

YOSH QIZLARDA GORMONAL BUZILISHLAR VA ULARNING REPRODUKTIV SALOMATLIKKA TA’SIRI

Usmonova Nigoraxon Homidjon qizi

Tibbiyot fakulteti davolash yo‘nalishi 2- bosqich talabasi

e-manzil: nigormedic@gmail.com

Ilmiy rahbar: Shokirova Sadoqat Muhammadsoliyevna

PhD dotsent. ADTI Kokand universiteti, Andijon filiali

Annotatsiya: Ushbu maqolada voyaga yetayotgan yosh qizlarda gormonal buzilishlarning asosiy sabablari, klinik belgilari, reproduktiv salomatlikka ta’siri va oldini olish usullari tahlil qilinadi. Shuningdek, genetik omillar, stress, noto‘g‘ri ovqatlanish, ekologik ta’sir va endokrin buzilishlar bu muammolarning asosiy omillari sifatida ko‘rib chiqiladi. Gormonal buzilishlar natijasidagi polikistik tuxumdon sindromi (PTXS), metabolik sindrom, osteoporoz va bepushtlik kabi salbiy oqibatlari muhokama qilinadi. Ushbu maqolada, shuningdek, gormonal muvozanatni saqlash uchun to‘g‘ri ovqatlanish, uyqu tartibini yaxshilash, jismoniy faollik va tibbiy nazoratning ahamiyati haqida ilmiy asoslangan tavsiyalar beriladi.

Anotation: This article analyzes the main causes, clinical manifestations, effects on reproductive health, and prevention methods of hormonal disorders in young girls. Genetic factors, stress, malnutrition, environmental influences, and endocrine disruptions are considered as the main factors of these problems. The long-term consequences of hormonal imbalance, such as polycystic ovary syndrome (PCOS), metabolic syndrome, osteoporosis, and infertility, are discussed. This article also provides scientifically based recommendations on the importance of proper nutrition, improved sleep patterns, physical activity, and medical supervision to maintain hormonal balance.

Аннотация: В статье анализируются основные причины, клинические признаки, влияние на репродуктивное здоровье и методы профилактики гормональных нарушений у девушек молодого возраста. Генетические факторы, стресс, плохое питание, влияние окружающей среды и эндокринные нарушения считаются основными факторами, вызывающими эти проблемы. Обсуждаются долгосрочные последствия гормонального дисбаланса, такие как синдром поликистозных яичников (СПКЯ), метаболический синдром, остеопороз и бесплодие. В этой статье также представлены научно обоснованные рекомендации о важности правильного питания, режима сна, физической активности и медицинского наблюдения для поддержания гормонального баланса.

Kalit so‘zlar: Sindirom, Polikistik, Ginekolog, Osteoporoz, Gormonal, Stress, Uyqu.

Key words: Syndrome, Polycystic, Gynecologist, Osteoporosis, Hormonal, Stress, Home

Ключевые слова: Синдром, Поликистоз, Гинеколог, Остеопороз, Гормональный, Стресс,

KIRISH

Hozirgi kunda yosh qizlarda gormonal buzilishlar tobora ko‘proq uchramoqda. Bu nafaqat hayz siklining buzilishi, balki bepushtlik, suyaklarning mo‘rtlashishi, diabet va hatto yurak-qon tomir kasalliklari xavfini oshirishi kuzatilmoqda. Gormonal muammolar o‘z vaqtida aniqlanmasa, kelajakda ayol va qizlarning umumiy sog‘lig‘iga salbiy ta‘sir ko‘rsatib, yosh qizlarda jinsiy va faol hayot qurishida ayanchli muammolar paydo bo‘ladi.

Gormonal buzilishlarning qo‘shimcha sabablari quyidagicha bo‘lib;

Genetik omillar: Ba‘zi qizlarda gormonal muammolar irsiy omillar bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin. Agar onasi yoki yaqin qarindoshlari hayz siklining buzilishi yoki tuxumdon kasalliklariga duch kelgan bo‘lsa, bunday xavf ortadi va kelajakda ayol o‘z naslini davomchisi bo‘la olishi va oilani saqlab qolishiga umid foizi kamayadi.

Stress va psixologik bosim: O‘spirinlik davrida o‘qish bosimi, oilaviy muammolar va ijtimoiy muhit stress darajasini oshirishi mumkin. Bu esa gipotalamus-gipofiz-tuxumdon o‘qining disfunktsiyasiga sabab bo‘lib, hayz siklining buzilishiga olib keladi. Natijada gormonal disfunktsiyasi kuzatiladi. Bu o‘z navbatida ayolda genetal kasalliklar rivojlanishiga sabab bo‘ladi.

Ovqatlanish va jismoniy faollik: Ortib ketgan yoki kamaygan tana vazni – Anoreksiya yoki ortiqcha vazn gormonal muvozanatni buzishi mumkin. Yuqorida aytib o‘tgan barcha genital kasalliklar gormonlar buzilishi tufayli sodir bo‘lganligi uchun bu ovqatlanish va jismoniy faollik ayol hayotida moddalar almashinuvi jarayonida ajralib chiquvchi kerakli va nokerak garmonlarning faollashuviga yoki ingibirlanuviga olib keladi. Shu sabab sog‘lom turmush tarzi nafaqat ayollar balki barcha insonlar sog‘ligi uchun muhim. Iste‘mol qilishimiz kerak bo‘lgan barcha mahsulotlar organizmda o‘z o‘rnini ko‘rsatadi. Masalan, fast-fud va zararli mahsulotlar – ortiqcha shakar va yog‘ tarkibli ovqatlar insulinga chidamlilikni oshirib, PTXS rivojlanishiga sabab bo‘lishi mumkin. Shuningdek, vitamin va minerallar tanqisligi – ayniqsa, D vitamini va omega-3 yog‘ kislotalari yetishmovchiligi gormonlar ishlab chiqarilishiga ta‘sir qiladi.

Aytib o‘tganidek yuqoridagi barcha omillar gormonlar disfunktsiyasiga sababchi bo‘lishi va natijada tuxumdon patologiyalari, bepushtlik hamda turli onkologik kasalliklarni paydo bo‘lishi uchun zamin bo‘ladi.

Erta jinsiy yetilish: So‘nggi yillarda qizlarda ilk hayz ko‘rish (menarxe) yoshining pasayishi kuzatilmoqda. Bu jarayon noto‘g‘ri ovqatlanish, ekologik muhit va endokrin buzilishlar bilan bog‘liq bo‘lib, erta yetilish tuxumdonlarning ertaroq charchashiga olib keladi. Qolaversa ekologik omillar va endokrin buzuvchi moddalar, masalan, plastik idishlar, pestitsidlar, kosmetik vositalar tarkibidagi kimyoviy moddalarning ba‘zilari organizmda estrogen ta‘sirini ko‘rsatib, gormonal muvozanatni buzadi.

Tungi uyquning yetishmovchiligi biologik soatlar (sirkadiyal ritmlar) buzilganda, kortizol va melatonin gormonlari nomutanosibligi kelib chiqadi. Doimiy kech uxlash yoki kam uxlash gipotalamus-gipofiz-tuxumdon tizimining faoliyatiga salbiy ta’sir ko‘rsatib, hayz siklining buzilishiga olib kelishi aniqlangan.

Erta yoshda kontratseptiv vositalarni qabul qilish ayrim yosh qizlar teri muammolari yoki hayz siklini tartibga solish maqsadida gormonal kontratseptiv tabletkalarni qabul qilishadi. Bu tuxumdonlarning tabiiy ishlash jarayonini o‘zgartirishi va kelajakda tuxum ishlab chiqarish jarayoniga salbiy ta’sir ko‘rsatadi.

Ichak mikroflorasi va gormonlar o‘rtasidagi bog‘liqliklar tadqiqotlar natijasida ichak mikroflorasining gormonlar ishlab chiqarishga bevosita ta’sir qilishi va bu nosog‘lom ovqatlanish, antibiotiklarni ortiqcha iste’mol qilish va ichak kasalliklari estrogen va progesteron balansini buzib, hayz siklining buzilishiga sabab bo‘lishi aniqlangan. ()

Asosiy simptomlar:

1. Hayz siklining buzilishi – hayz ko‘rishning oylik tartibsizligi yoki umuman yo‘qligi (amenoreya).
2. Ortib ketgan soch to‘kilishi yoki ortiqcha tuklanish (giperandrogenemiya).
3. Teri muammolari – yallig‘langan husnbuzarlar, yog‘li teri.
4. Ortib ketgan tana vazni yoki keskin ozish.
5. Jinsiy rivojlanishning sustligi yoki aksincha, juda erta boshlanishi.

Yosh qizlarda gormonal buzilishlar qanday kasalliklarga olib kelishi mumkin?

Hayz ko‘rmaslik yoki juda kam hayz ko‘rish, bo‘yin va bel sohasida ortiqcha yog‘ yig‘ilishi.

Yurak-qon tomir kasalliklari xavfining ortishi, gipotalamus amenoreyasi -haddan tashqari jismoniy faollik, stress yoki kaloriyalarning yetishmovchiligi gipotalamus funksiyasining buzilishiga olib kelib, hayz siklining to‘xtashiga sabab bo‘ladi. Giperprolaktinemiya-ortiqcha prolaktin ishlab chiqarilishi tuxumdonlarning normal faoliyatini izdan chiqarishi mumkin. Bu odatda stress, qalqonsimon bez kasalliklari yoki miya gipofiz bezining o‘sishi (prolaktinoma) bilan bog‘liq. Metabolik sindrom va insulin qarshiligida insulin gormonining nomutanosibligi ko‘pincha ortiqcha vazn va PTXS bilan bog‘liq bo‘ladi. Agar vaqtida e’tibor berilmasa, bu 2-toifa diabet va yurak-qon tomir kasalliklariga olib kelishi kuzatiladi.

Tug‘ruq va farzand ko‘rish salomatligiga ta’siri

Polikistik tuxumdon sindromi (PTXS)-ovarial giperdrogenizm-tuxumdonlarda ortiqcha erkak garmonlari ishlab chiqarishi bilan bog‘liq.

PTXS – bu yosh qizlarda eng keng tarqalgan gormonal buzilishlardan biri bo‘lib, tuxumdonlarning disfunktsiyasiga olib keladi. Uning belgilari quyidagilardan iborat:

Anovulyatsiya (tuxum yetilib chiqmasligi), bepushtlik xavfining oshishi, insulin qarshiligi va 2-toifa diabet xavfi.

Gipotireoz va boshqa endokrin kasalliklar qalqonsimon bez gormonlarining yetishmovchiligi (gipotireoz) hayz siklining buzilishi, bepushtlik va homiladorlikka tayyorgarlik jarayonida muammolarga sabab bo‘lib kelgan.

Osteoporoz va suyak zichligining pasayishi gormonal disbalans qizlarning suyaklarining mustahkamligini pasaytirishi natijasida, kelajakda osteoporozga olib keladi.

Tug‘ruq qobiliyatining pasayishi o‘z vaqtida davolanmagan gormonal buzilishlar kelajakda homilador bo‘lish qobiliyatiga salbiy ta‘sir qiladi. Shuning uchun erta tashxis va davolash juda muhim.

Oldini olish va davolash usullari

1. To‘g‘ri ovqatlanish: Glyukemik indeks past bo‘lgan ovqatlar (to‘liq don mahsulotlari, sabzavotlar) iste‘mol qilish.

Omega-3 yog‘ kislotalari va D vitamini qabul qilish.

2. Jismoniy faollik: Har kuni kamida 30 daqiqa jismoniy mashqlar qilish, ayniqsa, kardio va kuch mashqlari insulin sezgirligini yaxshilaydi.

3. Stressni kamaytirish: Meditatsiya, yoga va psixologik maslahatlar gormonlar muvozanatini tiklashga yordam beradi.

4. Dori vositalari bilan davolash: Gormon terapiyasi (zarur bo‘lsa, shifokor nazorati ostida).

Insulin qarshiligini kamaytiruvchi dorilar (masalan, metformin). Bu albatta har bir shahsning individual holatiga qarab.

5. Tibbiy nazorat va erta tashxis: Hayz sikli buzilgan qizlar endokrinolog va ginekolog ko‘rigidan o‘tishi lozim.

- Qon testlari (FSH, LH, prolaktin, testosteron, insulin) muammolarni erta aniqlashga yordam beradi.

Reproduktiv salomatlikni saqlash bo‘yicha qo‘shimcha tavsiyalar

1. Uyqu tartibini yo‘lga qo‘yish:

- Har kuni kamida 7–9 soat uxlash.

- Gadgetlardan foydalanishni yotishdan 1–2 soat oldin cheklash.

- Uyqu oldidan shirin va yog‘li ovqatlarni iste‘mol qilmaslik.

2. Gormonlar muvozanatini saqlovchi ovqatlar iste‘mol qilish:

- Sink va magniy – tuxumdonlar faoliyatini yaxshilaydi (yong‘oq, qovoq urug‘i, go‘sht).

- Omega-3 yog‘ kislotalari – yallig‘lanishni kamaytiradi va gormonlarni tartibga soladi (baliq, zig‘ir urug‘i, yong‘oq).

- Fermentlangan mahsulotlar – ichak mikroflorasini yaxshilaydi (kefir, kimchi, yogurt).

3. Zararli odatlardan voz kechish:

- Plastik idishlardan uzoqroq bo‘lish, chunki ular tarkibida endokrin buzuvchi moddalar mavjud.

- Sport ichimliklari va energiya ichimliklaridan voz kechish, chunki ular adrenal bezlarni ortiqcha yuklaydi.

4. Ginekolog va endokrinolog nazoratidan o‘tish:

- Agar hayz siklida buzilishlar bo‘lsa, shifokor bilan maslahatlashish lozim.

- Gormonlar darajasini muntazam tekshirtirish.

Xulosa Yosh qizlarda gormonal buzilishlar nafaqat hozirgi salomatlikka, balki ularning kelajakdagi reproduktiv qobiliyatiga ham katta ta’sir ko‘rsatadi. Ushbu muammolarning oldini olish uchun sog‘lom turmush tarzini shakllantirish, to‘g‘ri ovqatlanish va muntazam tibbiy nazoratdan o‘tish muhim ahamiyatga ega. Shifokorlar, otalalar va ta’lim muassasalari bu muammoga yetarlicha e’tibor qaratishlari zarur.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Inoyatova, S. Sh. (2023). "Ayollarda gormonal buzilishlar haqida." Yevroosiyo tibbiyot va tabiiy fanlar jurnali, 3(7), 10–12. URL:

2. Abdumuratova, Z. Sh. qizi, & Abdumurodova, X. A. qizi. (2024). "Qizlar va ayollar o‘rtasida olib borilayotgan reproduktiv salomatlik tadbirlari tahlili." Tadqiqotlar.uz, 36(4), 185–188. URL:

3. GIPOTALAMUS SINDROMI BO'LGAN BALOG'AT YOSHIDAGI O'SMIR QIZLARDA REPRODUKTIV TIZIM KASALLIKLARINING XUSUSIYATLARI. (2023). Samarqand davlat tibbiyot universiteti elektron kutubxonasi. URL:

4. World Health Organization (WHO). (2023). Adolescent hormonal health and reproductive well-being: A global perspective. Jeneva: WHO nashriyoti.

5. Norman, R. J., Dewailly, D., Legro, R. S., & Hickey, T. E. (2022). "Polycystic ovary syndrome." The Lancet, 400(10355), 1224-1237. DOI: 10.1016/S0140-6736(22)00023-1.

6. Rosenfield, R. L., & Ehrmann, D. A. (2021). "The Pathogenesis of Polycystic Ovary Syndrome (PCOS): The Hypothesis of the Single Etiologic Pathway." Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 106(9), 2513–2526. DOI: 10.1210/clinem/dgab467.

7. Gordon, C. M., & Nelson, L. M. (2020). Amenorrhea in Adolescents: A Clinical Guide. Springer Nature.

8. Diamanti-Kandarakis, E., Christakou, C., & Kandarakis, E. (2019). "Insulin resistance and polycystic ovary syndrome." Current Pharmaceutical Design, 25(38), 4001–4010.

9. Berga, S. L. (2018). "Hypothalamic Amenorrhea and Stress-Induced Anovulation." Fertility and Sterility, 110(5), 849-856. DOI: 10.1016/j.fertnstert.2018.08.007.

10. Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., et al. (2018). Williams Obstetrics (25-nashr). McGraw-Hill Education.

11. Meczekalski, B., Katulski, K., Czyzyk, A., Podfigurna-Stopa, A., & Genazzani, A. R. (2017). "Functional Hypothalamic Amenorrhea: Current View on Neuroendocrine

Abnormalities." Gynecological Endocrinology, 33(8), 558-562. DOI: 10.1080/09513590.2017.1296127.

12. World Health Organization (WHO). (2016). Adolescent Nutrition: A Review of Global Research and Programs. Geneva: WHO nashriyoti.

13. Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine (ASRM). (2015). "Current Clinical Guidelines on the Diagnosis and Management of PCOS." Fertility and Sterility, 104(5), 1220-1235.