

ADDISON-BIRMER KASALLIGI

Toshkent tibbiyot akademiyasi 3-bosqich talabalari

Shodiyeva Sarvinoz Ilhom qizi

Eraliyeva Oygul Ilhom qizi

Murodova Durдона Jobir qizi

Yarasheva Dilfuza Raxmatullayevna

Annotatsiya: *Bronza kasalligi, Addison kasalligi — buyrak usti bezi po‘stloq qavati faoliyatining buzilishi oqibatida kelib chiqadigan kasallik; birinchi bo‘lib ingliz vrachi T. Addison tasvirlab bergan (1849). Asosan kasallikka buyrak usti bezi o‘smasi, sil, zaxm, amiloidoz va boshqa sabab bo‘ladi. Bronza kasalligi asta-sekin avj oladi, darmonsizlik, tez toliqish, gipotoniya (qon bosimining tushib ketishi), bosh og‘rig‘i, xotiraning susayishi, organizmda suv va tuz almashinuvining buzilishi kuzatiladi. Gormonlar bilan davolash, bemorning ovqati osh tuzi va vitaminlarga boy bo‘lishini ta‘minlash kasallikning ancha yengil kechishiga olib keladi.*

Annatation: *Bronze disease, Addison’s disease - a disease caused by the dysfunction of the cortex of the adrenal gland; first described by the English doctor T. Addison (1849). It occurs the disease is caused by an adrenal gland tumor, tuberculosis, wound, amyloidosis and others. Bronze disease progresses gradually, weakness, fatigue, hypotonia (drop in blood pressure), headache, loss of memory, disturbance of water and salt exchange in the body are observed. Treatment with hormones, ensuring that the patient's diet is rich in table salt and vitamins leads to a much lighter course of the disease.*

Kalit so‘zlar: *B₁₂ vitamini, ‘Bronza,, kasalligi, amiloidoz, buyrak usti bezi, gormon, zaxm, anemiya, me‘da axiliyasi, gipotoniya, gastromukoprotein, paresteziya, eritrotsit, gemoglobin, neytropeniya, sterkobilin, leykopeniya, gepalon, ferramid, billurbin.*

Keywords: *vitamin B₁₂, ‘Bronze,, disease, amyloidosis, adrenal gland, hormone, injury, anemia, gastric achillea, hypotension, gastromucoprotein, paresthesia, erythrocyte, hemoglobin, neutropenia, stercobilin, leukopenia, hepalon, ferramid, billurbin.*

B₁₂ vitamini (folat kislota) yetishmasligidan kelib chiqadigan anemiya (Addison-Birmer kasalligi). Odatda, bu kasallik bilan 35-40 yoshdagi, kamdan kam hollarda 22-27 yoshdagi odamlar xastalanadi. Xastalik birinchi marta 1855-yilda Addison va 1888-yilda Birmer tomonidan tasvirlangan. B₁₂ vitamini yoki folat kislota yetishmasligi oqibatida kelib chiqadi. Addison-Birmer kasalligi surunkali kasallik bo‘lib, tobora zo‘rayib boradigan kamqonlik, me‘da axiliyasi va nerv sistemasining shikastlanishi bilan xarakterlanadi.

Etiologiyasi. Me‘da tubining maxsus bezlaridan gastromukoprotein ishlanib chiqishi to‘xtab qolganda, me‘da shilliq pardasi atrofiyaga uchraganda, me‘dada polipoz, o‘sma paydo bo‘lganida. Me‘da jarrohlik usuli bilan qisman olib tashlanganda. Ichakda B₁₂ vitaminining so‘rilishi buzilganda. Homiladorlikda organizmda vitamin sarfi kuchayganida kasallik paydo bo‘ladi.

Me‘da tubining maxsus bezlari tomonidan ishlab chiqariladigan gastromukoprotein hamda tashqaridan tushgan B₁₂ vitamini bilan beqaror birikma hosil qiladi. B₁₂ vitamini

ichak devori orqali qonga o'tib plazma oqsili bilan birikadi. U B₁₂- protein kompleksi ko'rinishida jigarga yig'iladi, u yerda bir qancha vaqtgacha tutilib qoladi. B₁₂ vitamini jigardan qonga o'tib, ko'mikka qon yaratilishini tartibga soluvchi sifatida ta'sir etadi.

Klinikasi. Kasallik zimdan boshlanadi. Bemorlar darmonsizlik, tez charchash, bosh aylanishi, nafas qisishi, yurak urishi, yurak sohasida og'riq, tana haroratining ko'tarilishi, ovqat yeyish vaqtida tilning achishib og'rishi, ba'zan oyoqlarda shish, barmoq uchlarining uvushib qolishi ularda chumoli yurayotgandek sezgi paydo bo'lishi, qo'l panjasi, oyoq panjasining sanchib turishidan shikoyat qilishadi. Ba'zida kekirish, ko'ngil aynishi, ich ketishi kuzatiladi. Nerv sistemasiga taalluqli o'zgarishlar paresteziyalar (bemorlar yurganda gandraklaydilar) sodir bo'ladi. Nerv yo'llari bo'ylab og'riq bo'ladi, chanoq organlari funksiyasining buzilishi ko'riladi.

Yurak-qon tomirlar sistemasida puls tezlashishi, yurak tovushlarining sustlashishi, uchida yurak asosida uch tavaqali klapan sohasida sistolik shovqin eshitiladi. Til to'q qizil rangli, so'rg'ichlari bo'rtgan, kechki bosqichlarida u silliqlashgan, burmalari, so'rg'ichlari yo'qolib, go'yo yaltirab turadi.

Laboratoriya tahlili. Eritrotsitlar miqdori gemoglobindan ko'ra ko'proq kamaygan, rang ko'rsatkichi birdan ortiq-1,8 ga yetadi. Qonda makro va megalotsitlar, megaloblastlar va eritroblastlar bo'lishi kasallikning muhim alomatidir. Leykopeniya, leykotsitlar miqdori kamaygan I mm³.da 3000-7000 gacha, neytropeniya, limfositoz kuzatiladi: eozinofillar va monotsitlar soni kamaygan. Qonda bilirubin miqdori ko'paygan, natijada sterkobilin ko'p bo'ladi.

Davolash va profilaktikasi. Diyetoterapiya qo'llanishi maqsadga muvofiqdir. Bemorga har kuni 200 g.dan jigar beriladi (jigar dimlamasi), kuniga 120-140 g qaynatilgan mol yoki qo'y go'shti buyuriladi. Bundan tashqari, yangi mevalar, sabzavotlar iste'mol qilish tavsiya etiladi. Shifokor ko'rsatmasiga binoan, C, B₁₂ vitaminlari, folat kislota, kampilon, gepalon, ferramid buyuriladi. Bemorlarga kunora 200 ml qon quyiladi, qon o'rnini bosuvchi preparatlardan tavsiya etiladi. Glukozani 5% li eritmasidan 400 ml, 40% li eritmasidan 20 ml tomir ichiga yuboriladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

Y.I. Arslonov, T.A. Nazarov, A.A. Bobomurodov. Ichki kasalliklar. "ILM ZIYO". Toshkent. 2013.

<http://www.ziyouz.com>

https://uz.m.wikipedia.org/wiki/Bronza_kasalligi

https://uzpedia.uz/pedia/addison_kasalligi