

Date: 29th June-2025

**GIPOFIZ BEZINING MORFOLOGIK SHIKASTLANISHLARI VA ULARNING
KLINIK BELGILARI**

Isroilov .A.M.

Central Asian Medical University assistenti v.b.

asilbekisroilov1994@gmail.com

ORCID ID: 0009-0007-1162-0311

Nazarova.D.SH.

Central Asian Medical University talabasi

Annotatsiya: Mazkur maqolada gipofiz bezining morfologik shikastlanish turlari, ularning etiologiyasi, patogenezi, klinik belgilari va tashxis qo'yish usullari chuqur tahlil qilingan. Ayniqsa, adenomalar, Sheehan sindromi, gipofiz apopleksiyasi va gipoplaziyalar misolida ushbu holatlarning klinik ahamiyati ochib berilgan. Zamonaviy davolash yondashuvlari, gormonlarni o'rnini bosuvchi terapiyalar va jarrohlik usullari asosida bemorlarga ko'rsatiladigan tibbiy yordamning samaradorligi yoritilgan.

В данной статье подробно рассматриваются морфологические поражения гипофиза, их этиология, патогенез, клинические признаки и методы диагностики. Особое внимание уделено аденомам, синдрому Шихана, апоплексии гипофиза и гипоплазии. Описаны современные подходы к лечению, включая гормонозаместительную терапию и хирургические методы.

This article provides a comprehensive overview of the morphological lesions of the pituitary gland, including their etiology, pathogenesis, clinical manifestations, and diagnostic approaches. Particular focus is given to adenomas, Sheehan's syndrome, pituitary apoplexy, and hypoplasia. Modern treatment strategies, including hormone replacement therapy and surgical interventions, are discussed in detail.

Kalit so'zlar: Gipofiz bezi, adenomalar, nekroz, apopleksiya, gormonal disbalans, klinik belgilari, diagnostika, davolash, endokrin tizim.

Kirish

Gipofiz bezi — organizmning eng muhim endokrin markazlaridan biri bo'lib, u markaziy asab tizimi va ichki sekretiya bezlari o'rtasida muvozanatni ta'minlovchi muhim halqadir. Ushbu bezning faolligi tufayli inson tanasida o'sish, modda almashinuvi, reproduktiv funksiyalar, stressga chidamlilik va boshqa ko'plab fiziologik jarayonlar muvofiqlashtiriladi. Gipofiz bezi adenogipofiz (old qism) va neyrogipofiz (orqa qism)dan iborat bo'lib, har bir bo'lim muhim gormonlarni ajratadi.

Biroq, gipofiz bezining morfologik shikastlanishlari — bu bezning to'qima tuzilishidagi o'zgarishlar, o'sma (adenoma), nekroz, qon quyilish (apopleksiya), gipoplaziya va aplaziya kabi holatlar bo'lib, ular klinik jihatdan og'ir endokrin sindromlar bilan kechadi. Ushbu



Date: 29th June-2025

maqolada aynan shu patologiyalar, ularning sabablari, namoyon bo'lish shakllari, tashxis usullari va zamonaviy davolash yondashuvlari tahlil qilinadi.

Asosiy qism

1. Gipofiz bezining normal tuzilishi va gormonlari
Gipofiz bezi sella turcica deb ataladigan suyak bo'shlig'ida joylashgan, og'irligi 0,5 g dan oshmaydi. U ikki asosiy qismga ega: Adenogipofiz (old qism): STG (somatotropin), PRL (prolaktin), ACTH (adrenokortikotrop gormon), TSH (tireotropin), LH va FSH ajratadi. Neyrogipofiz (orqa qism): ADH (antidiuretik gormon) va oksitotsin ajratadi.

Bu gormonlar boshqa endokrin bezlarni stimullaydi, suv-tuz balansini boshqaradi, sut bezlari va jinsiy bezlar faoliyatini tartibga soladi.

2. Morfologik shikastlanish turlari va ularning klinik belgilari

a) Gipofiz adenomasi

Eng ko'p uchraydigan benign o'sma. Prolaktinoma, somatotropinoma, kortikotropinoma belgilari.

b) Sheehan sindromi

Tug'ruqdan keyin gipovolemik shok natijasida gipofiz nekrozi. Emizish to'xtashi, gormon yetishmovchiligi.

c) Gipofiz apopleksiyasi

Qon quyilishi, bosh og'rig'i, ko'rish yo'qolishi, hushsizlik.

d) Gipoplaziya va aplaziya

Tug'ma holatlar, panhipopituitarizm, o'sishning orqada qolishi.

3. Diagnostika usullari

Gormonal tahlillar, MRT, ko'rish maydoni testi, qon-tomir tekshiruvlari.

4. Davolash tamoyillari

Dopamin agonistlari, somatostatin analoglari, gormonlarni o'rnini bosuvchi terapiya, jarrohlik, radioterapiya.

Xulosa

Gipofiz bezining morfologik shikastlanishlari ko'plab klinik sindromlar va endokrin buzilishlar bilan kechadi. Ularning erta aniqlanishi, to'g'ri tashxis va zamonaviy davolash yondashuvlari orqali bemorning hayot sifatini saqlab qolish mumkin. Mazkur maqolada tahlil qilingan yondashuvlar shifokor-endokrinologlar, nevrologlar va neyroxirurglar uchun amaliy foyda keltirishi mumkin.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Gadoyev A.A., Kalmykova A.S. – Endokrin tizim patologiyasi. Tibbiyot nashriyoti, 2020.
2. Jameson J.L., De Groot L.J. – Endocrinology: Adult and Pediatric. Elsevier, 2016.
3. Melmed S. – The Pituitary. Academic Press, 2017.
4. Guyton A.C., Hall J.E. – Textbook of Medical Physiology. Elsevier, 2016.
5. Harrison's Principles of Internal Medicine. 20th Edition. McGraw-Hill, 2018.
6. Fleseriu M., Hashim I.A. – Pituitary Disorders. Springer, 2021.

Date: 29th June-2025

7. Katznelson L., Laws E.R. – Pituitary Tumors: A Comprehensive Guide. Humana Press, 2020.
8. Melmed S., Auchus R.J. – Williams Textbook of Endocrinology. 14th ed. Elsevier, 2020.

