

УЗЛОВОЙ ЗОБ И ЕГО КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

*Бердиярова Шохида Шукуруллаевна,
Даминов Феруз Асадуллаевич,
Рашидов Абдурауф Абдурасул угли*

*Бердиярова Шохида Шукуруллаевна - ассистент кафедре клинической
лабораторной диагностики*

*Даминов Феруз Асадуллаевич - доцент кафедре клинической
лабораторной диагностики*

*Рашидов Абдурауф Абдурасул угли – клинический ординатор кафедре
клинической лабораторной диагностики*

Самаркандский государственный медицинский университет

Республика Узбекистон, г. Самарканд

Аннотация: Узловой зоб — это не просто физиологическое явление, а целая метафора, которая пронизывает жизнь и бытие многих людей. Спектр его значений варьируется от чисто медицинских аспектов до глубоких философских размышлений о существовании. Он как бы функционирует в двух плоскостях: с одной стороны, это проявление, связанное с обменными процессами в организме, а с другой — символ внутренней борьбы и поиска гармонии.

В древних текстах узловой зоб часто описывался сквозь призму страха и недопонимания. Люди, сталкивающиеся с этим недугом, ощущали на себе бремя предрассудков и суеверий. Со временем, научный прогресс позволил взглянуть на узловой зоб как на вызов, который необходимо встречать с отвагой и знанием.

Ключевые слова: Узловой зоб, ДНК, патогенез, диагностика, лаборатория, шитовидная железа, дифференциальная диагностика.

TUGUNLI BUQOQ VA UNING KLINIK LABORATOR DIAGNOSTIKASI

*Berdiyarova Shokhida Shukurullayevna, Daminov Feruz Asadullaevich,
Rashidov Abdurauf Abdurasul o'g'li*

*Berdiyarova Shokhida Shukurullayevna – Klinik laborator diagnostika
kafedrasi assistenti*

Daminov Feruz Asadullaevich - Klinik laborator diagnostika kafedrasi dotsenti

*Rashidov Abdurauf Abdurasul o'g'li - Klinik laboratoriya diagnostikasi
kafedrasi klinik ordinatori*

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Annotatsiya: Endokrinologiyada «tugunli buqoq» atamasi turli nozologik shakllar bilan bog'liq bo'lgan qalqonsimon bezning volumetrik shakllanishini anglatadi. Tugunli buqoq belgilari aholining 40-50% da aniqlanadi; ayollarda tugunli buqoq 2-4 marta tez-tez uchraydi va ko'pincha bachadon miomasi bilan birlashtiriladi. Palpatsiya yordamida, qoida tariqasida, diametri 1 sm dan oshadigan tugunlar aniqlanadi; holatlarning yarmidan ko'pida tugunlar paypaslanmaydi va faqat qalqonsimon bezning ultratovush tekshiruvi paytida topiladi. Qalqonsimon bezda ikki yoki undan ortiq tugunli shakllanishlar topilganda multinodulyar bo'qoq deyiladi. Tugunli buqoq bilan og'rigan bemorlarni aniqlash va monitoring qilishning ahamiyati qalqonsimon bez saratonini istisno qilish, shuningdek, qalqonsimon bez va tirotoksikozning funktsional avtonomiyasini rivojlanish xavfini aniqlash, kosmetik nuqson va siqilish sindromi paydo bo'lishining oldini olish zarurati bilan bog'liq.

Kalit so'zlar: Tugunli buqoq, patogenezi, diagnostikasi, laboratoriya, qalqonsimon bez, differensial diagnostika.

Современная медицина предлагает разнообразные подходы к лечению узлового зоба, однако наиболее важным остается социальный аспект — поддержка и понимание со стороны общества. Только совместными усилиями можно преодолеть не только физическую сторону проблемы, но и разрушить стигму, связанную с ней. Таким образом, узловой зоб становится не только вопросом здоровья, но и способность к обнаружению человеческой доброты и взаимопонимания.

Этиология узлового зоба представляет собой сложный и многогранный процесс, который зависит от сочетания различных факторов. В первую очередь, следует отметить, что наросты в щитовидной железе могут формироваться как следствие дефицита йода в рационе. Йод играет ключевую роль в выработке гормонов щитовидной железы, и его недостаток может приводить к гиперпластическим изменениям в тканях железы, таким образом, провоцируя образование узлов.

Кроме того, генетическая предрасположенность также имеет большое значение. Нередки случаи, когда узловой зоб возникает у членов одной семьи, указывая на возможную наследственную природу заболевания. Влияние экологических факторов и радиации, особенно в регионах, подверженных атомным испытаниям или авариям на атомных станциях, также подтверждается рядом исследований. [1, 4, 7, 10,14,18].

Гормональные изменения у женщин, особенно во время беременности или в период менопаузы, могут способствовать развитию узлов. И, наконец,

воспалительные заболевания щитовидной железы, такие как тиреоидит, могут негативно влиять на её функциональное состояние, увеличивая риск формирования узлового зоба.

Патогенез узлового зоба характеризуется множеством факторов, включая генетическую предрасположенность, дефицит йода в рационе, воспалительные процессы в щитовидной железе и воздействие экзогенных токсинов. Развитие узлового зоба может быть связано с гиперплазией фолликулов, что приводит к увеличению объема ткани. В ходе патологического процесса наблюдаются изменения в гормональной продукции, включая как гипертиреоз, так и гипотиреоз, в зависимости от активности узлов.

Молигнизация узлов, то есть их трансформация в злокачественную форму, является следствием генетических мутаций и нарушений клеточной сигнализации. При этом важно учитывать влияние окружающей среды и сопутствующих заболеваний, таких как аутоиммунные процессы, которые могут спровоцировать увеличение щитовидной железы. Улучшение диагностики и понимание молекулярных механизмов играют ключевую роль в оценке патогенеза узлового зоба, что позволяет своевременно проводить адекватное лечение и осуществлять профилактику. Таким образом, узловой зоб представляет собой многогранное заболевание, требующее комплексного подхода как в диагностике, так и в лечебной практике.

В узловой зоб **клиническая картина** расцвечена множеством проявлений, которые могут варьироваться от легких изменений до серьезных нарушений. Характерная особенность этого заболевания заключается в увеличении щитовидной железы, которая зачастую проявляется в виде заметной опухоли на шее. Это увеличение может сопровождаться дискомфортом, затруднением глотания или дыхания.

На ранних стадиях узловые образования могут оставаться бессимптомными, однако, по мере прогрессирования, возможно появление симптомов гипотиреоза, таких как утомляемость, увеличение веса, депрессия и замедление сердечного ритма. Важным аспектом является наличие симптомов гипертиреоза, включая потливость, учащенное сердцебиение и потерю веса.

Диагностика узлового зоба включает в себя ультразвуковое исследование, анализ на гормоны щитовидной железы и, в некоторых случаях, биопсию узлов. Лечение может варьироваться от наблюдения до медикаментозной терапии или оперативного вмешательства в зависимости от характера и размера узлов.

Представляя сложность клинической картины, узловой зоб требует индивидуального подхода и внимательного наблюдения со стороны медицинских специалистов.

УЗИ диагностика узловой зоб представляет собой важный инструмент в оценке состояния щитовидной железы и выявлении возможных патологии. УЗИ, или ультразвуковое исследование, позволяет визуализировать структуру железы, выявляя наличие узлов, их размеры и характеристики. При помощи этого метода можно определить, является ли узел доброкачественным или злокачественным, что имеет решающее значение для выбора дальнейшей тактики лечения. [2, 5, 9, 10,14,17].

Современные ультразвуковые аппараты обеспечивают высокое качество изображения, позволяя специалистам более точно анализировать результаты. В процессе исследования проводится оценка эхогенности узлов, их контуров, наличия кальцинатов и сосудистого кровоснабжения, что помогает в формировании клинического диагноза. Важно отметить, что УЗИ - это безопасный и безболезненный метод, который не требует специальной подготовки пациента и может быть проведен в амбулаторных условиях.

Таким образом, УЗИ диагностика узловой зоб является незаменимым этапом в диагностике заболеваний щитовидной железы, способствуя раннему выявлению патологий и обеспечивая пациентам своевременное и адекватное лечение.

В узловой при ЭКГ, где токи жизни и смерти переплетаются в сложный танец на экране, проявляются тайные знаки, предвестники невидимых изменений. Сердечные ритмы, подобные звукам к древней симфонии, рассказывают историю, которую способен расшифровать лишь опытный наблюдатель. Взора магнитофона уловит тончайшие штрихи, предпочитая не пропустить ни одной детали — ни волны, ни зубца, ни интервалы тишины, порой столь красноречивы.

Каждая линия — это не просто график, а живое воплощение эмоций, переживаний и даже борьбы, ради которой бьётся сердце. Полосы указывают на широкий спектр состояний: от тревожного возбуждения до тихой печали, от радости до страха. На пересечении этих линий таится неопределенность, оберегающая от неверных выводов, но открывающая двери к пониманию глубоких внутренних процессов

Таким образом, ЭКГ становится не просто медицинским инструментом, а окном в душу человека, позволяющим заглянуть в те сокровенные места, где хранятся давние страхи, надежды и неосознанные желания. Каждый раз, когда мы смотрим на эти узоры, мы соприкасаемся с сущностью жизни. [14,17].

Лабораторная диагностика Узловой зоб представляет собой важный этап в обнаружении и оценке заболеваний щитовидной железы. Узловой зоб характеризуется образованием узлов в ткани щитовидной железы, которые могут

иметь различные причины возникновения, включая генетическую предрасположенность, дефицит йода, а также влияние экологических факторов.

Для диагностики данной патологии используются различные лабораторные методы, включая анализы крови на уровень гормонов, таких как тироксин (Т4) и трийодтиронин (Т3), а также тиреотропного гормона (ТТГ). Изменения в их уровнях могут указывать на гипертиреоз или гипотиреоз, что определяет дальнейшую тактику лечения.

Кроме того, в лабораторной практике часто применяются серологические тесты для определения антител к тиреоглобулину и тиреопероксидазе, что позволяет выявить аутоиммунные заболевания щитовидной железы, такие как болезнь Хашимото или синдром Грейвса.

Общий анализ крови, биохимические исследования и ультразвуковая диагностика узлов также играют значительную роль в установлении диагноза и мониторинге состояния пациента. [2, 5, 6, 8,14,16].

В узловой зоб общий анализ крови представляет собой важный диагностический инструмент, позволяющий оценить состояние организма и функционирование эндокринной системы. При наличии зоба, изменения в анализе крови могут указать на различные патологии, такие как гипотиреоз или гипертиреоз. Уровень тиреоидных гормонов, таких как ТТГ, Т3 и Т4, становится ключевым индикатором, который поможет врачам понять, как щитовидная железа влияет на обмен веществ и общее состояние здоровья пациента. Кроме того, внимание уделяется уровню гемоглобина, лейкоцитарной формуле и количеству тромбоцитов, что может выявить сопутствующие воспалительные процессы или анемию. Состояние щитовидной железы также может страдать от различных факторов, включая наследственные предрасположенности, дефицит йода и воздействие окружающей среды. Интерпретация анализа должна проводиться квалифицированным специалистом, который сможет оценить полученные данные в комплексе, учитывая клинические проявления и анамнез пациента. Только так возможно определить оптимальную стратегию диагностики и лечения, что в конечном итоге приведет к улучшению качества жизни пациента.

Лечение узловой зоб, состоянием, характеризующимся образованием узлов в щитовидной железе, требует комплексного подхода и тщательной диагностики. В первую очередь, необходимо определить природу узлов — доброкачественные они или злокачественные. Для этого проводят ультразвуковое исследование, а в случае необходимости — биопсию.

Если узлы не вызывают симптомов и не имеют признаков злокачественности, их динамическое наблюдение становится основным этапом лечения. Важно следить за их размером и состоянием. В случаях, когда узлы

активно растут или вызывают дискомфорт, прибегают к медикаментозной терапии, которая может включать гормональные препараты для коррекции уровня тиреоидных гормонов. [1, 3, 7, 10,15,17].

В более серьезных случаях, когда есть угроза злокачественности или размеры узлов значительны, рассматривается возможность хирургического вмешательства — тиреоидэктомии или резекции части щитовидной железы. Ранняя диагностика и индивидуальный подход в лечении узлового зоба позволяют достичь высоких результатов, предотвращая развитие осложнений и обеспечивая пациентам качество жизни.

Профилактика узловой зоба является важным аспектом сохранения здоровья щитовидной железы. Узловая формация может привести к различным нарушениям, и её ранняя диагностика и профилактика играют ключевую роль. Для предупреждения развития узловой зоба рекомендуется придерживаться сбалансированной диеты, богатой йодом, что особенно актуально для регионов с дефицитом этого микроэлемента. Регулярное употребление морепродуктов, морской капусты и йодированной соли создает основу для обеспечения нормального функционирования щитовидной железы.

Физическая активность также влияет на общее состояние организма и функцию эндокринной системы. Умеренные упражнения помогают поддерживать метаболизм и гормональный баланс. Дополнительно, стоит избегать стрессов и нервных перегрузок, поскольку психоэмоциональное состояние человека может оказывать значительное влияние на здоровье щитовидной железы. [2, 5, 9, 10,14,17].

Выводы. Регулярные медицинские осмотры и мониторинг уровня гормонов щитовидной железы позволяют выявить потенциальные проблемы на ранних стадиях. Обращение к эндокринологу, особенно при наличии наследственной предрасположенности, станет важным шагом к профилактике узловой зоба. Здоровый образ жизни, сбалансированное питание и внимательное отношение к своему организму — залог успешной профилактики.

ЛИТЕРАТУРЫ

1. Кишкун А.А. - Иммунологические и серологические исследования в клинической практике., 2006. С. 260—292.
2. А_В_Струтынский_Лабораторная_инструментальная 2011. Т. 6. № 3. С. 95—99.
3. Клиническая лабораторная диагностика: национальное руководство: в 2 т. – Т.1./ под ред. В.В.Долгова, В.В.Меньшикова.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.

4. Kudratova Z. E. Isomadinova L. K. Sirojeddinova S. F. Tursunova M. E. Current modern etiology of anemia. novateur publications international journal of innovations in engineering research and technology. № 10. 2023, P. 1-4.
5. Даминов Ф. А. и др. Синдром кишечной недостаточности и его коррекция у тяжелообожженных // Журнал Неотложная хирургия им. ИИ Джанелидзе. – 2021-№. S1. – С. 20-21.
6. Sabirovna I. N., Muhammadali B. LABORATORY INDICATORS OF NEPHROPATHY IN TYPE II DIABETES MELLITUS // Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing. – 2024. – Т. 2. – №. 5. – С. 93-95.
7. Feruz O'ktam o'gli T., Mengdobilovich M. N. ANALYSIS OF GLYCEMIA AND GLUCOSURIA IN PATIENTS WITH DIABETES AND COVID-19 // Open Access Repository. – 2023. – Т. 4. – №. 2. – С. 177-181.
8. Dushanova G. A., Nabiyeva F. S., Rahimova G. O. FEATURES OF THE DISTRIBUTION OF HLA-ANTIGENS AMONG PEOPLE OF THE UZBEK NATIONALITY IN THE SAMARKAND REGION // Open Access Repository. – 2023. – Т. 10. – №. 10. – С. 14-25.
9. [CLINICAL AND LABORATORY DIAGNOSIS OF PYELONEPHRITIS](#) BS Shukurullaevna, NN Kamoliddinovna, KF Khasanovna TADQIQOTLAR. UZ 48 (1), 48-53
10. [OPKA KASALLIKLARI KLINIK LABORATOR DIAGNOSTIKASI ADABIYOTLAR SHARHI](#) BS Shukurullayevna, TF Oktamovich, ND Gayratovich, TADQIQOTLAR. UZ 48 (1), 215-224
11. [ВАЖНОСТЬ ЛАБОРАТОРНОГО АНАЛИЗА В ПЦР](#) . ШШ Бердиярова, НК Нажмиддинова, Ш Озода TADQIQOTLAR. UZ 48 (1), 68-75
12. Ибрагимова Н. С., Бабаханова Ф. Ш. ПРЕВОСХОДСТВА УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ // TADQIQOTLAR. UZ. – 2024. – Т. 39. – №. 1. – С. 52-57.
13. Isomadinova L.K. Qudratova Z.E. Shamsiddinova D.K. Samarqand viloyatida urotiliy kasalligi klinik-kechishining o'ziga xos xususiyatlari. Central asian journal of education and innovation №10. 2023 , P. 51-53
14. Feruz O'ktam o'gli T., Mengdobilovich M. N. ANALYSIS OF GLYCEMIA AND GLUCOSURIA IN PATIENTS WITH DIABETES AND COVID-19 // Open Access Repository. – 2023. – Т. 4. – №. 2. – С. 177-181.
15. Маматова М.Н., Шайкулов Х.Ш. и др. Применение реакции непрямой гемагглютинации для определения антител к стафилококковому токсину // Журнал «Экономика и социум». 2024, №7 (122).
16. Даминов Ф. А. и др. Синдром кишечной недостаточности и его коррекция у тяжелообожженных // Журнал Неотложная хирургия им. ИИ Джанелидзе. – 2021. – №. S1. – С. 20-21.

17. Бердиярова Ш. Ш., Даминов Ф. А., Дўстмуродова Д. Х. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА //Research Focus International Scientific Journal. – 2023. – Т. 2. – №. 5. – С. 213-218.
18. Nabiyeva F. S. et al. CREATION OF OPTIMUM CONDITIONS FOR PROPAGATION OF SACCHAROMYCES CEREVISIAE YEAST //Journal of new century innovations. – 2023. – Т. 23. – №. 1. – С. 85-91.

