

**БОЛАЛАРДА ҚАЛҚОНСИМОН БЕЗНИНГ УЛЬТРАТОВУШ АНАТОМИЯСИДАГИ  
МОРФОМЕТРИК КЎРСАТКИЧЛАР ВА ЖИСМОНИЙ РИВОЖЛАНИШНИНГ  
ҚИЁСИЙ ХУСУСИЯТЛАРИ**

*Темирова Н.Р., Хасанова Д.А.*

Бухоро давлат тиббиёт институти

✓ **Резюме**

*Иккинчи болалик даврида болаларнинг жисмоний ривожланиш кўрсаткичлари ва қалқонсимон безнинг ультратовуш анатомияси ўртасидаги ўзаро корреляцион боғлиқлиги ўрганилди. Тадқиқот 7-12 ёшли қиз болаларда ўтказилди. Болаларда қалқонсимон без фаолияти асосан ақлий ривожланиш билан бирга боланинг ўсиши ва метаболизмига ҳам таъсир кўратади. Олинган натижаларга асосланиб шуни таъкидлаш жоизки, қалқонсимон бездаги ультратовуш ўзгаришлар бевосита болаларнинг жисмоний ривожланиш кўрсаткичларига бевосита ўз таъсирини кўратади.*

*Калит сўзлар: қалқонсимон без, болалик, ультратовуш текиширув, жисмоний ривожланиш.*

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МОРФОМЕТРИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ  
УЛЬТРАЗВУКОВОЙ АНАТОМИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ФИЗИЧЕСКОГО  
РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ**

*Темирова Н.Р., Хасанова Д.А.*

Бухарской государственной институт

✓ **Резюме**

*Во втором период детства изучалась взаимосвязь показателей физического развития детей с ультразвуковой анатомией щитовидной железы. Исследование проводилось на девочках в возрасте 7–12 лет. У детей активность щитовидной железы в основном влияет на умственное развитие, а также на рост и метаболизм ребенка. Основываясь на полученных результатах, следует отметить, что ультразвуковые изменения щитовидной железы имеют непосредственное влияние на физическое развитие детей.*

*Ключевые слова: щитовидная железа, детства, УЗИ, физическое развитие*

**COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF MORPHOMETRIC PARAMETERS OF  
THE ULTRASONIC ANATOMY OF THE THYROID AND PHYSICAL DEVELOPMENT  
OF CHILDREN**

*Temirova N.R., Khasanova D.A.*

Bukhara State Medical Institute

✓ **Resume**

*In the second period of childhood, the interrelation of indicators of physical development of children with ultrasound anatomy of the thyroid gland was studied. The study was conducted on girls aged 7–12 years. In children, the activity of the thyroid gland mainly affects mental development, as well as the growth and metabolism of the child. Based on the results obtained, it should be noted that ultrasound changes in the thyroid gland have a direct impact on the physical development of children.*

*Key words: thyroid gland, childhood, ultrasound examination, anthropometric indicators.*

## Долзарблиги

Сўнги йилларда дунёда экологик муҳитнинг глобал бузилиши туфайли эндокрин касалликлар, шу жумладан қалқонсимон без (ҚБ) касалликлари сезиларли даражада ошди. Болалик, бошқа касалликларда бўлгани каби, қалқонсимон касалликларни ташхислаш ва даволаш учун жуда муҳим ва асосий давр ҳисобланади [1,3]. Болаларда қалқонсимон без ишлаб чиқарган гормонлар асосан ақлий ривожланиш билан бирга боланинг ўсиши ва метаболизмига ҳам таъсир кўрсатади. Ушбу гормонларнинг етишмаслиги жисмоний ва ақлий ривожланиш учун тузатиб бўлмайдиган зарарга олиб келади [4,9]. Йодни танада етарли миқдорда истеъмол қилмаслик тироксин синтезининг бузилишига олиб келади. Қалқонсимон безнинг гипо ёки гиперфункцияси натижасида без тўқимасида диффуз ўзгаришлар кузатилади. Бу эса болаларнинг жисмоний ва ақлий ривожланишига ўз таъсирини кўрсатади [5,6].

Биосферада йод етишмаслиги барқарор омил ҳисобланади, шунинг учун бу ҳолатда пайдо бўладиган муаммолар доимий бўлиб қолади [2,8]. Қалқонсимон без фаолиятининг турли даражадаги ўзгаришлари болаларнинг жисмоний кўрсаткичларига ҳам турлича таъсир кўрсатади. Антропометрик кўрсаткичлар тананинг жисмоний кувватининг шартли ўлчовидир, бу унинг ҳаётий кўрсаткичларини белгилайди. [7]. Бола танасининг таркибий, механик ва функционал хусусиятларини белгилайдиган морфофункционал белгилар мажмуи бу, биринчи навбатда, умумий (бўй узунлиги, тана оғирлиги, тана узунлиги, кўкрак қафаси айланаси ўлчами ва бошқалар) нисбати билан жуда аниқ ажралиб туради [2,3]. Қалқонсимон безни текшириш организм шаклланишининг турли босқичларида боланинг ривожланишини баҳолашда муҳим ўрин тутади. Қалқонсимон безни ультратовуш текширувини ўтказишда, тўқима тузилишини баҳолашдан ташқари, орган ҳажмини аниқлаш ҳам катта аҳамиятга эга. Бу айниқса болалар учун жуда муҳимдир, чунки уларнинг бир хил ёш гуруҳидаги жисмоний ривожланиши сезиларли даражада фарқ қилиши мумкин.

**Тадқиқот мақсади:** 7-12 ёшли қиз болаларда қалқонсимон безнинг ультратовуш анатомиясидаги морфометрик ўзгаришлар ва жисмоний ривожланишнинг қиёсий хусусиятларини ўрганиш.

## Материал ва усуллар

Тадқиқот Бухоро вилояти эндокринология диспансерида ва Бухоро шаҳридаги 17- сонли ўрта мактабида Бухоро давлат тиббиёт институтининг икки томонлама шартномалари асосида олиб борилди. 7-12 ёшли қиз болалар гуруҳи (n=140) кўриқдан ўтказиш натижалари ўрганилди. Антропометрик тадқиқотга бўйи, тана оғирлиги, ва кўкрак қафаси айланаси ўлчамлари киритилган.

Ультратовуш текширувларида қалқонсимон безнинг ультратовуш анатомияси натижалари олинди. Тадқиқот чизиқли (7,5 МГц) ва конвексли (3,5 МГц) трансдусерли SONOACE R3-RUS аппаратида ўтказилди

## Натижа ва таҳлиллари

7 ёшли қизларда қалқонсимон безнинг кенглиги ўртача –  $11,8 \pm 0,19$  мм, қалинлиги ўртача -  $15,1 \pm 0,38$  мм ни ташкил этса, узунлиги ўртача -  $27,5 \pm 0,61$  мм. Безнинг ҳажми ўртача -  $2,4 \pm 0,10$  см<sup>3</sup>. 8 ёшли қизларда безнинг кенглиги ўртача –  $13,2 \pm 0,05$  мм, қалинлиги ўртача -  $17,1 \pm 0,13$  мм ни ташкил этса, узунлиги ўртача -  $35,0 \pm 0,34$  мм. Безнинг ҳажми ўртача -  $3,8 \pm 0,05$  см<sup>3</sup>. 9 ёшли қизларда безнинг кенглиги ўртача –  $14,1 \pm 0,20$  мм, қалинлиги ўртача -  $17,8 \pm 0,13$  мм ни ташкил этса, узунлиги ўртача -  $36,0 \pm 0,34$  мм. Безнинг ҳажми ўртача -  $4,3 \pm 0,05$  см<sup>3</sup>. 10 ёшли қизларда безнинг кенглиги ўртача –  $14,8 \pm 0,06$  мм, қалинлиги ўртача -  $17,9 \pm 0,14$  мм ни ташкил этса, узунлиги ўртача -  $38,0 \pm 0,34$  мм. Безнинг ҳажми ўртача -  $4,8 \pm 0,05$  см<sup>3</sup>.

11 ёшли қизларда безнинг кенглиги ўртача –  $15,0 \pm 0,10$  мм, қалинлиги ўртача -  $19,5 \pm 0,20$  мм ни ташкил этса, узунлиги ўртача -  $40,0 \pm 0,30$  мм. Безнинг ҳажми ўртача -  $5,6 \pm 0,05$  см<sup>3</sup>. 11 ёшли қизларда безнинг кенглиги ўртача –  $15,0 \pm 0,10$  мм, қалинлиги ўртача -  $19,5 \pm 0,20$  мм ни ташкил этса, узунлиги ўртача -  $40,0 \pm 0,30$  мм. Безнинг ҳажми ўртача -  $5,6 \pm 0,05$  см<sup>3</sup>.

7 ёшли қиз болаларнинг буй узунлиги ўртача  $125,3 \pm 0,85$  см, тана вазни ўртача -  $26,6 \pm 0,75$  кг бўлса, кўкрак айланаси ўртача -  $60,9 \pm 0,46$  кг ни ташкил этади. 8 ёшли қизларда буй узунлиги ўртача –  $131,0 \pm 0,83$  см, тана вазни ўртача -  $28,1 \pm 0,83$  кг бўлса, кўкрак айланаси - ўртача -  $62,4 \pm 0,49$  см ни ташкил этади. 9 ёшли қизларда эса буй узунлиги ўртача -  $136,3 \pm 0,96$  см, тана вазни ўртача -  $29,3 \pm 0,89$  кг бўлса, кўкрак айланаси -  $64,3 \pm 0,62$  см ни ташкил этади. 10 ёшли қиз болаларда буй узунлиги ўртача -  $140,4 \pm 0,92$  см, тана вазни ўртача -  $32,2 \pm 0,99$  кг, кўкрак

айланаси -  $65,9 \pm 0,84$  см ни ташкил этади. 11 ёшли қизларда буй узунлиги ўртача -  $145,4 \pm 0,74$  см, тана вазни ўртача -  $37,4 \pm 0,81$  кг бўлса, кўкрак айланаси ўртача -  $67,8 \pm 0,77$  см ни ташкил этади. 12 ёшли қизларда буй узунлиги ўртача -  $152,2 \pm 0,79$  см, тана вазни ўртача -  $43,5 \pm 1,06$  кг бўлса, кўкрак айланаси ўртача -  $71,8 \pm 0,77$  см ни ташкил этади.

### Хулоса

Олинган натижаларга асосланиб шуни таъкидлаш жоизки, 7 ёшдан 12 ёшгача бўлган қиз болаларнинг қалқонсимон без хажми ортиши билан болаларнинг жисмоний ривожланиш кўрсаткичлари ўртасида бевосита корреляцион боғлиқлик борлиги аниқланди.

### АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Buzinov R.V., Kiku P.F., Unguryanu T.N., Yarygi na M.V., Gudkov A.B. Ot Pomor'ya do Primor'ya: sotsial'no-gigiyeni-cheskiye i ekologicheskiye problemy zdorov'ya naseleniya. Arkhangel'sk: Izd-vo Severnogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta, 2016. 397 s.
2. Kovaleva O.A Problemy yod defitsita u cheloveka v sovremennom obshchestve /O.A. Kovaleva, N.N. Popovicheva //Mezhdunarodnaya nauch.-prakt. konf., posvyashch. pamyati V.M. Gorbatoва. - 2016. - № 1. - S. 166.)
3. Molaykhanov Sh.A Opredelit' problemy yododefitsita sredi studentov /Sh.A.Molaykhanov, A.S.Alipbekova, K.Kh.Khasenova //Nauch. diskussiya: voprosy meditsiny. - 2015. - № 10/11 (30). - S. 19-24.
4. Momyako Ya.A. Issledovaniye fakticheskogo pitaniya studentov-medikov /Momyako. Ya.A., Zambrzhitskiy. O.N. Borisevich. YA.N. //Zdorov'ye i okruzhayushchaya sreda. - 2014. - T. 1, № 24. - S. 290-292.
5. Panina, N.A Faktory predispozitsionnosti razvitiya endemicheskogo zoba u studentov VGMU im. N.N. Burdenko / N.A. Panina, L.I.Lavlinskaya, Ye.A Chernykh // Molodezh innovats. vestn. - 2017. - T. 6, № 2. - S. 292-294.
6. Kolesnikova I.O., Glushkova O.B., Repinskaya I.N. i dr Problemy yododefitsita i analiz prichin sredi studentov Krymskoy meditsinskoy akademii im S.I. Georgiyevskogo // Innovatsii v nauke. - 2016. - № 11 (60). - S. 62-70.
7. Troshina Ye.A. K voprosu o nedostatke i izbytkе yoda v organizme cheloveka / Ye. A. Troshina // Klin, i eksper. tire- oидol. 2010. - T. 6, № 4. - S. 9-16
8. Shirayayeva L.V., Zelinskaya D.I. Endokrinnaya patologiya i yeye posledstviya v detskom vozraste. 2011; C.50- 52
9. Eastman C.J. Screening for thyroid disease and iodine deficiency //Pathology. 2012. Feb. 44 (2). P. 153-9.

**Келиб тушган сана 09.10.2021**