

ISSN (E): 2181-4570

BUYRAK USTI BEZI

Sabirova Dilnoza Shuxratovna

Sog‘liqni Saqlash Vazirligi Akademik Yo.X. To‘raqulov Nomidagi Respublika Ixtisoslashgan Endokrinologiya Ilmiy- amaliy Tibbiyat Markazi Samarqand Filiali

O`rakov Sh

Samarqand davlatb tibbiyat universiteti 1-son Davolash fakulteti talabasi

Oslonova Y

Samarqand davlatb tibbiyat universiteti 1-son Davolash fakulteti talabasi

Fayziyeva D

Samarqand davlatb tibbiyat universiteti 1-son Davolash fakulteti talabasi

Annotatsiya: Ushbu maqolada Renin-sekretsiyasiga ta’sir etuvchi omillar, Buyrak usti bezi kasalliklarining tasnifi, Giperaldosteronizm sindromi.

Kalitso’zlar: Glukokortikoidlar, Mineralokortikoid, Mineralokortikoid, Androgen, Estrogen, adrenolin va estrogen.

Renin-sekretsiyasiga ta’sir etuvchi omillar

Qo'zg'atuvchi:

● arterial bosimning pasayishi; tana holatining gorizontaldan vertikalga o'zgarishi;

● tuz ajralishi (natriy ioni): B-adrenomimetiklar; • prostaglandinlar.
To'xtatuvchi: arterial bosimning ko'tarilishi;

● tana holatining vertikaldan gorizontalga o'zgarishi;

• tuzli yuklama;

B-adrenoblokatorlar;

● prostaglandin ingibitorlari;

● kaliy;

● vazopressin;

● angiotenzin II.

AKTG tutamli va to'rsimon zona hujayralariga stimullovchi ta plazmatik membrana retseptorla adenilatsiklazaning aktivlanishi ikkilamchi messenger SAMF miqdorining oshishi bilan kechadi. Glyukokortikoidlarning biologik ta'siri. Glyukokortikoidlar moddal almashinuviga ta'sir ko'rsatadi. Bir tomonidan jigarda glyukoneogenezni faollashtirsa, boshqa tomonidan glyukoneogenezning substrati

bo'lgan aminokislaturalning periferik to'qimalardan (mushak, limfa) ajralishini stimallaydi, oqsillar katabolizmi hisobiga glyukokortikoidlar qonda giperglykemiyani yuzaga keltiradi. Glyukokortikoidlarning yog' almashinuvidagi ta'siri katekolaminlar va o'sish gormonlarining lipolitik ta'sirini shartli ravishda kuchaytirishdan iborat. Glyukokortikoidlar yog' to'qimalarida glyukozaning iste'moli va sarflanishini kamaytiradi. Ortiqcha miqdordagi glyukokortikoidlar tananing qo'l, oyoq qismlarida lipoliz jarayonini, gavda va yuz qismida esa lipogenez jarayonlarini stimullaydi va erkin yog' kislotalarining plazmadagi miqdorini oshiradi. Glyukokortikoidlarning ko'pchilik qismi anabolik ta'sir, ya'ni jigarda oqsil va nuklein kislota sinteziga ta'sir qiladi va katabolik ta'sir esa boshqa a'zolarda (muskul, yog', limfa to'qimalarida, teri va suyakda). Fibroblastlarning o'sishi va bo'linishini tormozlaydi, glyukokortikoidlarning yalig'lanish jarayonidagi reparativ fazasini buzadi.

Buyrak usti bezi kasalliklarining tasnifi:
Gormonlar faoliyatidagi gipo-,giper va disfunksiya holatiga qarab tasniflanadi:
- Buyrak usti bezi po'stloq qavati kasalliklari.

1. Total giperkortisizm -Isenko-Kushing kasalligi;
- Isenko-Kushing, kortikosteroma natijasida;
- Isenko-Kushing sindromi, o'sma tabiatli AKTGga o'xshash va korti koliberinga o'xshash;

Buyrak usti bezi po'stloq qavati avtonom makronodulyar o'smasi. 2. Parsial giperkortisizm.

- Androsteroma (yomon sifatlari);
 - Birlamchi giperaldosteronizm; -Kortikosteroma (yomon sifatlari);
 - Aralash o'sma.
3. Buyrak usti bezi po'stloq qavati disfunksiyasi.

-STAR-protein yetishmovchiligi;
3 B-gidroksisteroid degidrogenaza defitsiti;
-P17 (17 a- gidroksilaza/ C17-20 lipaza, Biglear sindromi) defitsit -Pc11 (11 a-gidroksilaza) defitsit
4. Gipokortisizm.

- Birlamchi buyrak usti bezi yetishmovchiligi.
- Buyrak usti bezi markaziy yetishmovchiligi,
Izolasiyalangan gipoaldosteronizm.

5. Buyrak usti bezining gormonal-nofaol o'smasi (insidentaloma)

6. Buyrak usti bezi mag'iz qavati kasalliklari. Feoxromositoma.

Giperaldosteronizm sindromi:

Giperaldosteronizm – klinik sindrom, ngiotensin sekretsiyasining oshishi bilan belgilanadi. Birinchi marta Jer Konn tomonidan 1954-yilda arterial gipertensiya

ngiotensin giperproduksiyasi bilan bog'liq bo'lgan buyrak usti bezi o'smasida kuzatilishini tasvirlagan.

Tasnifi: Birlamchi

Aldesteron ishlab chiqaruvchi adenoma yoki karsinoma;

•Idiopatik;

Glyukokortikoidga bog'liq;

Buyrak usti bezining bir tomonlama giperplaziysi;

• Ektopirlangan o'smali ngiotensin ishlab chiqarilishi.

Ikkilamchi:

Buyrak

parenximasining zararlanishi (nefrit, ngioten nefropatiya va

Buyrak tomirlarining zararlanishi (ateroskleroz, tomir anomaliyasi, ekstravazal ezelishi boshqalar);

Yurak yetishmovchiligi;

• Medikamentoz giperaldosteronizm (diuretiklarni qabul qilish, oral kontraseptivlar);

Renin ishlab chiqaruvchi o'smada giperaldosteronizm. Bundan tashqari, birlamchi giperaldosteronizmnинг patofiziologik prinsip bo'yicha tasnifi mavjud. Patofiziologik ngiotensin II (renin) – sezuvchan va ngiotensin II – sezuvchan bo'limgan shaklga bo'linadi.

Foydalanilgan adabiyotlar;

1. Дедов И. И., Мельниченко Г.А., Фадеев В. В. - М. : Медицина, 2017. Эндокринология.

2. Дедов И. И., Шестакова М. В. Осложнение сахарного диабета лечение и профилактика. Москва, 2017 г.

3. Дедова И. И., Шестаковой М. В. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. Под редакцией Издание дополненное. Москва, 2019.