya sifatida e'tiborni tortadi. Kasallik tezkor rivojlanishi, yuqori harorat, bo'yin shishishi va og'riq kabi klinik belgilari bilan ajralib turadi, shuningdek, ba'zan qalqonsimon bez funksiyasining vaqtinchalik buzilishi kuzatiladi. Etiopatogenez nuqtai nazaridan, o'tkir tireoidit ko'pincha *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus* turkumidagi bakteriyalar orqali yuzaga keladi, ammo virusli va boshqa mikroorganizmlarga bog'liq holatlar ham mavjud. Kasallikning klinik kechishi, diagnostik usullar va davolash strategiyalari uning etiologiyasiga va bemorning umumiy holatiga bog'liq. Zamonaviy tibbiyotda o'tkir tireoiditni erta aniqlash va samarali davolash kasallikning asoratlarga o'tish xavfini kamaytirish, shuningdek, bemorning hayot sifati va reproduktiv-sog'liq ko'rsatkichlarini yaxshilashda muhim ahamiyatga ega. Shu sababli, ushbu maqolada o'tkir tireoiditning klinik manzarasi, diagnostikasi va boshqaruv yondashuvlari tizimli tarzda tahlil qilinadi. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, o'tkir tireoidit qalqonsimon bezning tez rivojlanadigan yallig'lanish kasalligi bo'lib, uning klinik belgilari va laborator ko'rsatkichlari bemorlarning hayot sifatiga sezilarli ta'sir qiladi. Kuzatuv davomida bemorlarning ko'pchiligida yuqori harorat, bo'yin shishishi, og'riq va yallig'lanishga xos laborator belgilari — CRP darajasining oshishi va leykotsitoz kuzatildi. Ushbu natijalar avvalgi tadqiqotlar bilan mos kelib, kasallikning tez rivojlanishi va yallig'lanish intensivligi bilan bog'liqligini tasdiqlaydi (Jameson & De Groot, 2016; Braverman & Cooper, 2012). Ultratovush tekshiruvlari o'tkir tireoiditda diffuz va tugunli o'zgarishlarni aniq ko'rsatdi. Qalqonsimon bez hajmi sezilarli darajada oshgan va parenxima notekisligi, limfa tugunlarining yallig'lanishi aniqlangan. Ushbu morfologik o'zgarishlar kasallikning og'irlik darajasi va etiologiyasi bilan bevosita bog'liqligi tasdiqlanadi. NIAB va bakteriologik tekshiruvlar bakterial infektsiyani aniqlashda yuqori sezuvchanlikni ko'rsatdi, bu esa diagnostika va davolash strategiyalarini individuallashtirish imkonini beradi. Klinik va laborator ma'lumotlarni tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, o'tkir tireoidit ko'pincha vaqtincha qalqonsimon bez funksiyasining buzilishi bilan kechadi, lekin samarali antibiotik davolash va yallig'lanishga qarshi terapiya yordamida kasallikning surunkali shaklga o'tishi oldini olish mumkin. Shuningdek, tadqiqot natijalari o'tkir tireoiditni erta aniqlash va muntazam monitoring qilishning muhimligini tasdiqlaydi.

### **Xulosa**

O'tkir tireoidit qalqonsimon bezning tez rivojlanadigan yallig'lanish kasalligi bo'lib, uning klinik va laborator belgilari bemorning umumiy holati va hayot sifati uchun sezilarli ahamiyatga ega. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, kasallik yuqori harorat,

**FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQARISH  
INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI  
RESPUBLIKA ILMIY-AMALIY JURNALI  
VOLUME-2, ISSUE-10**

bo'yin shishishi, og'riq va yallig'lanishga xos laborator belgilar bilan kechadi, shuningdek, vaqtincha qalqonsimon bez funksiyasining buzilishi kuzatiladi. Kompleks diagnostika — klinik, laborator va instrumental tekshiruvlar, shu jumladan ultratovush va NIAB — o'tkir tireoiditni aniqlashda yuqori samaradorlikni ta'minlaydi. Erta tashxis va individual yondashuv bilan davolash kasallikning surunkali shaklga o'tishini oldini oladi, asoratlarni xavfini kamaytiradi va qalqonsimon bez funksiyasini saqlashga yordam beradi. Tadqiqot natijalari o'tkir tireoiditni boshqarishda erta tashxis va monitoringning ahamiyatini yana bir bor tasdiqlaydi.

**Foydalanilgan adabiyotlar:**

1. Jameson, J. L., & De Groot, L. J. (2016). *Endocrinology: Adult and Pediatric*. Philadelphia: Elsevier.
2. Braverman, L. E., & Cooper, D. S. (2012). *Werner and Ingbar's The Thyroid: A Fundamental and Clinical Text*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
3. Ross, D. S. (2019). Thyroid nodules and euthyroid goiter: diagnosis and management. *The Lancet*, 394(10211), 169–178.
4. Vanderpump, M. P. J. (2011). The epidemiology of thyroid disease. *British Medical Bulletin*, 99, 39–51.
5. Pearce, E. N., Farwell, A. P., & Braverman, L. E. (2003). Thyroiditis. *New England Journal of Medicine*, 348(26), 2646–2655.