

FARG'ONA VILOYATIDA YASHOVCHI O'SMIR YOSHDA GI QIZLARDA JISMONIY VA JINSIY RIVOJLANISHNING BUZILISHLARI

Raxmatova Nodiraxon Shoxobiddin qizi

Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti endokrinologiya kafedrasida 1-kurs magistranti

Annotatsiya. Maqolada o'smir qizlarda jismoniy va jinsiy rivojlanish buzilishlarining klinik ko'rinishlari, xavf omillari, laborator hamda instrumental baholash mezonlari, birlamchi bo'g'inda saralash tamoyillari, profilaktika va yo'naltirish strategiyalari tahlil qilinadi. Shuningdek, Farg'ona vodiysida o'smir qizlar orasida temir tanqisligi holatlari va yod yetishmovchiligi bilan bog'liq ma'lumotlar diagnostik hamda profilaktik yondashuvlarni mahalliy sharoitga moslash zarurligini ko'rsatishi nuqtai nazaridan muhokama qilinadi.

Kalit so'zlar: o'smir qizlar, pubertat, hayz sikli, kechikkan pubertat, erta pubertat, amenoreya, dismenoreya, temir tanqisligi anemiyasi.

НАРУШЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОГО И ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ФЕРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ

Аннотация. В статье анализируются клинические проявления, факторы риска, критерии лабораторной и инструментальной оценки, принципы первичного скрининга, стратегии профилактики и направления к специалистам нарушений физического и полового развития у девочек-подростков. Также обсуждаются данные о дефиците железа и йода среди девочек-подростков в Ферганской долине с точки зрения необходимости адаптации диагностических и профилактических подходов к местным условиям.

Ключевые слова: девочки-подростки, половое созревание, менструальный цикл, задержка полового созревания, преждевременное половое созревание, amenoreya, dismenoreya, железодефицитная анемия.

DISORDERS OF PHYSICAL AND SEXUAL DEVELOPMENT IN ADOLESCENT GIRLS LIVING IN FERGANA REGION

Abstract. The article analyzes the clinical manifestations, risk factors, laboratory and instrumental assessment criteria, primary screening principles, prevention and referral strategies of disorders of physical and sexual development in adolescent girls. Also, data on iron deficiency and iodine deficiency among adolescent girls in the Fergana Valley are discussed from the point of view of the need to adapt diagnostic and preventive approaches to local conditions.

Keywords: adolescent girls, puberty, menstrual cycle, delayed puberty, precocious puberty, amenorrhea, dysmenorrhea, iron deficiency anemia.

KIRISH

O'smirlik davrida qiz bola organizmida bir vaqtning o'zida bir necha "katta ish"lar ro'y beradi: bo'y o'sishi tezlashadi, tana tarkibi qayta quriladi, suyak tizimi mustahkamlanadi, gormonal boshqaruv o'qi yetiladi va hayz sikli barqarorlashadi. Bularning har biri alohida tizimning ishi bo'lib ko'rinsa-

da, amalda ular bitta mexanizmday uyg'un ishlaydi. Shu uyg'unlik buzilganda jismoniy o'sishning sekinlashuvi yoki haddan tashqari tezlashuvi, ikkilamchi jinsiy belgilar rivojlanishining erta boshlanishi yoki kechikishi, hayzning kech kelishi, hayzning uzoq vaqt bo'lmasligi, siklning noturg'unligi, kuchli og'riq bilan kechishi, holsizlik, o'qish va kundalik faoliyatga to'sqinlik qiluvchi ahvol yuzaga keladi. Bu holatlar ko'pincha "o'zi o'tib ketadi", degan qarash bilan kech aniqlanadi, holbuki, hayz sikli o'smir qiz salomatligini baholashda muhim klinik belgilar majmuasidan biri sifatida qaraladi va uni muntazam so'rab-surishtirish tibbiy amaliyotda alohida ahamiyatga ega [1].

ADABIYOTLAR SHARHI

O'smir qizlarda jinsiy va jismoniy rivojlanish masalalarini yoritishda, avvalo, hayz siklini "hayotiy ko'rsatkich" sifatida baholash konsepsiyasi e'tiborga loyiq. Amerika akusher-ginekologlar kolleji hayz tarixi va sikl parametrlarini muntazam so'rab borish o'smirlarning umumiy salomatligini baholashda klinik jihatdan foydali ekanini ta'kidlaydi, chunki sikldagi chetlanishlar gormonal nomutanosiblik, qon ivish tizimi muammolari, ovqatlanish yetishmovchiligi yoki surunkali kasalliklarning erta belgisi bo'lishi mumkin [1]. Ushbu yondashuv birlamchi bo'g'in shifokori uchun oddiy, ammo juda "og'ir" signallarni o'z vaqtida ko'rishga yordam beradigan tamoyil sifatida ahamiyatlidir.

Pubertat kechikishi masalasida Palmert va Dunkel tomonidan NEJM jurnalida berilgan klinik tahlil pubertatning kechikishi tushunchasini aniqlash, differensial tashxis va amaliy boshqaruv tamoyillarini tizimli yoritadi. Mualliflar pubertat kechikishi ko'pincha konstitutsional xususiyat bo'lishi mumkinligini, biroq endokrin, genetik yoki surunkali kasalliklar fonida ham uchrashini ko'rsatadi hamda baholashda o'sish dinamikasi, suyak yoshi, gormonal ko'rsatkichlar va klinik belgilarni birgalikda tahlil qilish zarurligini ta'kidlaydi [2]. Ushbu manba pubertat buzilishlarini "faqat gormon masalasi" deb toraytirmasdan, organizmning umumiy holati bilan bog'lab ko'rish kerakligini asoslaydi.

Mikroelementlar, ayniqsa, temir yetishmovchiligi o'smir qizlarda keng uchraydigan muammolardan biri bo'lib, u holsizlik, o'qish qobiliyatining pasayishi, immun javobning zaiflashuvi bilan birga pubertat jarayonlariga bilvosita ta'sir ko'rsatishi mumkin. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti o'smir qizlarda anemiya va temir tanqisligini oldini olish uchun temir preparatlari bilan profilaktik qo'llab-quvvatlash bo'yicha tavsiyalarni taqdim etadi, bunda hududdagi anemiya tarqalish darajasi va mahalliy sharoit hisobga olinishi kerakligi urg'ulanadi [3]. Bu tavsiyalar maktab tibbiyoti va birlamchi bo'g'in profilaktik dasturlari uchun metodik tayanch bo'lib xizmat qiladi.

TADVIQOT METODOLOGIYASI VA EMPIRIK TAHLIL

O'smir qizlarda jismoniy va jinsiy rivojlanish buzilishlarini tushunish uchun, avvalo, me'yoriy pubertat jarayonining "sahnasi"ni tasavvur qilish lozim: pubertat boshlanishi, ketma-ket rivojlanish bosqichlari, bo'y o'sishining "sakrashi", tana vazni va tana yog' ulushining o'zgarishi, hayzning paydo bo'lishi va siklning bir necha yil davomida barqarorlashuvi odatiy biologik voqealardir. Aynan shu ketma-ketlikning buzilishi diagnostik shubhani uyg'otadi. Amaliyotda buzilishlar, odatda, uch yo'nalishda ko'rinadi: pubertat vaqtining chetlanishi, hayz siklining patologik variantlari va umumiy jismoniy o'sish hamda ovqatlanish bilan bog'liq muammolar. Bu uch yo'nalish ko'pincha bir-birini kuchaytiradi, masalan, tana vaznining keskin kamayishi hayzning to'xtashiga olib kelishi mumkin, temir tanqisligi hayz ko'payishi fonida chuqurlashadi, qalqonsimon bez disfunksiyasi esa bo'y o'sishi hamda siklga bir vaqtda ta'sir qiladi.

Pubertatning erta boshlanishi yoki kechikishi masalasi klinik jihatdan nozik, chunki pubertatning boshlanish vaqti populyatsion jihatdan turlicha bo'lishi mumkin. Shunga qaramay, klinik amaliyotda pubertat kechikishi bo'yicha aniq mezonlardan foydalaniladi va ularni baholashda o'sish sur'ati, suyak yoshi, oilaviy anamnez hamda gormonal ko'rsatkichlar kompleks yondashuv talab qiladi [2]. Kechikkan pubertat ba'zan "konstitutsional" bo'lib, yaqin qarindoshlarda ham pubertat kech boshlangan bo'lishi mumkin, biroq u surunkali kasalliklar, endokrin yetishmovchilik, ovqatlanish tanqisligi, kuchli psixoemotsional stress yoki intensiv sport yuklamalari fonida ham shakllanadi. Aynan shu sababli "kutib turish" taktikasini tanlashdan oldin xavf belgilarini aniqlash muhim: bo'y o'sishining sustligi, tana vaznining yetishmasligi, uzoq davom etuvchi umumiy holsizlik, teri va sochdagi o'zgarishlar, qalqonsimon bez kattalashuvi, suyak og'riqlari, surunkali ich ketish yoki boshqa tizimli belgilar mavjud bo'lsa, chuqurlashtirilgan tekshiruvlar kechiktirilmasligi lozim. Jinsiy rivojlanishning buzilishlari amaliy ko'rinishda ko'pincha hayz bilan bog'liq shikoyatlar orqali "sirtga chiqadi". Hayz sikli o'smir qiz salomatligini baholashda juda qulay "oynadir", chunki u gormonal boshqaruv, ovulyatsiya tizimi, ovqatlanish holati, qon ivish tizimi va hatto, surunkali yallig'lanish jarayonlari haqida bilvosita ma'lumot beradi [1]. Normal sikl parametrlari o'smirlikning dastlabki yillarida biroz noturg'un bo'lishi mumkin, lekin hayzning juda tez-tez kelishi, juda uzoq davom etishi, haddan tashqari ko'p qon ketishi, hayzlar orasida qon kelishi, hayzning uzoq vaqt yo'qligi yoki og'riqning o'qish va kundalik hayotni izdan chiqarishi "me'yoriy noturg'unlik"dan tashqariga chiqadi va shifokor ko'rigini talab qiladi. Ayniqsa, hayz ko'payishi temir tanqisligi xavfini kuchaytiradi, temir tanqisligi esa o'smirning o'qishdagi diqqatini, jismoniy chidamliligini va umumiy moslashuvini pasaytirishi mumkin, shuning uchun bunday holatlarda gemoglobin va temir almashinuvi ko'rsatkichlarini tekshirish profilaktik jihatdan ham asosli [3], [6].

NATIJALAR

Farg'ona viloyati sharoitida o'smir qizlarda rivojlanish buzilishlariga ta'sir qilishi mumkin bo'lgan muhim yo'nalishlardan biri mikroelementlar ta'minotidir. UNICEFning O'zbekiston bo'yicha ovqatlanish so'rovi o'smir qizlar orasida anemiya borligini qayd etadi hamda yodlangan tuzning "adekvat yodlangan" darajasi har doim ham yetarli emasligini ko'rsatadi, bu esa qalqonsimon bez bilan bog'liq xavflarni kuchaytirishi mumkin [4]. Qalqonsimon bez gormonlari energiya almashinuvi, suyak yetilishi va pubertatning me'yoriy kechishida ishtirok etadi, shuning uchun o'smir qizlarda bo'y o'sishi sustlashuvi, terining quruqlashuvi, sovuqqa chidamsizlik, uyquchanlik, tana vaznining ortishi yoki aksincha nazoratsiz kamayishi, hayz siklining buzilishi kabi belgilar bo'lsa, qalqonsimon bez funksiyasini baholash klinik jihatdan muhim bo'ladi. Farg'ona hududida yod yetishmovchiligi muammosi bo'yicha epidemiologik kuzatuvlar e'lon qilinganligi ushbu yo'nalishni hududiy diagnostika va profilaktikada e'tiborda tutish zarurligini kuchaytiradi [5].

Temir tanqisligi masalasida esa hududiy ma'lumotlar, ayniqsa, amaliy ahamiyatga ega. Farg'ona vodiysida o'smir qizlarda temir tanqisligi va anemiyaning klinik-laborator ko'rinishlari o'rganilgan tadqiqotlar gemoglobin pasayishi bilan birga yashirin temir tanqisligi ham uchrashi mumkinligini ko'rsatadi [6]. Bu esa faqat gemoglobin bilan cheklanib qolmasdan, zarur holatlarda ferritin va boshqa ko'rsatkichlar orqali temir zaxirasini baholash, hayz ko'payishi bo'lgan qizlarda esa sababni aniqlash va ovqatlanish hamda profilaktik qo'llab-quvvatlash choralarini kuchaytirish kerakligini anglatadi. WHO tavsiyalarida ham o'smir qizlarda temir qo'shimchalari bilan profilaktika hududdagi anemiya tarqalish darajasi va dasturiy imkoniyatlar asosida ko'rib chiqilishi zarurligi ta'kidlanadi [3]. Demak, Farg'ona viloyatida maktab tibbiyoti va birlamchi bo'g'inda temir tanqisligi xavfini tizimli baholash,

ayniqsa, hayz boshlangan davrdan keyin rivojlanish buzilishlarining “ko‘rinmaydigan” sabablarini erta ushlab imkonini beradi.

Rivojlanish buzilishlarining klinik tasnifini amaliy jihatdan qulay qilib quyidagicha yondashish mumkin: birinchi guruh pubertat vaqti va dinamikasining chetlanishlari, ikkinchi guruh hayz sikli buzilishlari, uchinchi guruh o‘shish va tana vazni muammolari bilan bog‘liq holatlar. Pubertat vaqtining chetlanishlarida asosiy savol shuki, bu individual norma variantimi yoki patologik jarayonmi. Bunda bo‘y o‘shishining grafikasi, so‘nggi bir necha yil ichidagi o‘shish sur‘ati, oilaviy anamnez, umumiy holat va laborator belgilar hal qiluvchi. Hayz sikli buzilishlarida esa “hayz tarixini” tibbiy hujjatga puxta kiritish, qancha kun davom etishi, qancha miqdorda kelishi, sikl oralig‘i, og‘riq darajasi, qon ketish fonida holsizlik va bosh aylanishi bor-yo‘qligi kabi ma‘lumotlar muhim. Aynan shu yondashuv ACOG konsepsiyasiga hamohang bo‘lib, siklni o‘smir salomatligining muhim belgisi sifatida ko‘rishni talab qiladi [1]. O‘shish va tana vazni muammolarida esa noto‘g‘ri ovqatlanish, ortiqcha kaloriyalik ratsion, shirinliklar va rafinatlangan uglevodlar ustunligi, yetarli oqsil va mikroelementlarning kamligi, shuningdek, ortiqcha dietalar yoki “tez ozish”ga qaratilgan xavfli xatti-harakatlar pubertat va hayzga ta‘sir ko‘rsatishi mumkin.

Diagnostik yondashuvda birlamchi bo‘g‘in uchun eng muhim vazifa “xavf guruhini ajratish”dir. Buning uchun invaziv yoki qimmat tekshiruvlardan boshlash shart emas, avvalo, klinik suhbat, antropometriya va minimal laborator panel yetarli bo‘lishi mumkin. Antropometriyada bo‘y, vazn, tana massasi indeksi, o‘shish sur‘ati, bel aylanasiga e‘tibor beriladi; pubertat bosqichlari klinik ko‘rikda baholanadi; hayz tarixi esa sistemali tarzda yig‘iladi. Laborator tekshiruvlardan umumiy qon tahlili va temir tanqisligi belgilariga yo‘naltirilgan ko‘rsatkichlar, shuningdek, qalqonsimon bez funksiyasi ko‘rsatkichlari klinik shubha bo‘lsa asosli [3], [5], [6]. Agar pubertat kechikishi yoki hayzning uzoq yo‘qligi bo‘lsa, endokrinologik chuqurlashtirilgan baholash zarur bo‘lishi mumkin, bunda o‘shish gormoni o‘qi, gonadotrop gormonlar, prolaktin va boshqa ko‘rsatkichlar ko‘rib chiqiladi, ammo bu bosqich, odatda, ixtisoslashgan bo‘g‘inda olib boriladi [2].

XULOSA VA MUNOZARA

Farg‘ona viloyatida yashovchi o‘smir qizlarda jismoniy va jinsiy rivojlanish buzilishlari masalasi ko‘p omilli bo‘lib, pubertat vaqtining chetlanishi, hayz sikli buzilishlari va jismoniy o‘shish hamda ovqatlanish bilan bog‘liq muammolar bir-biri bilan uzviy bog‘langan holda namoyon bo‘lishi mumkin. Hayz siklini o‘smir salomatligining muhim klinik belgisi sifatida muntazam baholash yondashuvi birlamchi bo‘g‘inda erta aniqlash imkonini oshiradi. Pubertat kechikishi yoki boshqa rivojlanish chetlanishlarini baholashda o‘shish dinamikasi, suyak yoshi va gormonal tizimni kompleks tahlil qilish zarurligi ilmiy manbalarda asoslangan. Hududiy sharoitda temir tanqisligi va anemiya, shuningdek, yod ta‘minoti bilan bog‘liq muammolar o‘smir qizlarning rivojlanish ko‘rsatkichlariga ta‘sir etuvchi muhim fon omillari bo‘lishi ehtimoli yuqori, bu borada WHO tavsiyalari hamda O‘zbekiston va Farg‘ona vodiysiga oid ma‘lumotlar profilaktika va skriningni kuchaytirish zarurligini ko‘rsatadi.

ADABIYOTLAR RO‘YXATI

1. American College of Obstetricians and Gynecologists. Committee Opinion No. 651: Menstruation in Girls and Adolescents: Using the Menstrual Cycle as a Vital Sign // Obstetrics and Gynecology. 2015. Vol. 126. No. 6. P. e143–e146. DOI: 10.1097/AOG.0000000000001215. [PubMed+1](#)

2. Palmert M. R., Dunkel L. Delayed Puberty // The New England Journal of Medicine. 2012. Vol. 366. No. 5. P. 443–453. DOI: 10.1056/NEJMcp1109290. [PubMed+1](#)
3. World Health Organization. Daily iron supplementation in adult women and adolescent girls. Geneva: WHO, 2023. Электронный ресурс. [Всемирная организация здравоохранения+1](#)
4. UNICEF. Uzbekistan Nutrition Survey 2017: Executive Summary. Tashkent: UNICEF, 2019. Электронный ресурс. [unicef.org](#)
5. Ismailov S. I. Results of epidemiological surveys of iodine deficiency disorders prevalence in Fergana region of Republic of Uzbekistan // International Endocrinology Journal. 2012. Электронный ресурс. [iej-journal.com](#)
6. Атаджанова Ш. Х., Агзамова Ш. А. Клинико-лабораторные особенности железодефицитных состояний у девочек-подростков, проживающих в Ферганской долине Узбекистана // International Journal of Scientific Pediatrics. 2022. Электронный ресурс.

C M R T