

Anabolik steroidlarning inson tanasiga salbiy ta'sirlari

Xolmatov Botirjon Shuhrat o'g'li

Nurafshon shahridagi Prezident maktabi

Annotatsiya:

Anabolik steroidlar bugungi kunga kelib klinik maqsadlarda va aksariyat sportchilar tomonidan qabul qilinadigan skelet mushaklarining o'sishiga yordam beradigan, tana massasini kuchaytiradigan erkak gormon testosteronning sintetik turlaridir. Bu vositalar inson tanasida bo'lgan muddat davomida o'zining salbiy jihatlarini namoyon qiladi va ular tufayli kelib chiqadigan kasalliklar insonning yoshi va jinsiga bog'liq bo'lib turli ko'rinishlarda ketishi mumkin. Bu maqola anabolik steroidlar orqali inson tanasining ishlash tarziga qanday zarar berishi mumkinligini yoritib beradi.

Kalit so'zlar: anabolik steroidlar, mushaklar, kasalliklar, o'sish, sintetik testosteron

Kirish:

O'zining anabolik xususiyatlari tufayli sportchilar orasida mashhurlikka erishdi, “Cleveland Clinic”ning ma'lumotlariga ko'ra AQShda 3-4 million inson anabolik steroidlardan klinik bo'lmagan maqsadlarda foydalanishadi. A. steroidlarni noto'g'ri yoki ko'p qo'llash ya'ni terapevtik va boshqa tibbiy miqdorlardan 10dan 100 martagacha ko'p qo'llash tufayli yurak-qon tomir tizimiga, garmonlar faoliyatiga, jigarga, psixologiyaga, teriga va ko'plab tana a'zolariga zarar yetkazish mumkin. Uzoq muddat davomida foydalanish tufayli ko'p kuzatiladigan muammolar bu jigar saratoni, gipertenziya, ovqatlanish buzilishi, qondagi yuqori xolesterin miqdori, me'yordan ortiq o'sish, g'azabning epizodlari, shafqatsizlik va OIV.

Yurak-qon tomir tizimi muammolari:

Tabiiyki, anabolik steroidlarni qabul qilish orqali inson tanasida testosteron darajasi ortadi, testosteron esa qon bosimini tartibga solishning asosiy komponentlari bo'lgan natriuretik peptidlarni kamaytiradi va anabolik steroidlarni ko'p iste'mol qiluvchilarda qon bosimi gomeostazini buzishi mumkin, aksariyat doimiy foydalanuvchilarda baland qon bosimi kuzatiladi. Shu jumladan, arteriyadagi tiqinlarga sabab bo'luvchi PZLP(past zichlikdagi lipoproteid)

xolesterin darajasi ko‘tarilib, ularni me‘yorida ushlab turish uchun kerak bo‘ladigan YZLP(yuqori zichlikdagi lipoproteidlar) xolesterin darajasi pasayadi. Qabul qilish mobaynida yurak tartibsiz uradigan bo‘lib qolishi ehtimoli borligi tasdiqlangan. Bu barcha muammolar tojsimon arteriya kasalligiga, arteriyaning jarohatlanishiga, insultga sabab bo‘ladi.

Garmonal muammolar:

Anabolik steroidlar iste‘moli inson tanasida garmonal balansning yo‘qolishiga sababchi bo‘ladi. Eraklarda bu jarayon ayollik ikkilamchi belgilarining sekinlik bilan rivojlanishi va erkaklik belgilarining sustlashishi va bir qator shu kabi o‘zgarishlarga olib keladi. Ayollarda ham garmonal tenglik yo‘qolgach, ularda ovozning yo‘g‘onlashishi, ko‘krak hajmining kichrayishi, tanada keragidan ortiq tuk o‘sishi kuzatiladi. Ikkala jins vakillarida ham kuzatiladigan holat bu soch to‘kilishi bo‘lib, digidrottestosteronning haddan tashqari ko‘p ishlab chiqarilishi tufayli yuzaga keladi.

Infeksiyalar:

Anabolik steroidlarning qo‘llanishi insonning gepatit , OIV va OITS kasalliklari bilan og‘rishiga sabab bo‘lib qolmoqda. “Public Health England” agentligining izlanishlariga ko‘ra har 65ta insonning 1tasi OIV bilan kasallangan edi. Bu qon orqali yuquvchi kasalliklar igna yoki boshqa shu kabi moslamani foydalanuvchilar orasida o‘zaro almashgan holda foydalanish tufayli OIV,OITS va gepatitning bir qancha turlari kuzatiladi.

Jigardagi muammolar:

Anabolik steroidlarni qo‘llash ham jigarda pelioz gepatis deb ataladigan qon tomir o‘zgarishlar bilan bog‘liq. Gepatit peliozi kam uchraydigan sindromdir. Jigar kattalashgan, qizil rangda va mo‘rt bo‘lishi mumkin. Pelioz gepatis ko‘pincha zaiflashgan kasalliklar (sil, saraton) bilan og‘rigan bemorlarda paydo bo‘ladi, ammo aplastik anemiya va gipogonadizm uchun anabolik steroid terapiyasini uzoq muddatli qo‘llash bilan bog‘liq bo‘lgan. Qon zardobidagi ferment darajasi odatda normal yoki engil va o‘ziga xos bo‘lmagan darajada ko‘tariladi. Bemorlarda o‘ng yuqori kadranda noqulaylik va gepatomegaliya yoki to‘satdan qorin og‘rig‘i va jigar yorilishi va gemoperitoneum tufayli qon tomirlarining kollapsi paydo bo‘lishi mumkin. Pelioz, shuningdek, jigarni ko‘rish yoki qorin bo‘shlig‘ida jarrohlik yoki otopsiya paytida topilgan tasodifiy topilma bo‘lishi mumkin. Anabolik steroidlar

bilan bog‘liq pelioz odatda terapiyani to‘xtatish bilan, hech bo‘lmaganda qisman qaytariladi. Pelioz boshqa organlarni, odatda taloqni ham qamrab olishi mumkin.

Anabolik steroidlarni qo‘llashning eng jiddiy asoratlari jigar o‘smalari, adenoma yoki gepatotsellyulyar karsinoma rivojlanishidir. Jigar o‘smalari uzoq muddatli androgenik steroidlarni qabul qilgan bemorlarda, odatda aplastik anemiya yoki gipogonadizmni davolash paytida, lekin ba'zida sportchilar yoki tana ishlab chiqaruvchilarda anabolik steroidlarni noqonuniy ravishda ishlatganda paydo bo‘ladi. O‘smalar odatda 5-15 yil foydalanishdan keyin topiladi, ammo testosteron efirlari bilan terapiya boshlanganidan keyin 2 yil ichida boshlanishi tasvirlangan. Fankoni sindromi, temirning haddan tashqari yuklanishi yoki surunkali gepatit C (qon quyish natijasida) kabi saraton uchun boshqa xavf omillari bo‘lgan bemorlarda ko‘plab holatlar haqida xabar berilgan. Shu bilan birga, androgenik steroidlarni qabul qilgan bemorlarda jigar adenomalari va gepatotsellyulyar karsinomalar ham tasvirlangan, ularda jigar kasalligi va jigarning o‘simtasiz qismlarida normal gistologiyaning boshqa belgilari bo‘lmagan. O‘smalarning patologiyasi odatda jigar adenomasi yoki "yaxshi farqlangan" gepatotsellyulyar karsinoma yoki malign transformatsiya joylari bo‘lgan jigar adenomasidir. Uzoq muddatli androgenik steroidlarni qabul qilgan bemorlarda xolangiokarsinoma va angiosarkomaning kamdan-kam holatlari tasvirlangan. Klinik ko‘rinish odatda o‘ng yuqori kadranda noqulaylik va klinik yoki tasviriy tadqiqotlarda topilgan jigar massasi bilan birga keladi. Jigarning keng tarqalishi yoki yorilishi yoki unga hamroh bo‘lgan jigar kasalligi bo‘lmasa, muntazam jigar testlari odatda normal hisoblanadi. Alfa-fetoprotein darajasi odatda normaldir. Anabolik steroidlar to‘xtatilganda o‘simtada tez-tez (lekin har doim ham emas) spontan regressiya mavjud. Anabolik steroid terapiyasi paytida yuzaga keladigan gepatotsellyulyar karsinoma siroz yoki surunkali gepatit B va C bilan bog‘liq prognozga qaraganda yaxshiroq prognozga ega; ammo, jigar yorilishi yoki o‘simta tarqalishi va metastazdan o‘lim sirrozi bo‘lmagan anabolik steroid bilan bog‘liq jigar hujayrali karsinomasi bo‘lgan bemorlarda xabar berilgan.

Muskullar va suyaklarga zarari:

Steroidlar tananing suyaklarni qurish uchun kaltsiy va D vitamini qanday foydalanishiga katta ta'sir ko‘rsatadi. Steroidlar suyaklarning yo‘qolishiga, osteoporozga va suyaklarning sinishiga olib kelishi mumkin. Steroid preparatlari

yuqori dozalarda qo'llanilganda, suyaklarning yo'qolishi tezroq sodir bo'lishi mumkin. Suyak yo'qolishi og'iz orqali qabul qilingan steroidlarni qabul qilgandan keyin birinchi 6 oy ichida tez sur'atda sodir bo'ladi. 12 oylik surunkali tarzda steroiddan foydalanishdan so'ng, suyakning sekinroq yo'qolishi kuzatiladi. Nafas olish organlari orqali organismga kirgan steroidlar og'iz orqali qabul qilingan steroidlarga qaraganda suyak yo'qotilishiga olib kelishi ehtimoli kamroq. Biroq, yuqori dozalarda inhaler steroidlar ham suyaklarning yo'qolishiga olib kelishi mumkin. Bir necha kun davomida ishlatiladigan yoki teriga qo'llaniladigan steroidlar suyaklarning yo'qolishi bilan bog'liq emas.

Anabolik steroidlar inson tanasidagi paylarning shikastlanishi, ba'zan esa uzilishiga sabab bo'ladi. Jismoniy mashqlar bilan parallel ravishda anabolik steroidlarni qo'llash kollagen fibrillarining displaziga olib kelishi mumkin, bu esa payning kuchini kamaytirishi mumkin. Payning burma morfologiyasidagi o'zgarishlar, shuningdek, payning yorilishi kuchlanishini va ekstremitalarning normal biomexanikasini o'zgartirishi mumkinligi ko'rsatilgan. Ba'zi sportchilar tomonidan qabul qilingan steroidlarning megadozalari va kuchli mashq qilingan mushaklar tomonidan katta kuchlar hisobga olinsa, bu sportchilarning pay to'qimalarining yaxlitligi, agar steroidlar, aslida, halokatli ta'sir ko'rsatsa, jiddiy xavf ostida bo'lishi mumkin.

Psixiatrik zararlar:

Anabolik-androgenik steroidlarning psixiatrik ta'siri ularning jismoniy ta'siridan kamroq o'rganilgan, ammo depressiya, maniya, psixoz va tajovuzkorlikni o'z ichiga olganligi xabar qilingan. Qaramlik psixiatrik va jismoniy alomatlarni o'z ichiga olgan bo'lib, qa'bul qilishni olib tashlash bilan ham paydo bo'lishi mumkin.

Teriga ta'sirlari:

Anabolik steroidlarni qo'llagan odamlarning teri biopsiyasi namunalari tekshirish yog' bezlarining keskin gipertrofiyasini ko'rsatadi. Ko'pincha sportchilar tomonidan o'z-o'zidan qo'llaniladigan testosteron va anabolik-androgenik steroidlarning yuqori dozalari teri yuzasi lipidlarini va teri yuzasi lipidlarining xolesterin va erkin yog' kislotalarini oshiradi. Ushbu dorilarni qo'llagan odamlarda akne, yog'li soch va teri, yog' kistalari, girsutizm, androgenik alopesiya, striae atrofik, seboreik dermatit va ikkilamchi infeksiyalar, shu jumladan furunkuloz paydo bo'lishi mumkin.



Manbalar:

- O‘zbekiston Respublikasi Milliy Ensiklopediyasi, birinchi jild. Toshkent, 2000-yil
- PubMed: M.J.Skott & A.M.Scott (1992) “Effects of anabolic-androgenic steroids on the pilosebaceous unit”
- PubMed: Cleve Clin & J. Med (2007) “Anabolic steroid abuse: psychiatric and physical costs”
- PubMed: J.T. Laseter & J.A. Russel (1991) “Anabolic steroid-induced tendon pathology: a review of the literature”
- James Myhre & Dennis Sifris (2023) “Do Anabolic Steroids Increase HIV Risk?”
- UKAD protecting sport (2018) “Thousands of steroid users facing HIV risk”
- Sally Robertson (2023) “HIV and steroids”
- dea.gov (2020) “Drug Fact Sheet: Steroids”
- Cynthia M. Kuhn “Anabolic Steroids”
- James Choulerton, Nishan Guha & Rebecca Squires (2021) “Anabolic steroid use and ischaemic stroke in a young fitness enthusiast”
- Catherine Crider (2023) “How Do Steroids Affect Your Heart and Cause Damage?”
- Richard J. Auchus “Anabolic steroids”
- Sanad AlShareef; Srinivasa B. Gokarakonda; Raman Marwaha (2023) “Anabolic Steroid Use Disorder”
- Cleveland Clinics. “Anabolic steroids”
- Giuseppe Davide Albano, Francesco Amico, Giuseppe Cocimano, Aldo Liberto Francesca Maglietta, Massimiliano Esposito, Giuseppe Li Rosi, Nunzio Di Nunno, Monica Salerno & Angelo Montana (2019) “Adverse Effects of Anabolic-Androgenic Steroids”
- David R. Mottram, Alan J. George & M.I. Biol (2000) “Anabolic steroids”

