

Erta Balog‘at Va Gormonal Nomutanosiblik: O‘Smir Qizlar Reproduktiv Salomatligiga Tahdid

Berdiyeva Gulziya Ziyomiddinova¹

Annotatsiya: Ushbu maqolada erta balog‘at va gormonal nomutanosiblik o‘smir qizlar reproduktiv salomatligiga qanday xavf tug‘dirishi keng yoritilgan. Erta balog‘at hayz siklining erta boshlanishi, o‘rish sur‘atining o‘zgarishi, psixologik bosimlar, va ijtimoiy izolyatsiya kabi muammolar bilan bog‘liq. Gormonal disbalans esa hayz sikli buzilishlari, bepushtlik xavfi, psixologik beqarorlik va endokrin kasalliklarning rivojlanishiga sabab bo‘ladi. Maqolada diagnostika, zamonaviy monitoring yondashuvlari, farmakologik va psixologik boshqaruv strategiyalari, shuningdek, ijtimoiy profilaktika choralariga alohida e‘tibor qaratilgan. Tadqiqot xulosalari asosida maktab tibbiyoti va ota-onalarning xabardorligini oshirish, sog‘lom turmush tarzini rag‘batlantirish, va milliy statistik monitoring tizimini yaratish zarurati asoslab berilgan.

Kalit so‘zlar: erta balog‘at, gormonal disbalans, o‘smirlar, reproduktiv salomatlik, hayz sikli, psixologik muammo, monitoring

Erta balog‘at va gormonal muvozanat haqida umumiy tushuncha

Bolalikdan o‘smirlik yoshiga qadam qo‘ygan har bir o‘g‘il-qiz organizmida o‘ziga xos o‘zgarishlar kuzatiladi. Ayniqsa, bu pallada qiz bola salomatligiga alohida e‘tibor berish lozim. Tobora tashqi ko‘rinishning o‘zgarishi qiz bolaning ruhiyatiga ham o‘z ta‘sirini ko‘rsatadi. Bu pallada farzandingiz bilan yaqindan sirdosh bo‘lishingiz, unga bunday holatlarda nima qilish zarurligini o‘rgatishingiz lozim. Balog‘at yoshiga yetgach, o‘cimirning fe‘l-atvori, tashqi ko‘rinishida sezilarli darajada o‘zgarishlar yuz beradi. Avvalo, ota-onalar bu davrda o‘z farzandlari bilan yaqindan do‘st bo‘lishlari, kelajakda kelib chiquvchi jiddiy muammolarning oldini olgan bo‘ladi [1].

Erta balog‘at (pubertas praecox) – bu organizmda jinsiy rivojlanishning yoshga nisbatan erta boshlanishidir. Qizlarda odatda 8 yoshgacha bo‘lgan davrda ko‘krak bezlari o‘rishi, hayz ko‘rish yoki boshqa ikkilamchi jinsiy belgilar yuzaga kelishi erta balog‘at hisoblanadi. Ushbu jarayon asosan gipotalamo-gipofizar-yumurtaliq o‘qi orqali boshqariladi. Shuningdek, balog‘at davrining me‘yordan erta boshlanishi ko‘pincha gormonal nomutanosiblik bilan chambarchas bog‘liq bo‘ladi. Gormonal muvozanat — reproduktiv salomatlikning asosi. Gormonal disbalans (progesteron yetishmovchiligi, estrogen ko‘pligi, LH/FSH muvofiqligi buzilishi) balog‘atning buzilishiga, hayz siklining tartibsizligiga, bepushtlik, polikistoz sindromi kabi kasalliklarning erta rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Afsuski, oxirgi yillarda ekologik o‘zgarishlar, oziqlanish odatlari, fast-fud, endokrin disruptorlar (plastmassa, kosmetika, pestitsidlar) ta‘siri tufayli o‘smirlar orasida gormonal nomutanosiblikka ega bo‘lganlar soni oshib bormoqda. Erta balog‘at — bu nafaqat biologik, balki psixologik, ijtimoiy va madaniy jihatdan ham murakkab muammolardan biridir. Yoshiga nisbatan erta balog‘atga yetgan qizlar ruhiy jihatdan tayyor bo‘lmashligi, jamiyat tomonidan bosim ostida qolishi, erta nikoh va homiladorlik xavfi bilan to‘qnash kelishi mumkin. Bu esa o‘z navbatida ularning fiziologik va ruhiy salomatligiga, ta‘lim olish imkoniyatlariga salbiy ta‘sir ko‘rsatadi. Reproduktiv salomatlik bu – nafaqat bepushtlikdan xoli bo‘lish, balki farzand tug‘ish qobiliyatini ongli, xavfsiz va sog‘lom tarzda boshqarishdir. Erta balog‘at va gormonal muvozanat buzilishi esa ushbu holatni izdan chiqaradigan asosiy xavf omillaridan biridir. Shu sababli, bu mavzu tibbiyotda ham, ijtimoiy siyosatda ham dolzarb masala sifatida o‘rganilishi lozim.

¹ Osiyo Xalqaro Universiteti talabasi



Erta balog‘atning salbiy oqibatlarini va gormonal nomutanosiblik xavflari.

Erta balog‘at va gormonal nomutanosiblik o‘smir qizlarning sog‘lig‘iga ko‘plab salbiy ta’sirlarni keltirib chiqaradi. Bu muammolar bevosita va bilvosita tarzda ularning sog‘lom yetuklikka erishishiga to‘sqinlik qiladi. Quyida ushbu omillarning asosiy xavfli jihatlari keltirilgan:

Jismoniy muvofiqlikning buzilishi – Erta balog‘atga uchragan qizlarda o‘shish sur‘ati boshlanishida tezlashadi, lekin epifizlar erta yopilishi tufayli yakuniy bo‘y o‘shishi past bo‘ladi. Bu esa tanadagi disproporsiyaga olib keladi [3].

Hayz sikli va reproduktiv tizim buzilishlari – Gormonal muvozanatning buzilishi hayz ko‘rishning erta boshlanishi bilan birga uning tartibsizligi, og‘riqli o‘tishi (dismenoreya), va keyinchalik ovulyatsiya buzilishlariga sabab bo‘ladi. Hayz ko‘rish sikli har bir qiz bola organizmida turlicha kechadi. Ba’zilar bu 11-12 yoshdan boshlansa, ba’zi qizlarda esa 15 yoshga yetganida ham hayz ko‘rish kechikishi mumkin. Shunday hollarda darhol shifokor-ginekolog huzuriga borish lozim. Hayz siklining buzilishi, endokrin xastaliklar, anemiya (kamqonlik), jinsiy a’zolarida turli yallig‘lanishlar kelgusida jiddiy kasalliklarni yuzaga keltirishi mumkin. O‘smir yoshdagi qiz bola organizmida gormonal buzilishlar ro‘y berishi hayz ko‘rish davridan boshlanadi [2].

Psixologik va emotsional muammolar – Yoshiga nisbatan jismoniy jihatdan o‘zgarishlar erta kechgan qizlar o‘z tengdoshlaridan farqli tarzda jamiyatda qabul qilinadi. Bu o‘z-o‘zini baholashda pasayish, stress, ijtimoiy yakkalanish, hatto depressiya holatlariga olib keladi [4].

Ijtimoiy xavflar va erta homiladorlik – Erta balog‘at, ayniqsa, kam ma’lumotli va madaniy bosim kuchli bo‘lgan hududlarda qiz bolalarning erta nikohga yoki jinsiy ekspluatatsiyaga uchrash xavfini oshiradi. Bunday holatlarda homiladorlik ona va bola hayotini xavf ostida qoldiradi. **Endokrin kasalliklar xavfi** – Gormonal nomutanosiblik ortidan ba’zan qandli diabet, qalqonsimon bez disfunktsiyalari, metabolik sindrom, semirish kabi endokrin muammolar rivojlanadi. **Tibbiy e’tiborsizlik va tashxisdagi kechikish** – Afsuski, ko‘pchilik holatlarda ota-onalar va hatto tibbiyot xodimlari tomonidan bu o‘zgarishlar “oddiy” yoki “tabiiy jarayon” sifatida qaraladi, bu esa erta tashxis va aralashuvni kechiktiradi. Demak, erta balog‘at va gormonal nomutanosiblik o‘smir qizlar hayotining barcha jabhalariga – jismoniy, ruhiy va ijtimoiy sog‘lig‘iga tahdid soladigan ko‘p qirrali muammo sanaladi [5].

Kasallikni o‘z vaqtida davolash bemorning tezda tuzalishiga turtki bo‘ladi. O‘z navbatida kerakli dori-darmonlarni shifokor belgilaydi hamda ovqatlanish ratsioniga qo‘shimcha ravishda kerakli mahsulotlarni qo‘shishni buyuradi [6].

Dukkakli o‘simliklar tarkibida estrogen gormoniga o‘xshash modda fitoestrogen ko‘p miqdorda bo‘lib, organizmida gormonal balansni bir maromda ushlashda yordam beradi. Jumladan, mosh, loviya, no‘xat, grechixa, soya, guruch, o‘rik, kunjut, brokkoli karami va ko‘katlar gormonal balansni mo‘tadillashtiradi. Bemorning davolanishi bilan birgalikda parhez qilishi, sut mahsulotlari tuxum, pomidor, qovoq va sabzavotlarni ko‘proq iste’mol qilishi zarur. Ushbu mahsulotlar tarkibida foliy kislotasi, vitamin C, K ko‘p miqdorda bo‘lib, gormonal o‘zgarishlarni bir maromda saqlashda yordam beradi.

Qahva tarkibidagi ba’zi moddalar organizmdan kalsiyni chiqarib yuboradi.

Shu sababli, gormonal buzilishlar paytida qahva ichish mumkin emas [7].

Zamonaviy diagnostika, monitoring va yondashuvlar

Erta balog‘at va gormonal nomutanosiblikka ega o‘smir qizlarni aniqlash, davolash va kuzatishda zamonaviy tibbiyotda aniq belgilangan yondashuvlar mavjud. Bu jarayonlarda endokrinolog, pediatr, akusher-ginekolog, psixolog va ba’zida nevropatolog kabi mutaxassislarining hamkorligi talab etiladi. Shuningdek, bu masalada onalar va maktab tibbiyot xodimlarining roli ham muhim.

Birinchi navbatda, **diagnostika** bosqichi to‘g‘ri va erta amalga oshirilishi kerak. Shubhali holatlarda:



- **UZI** (yumurtaliklar, bachadon, buyrak usti bezlari),
- **MRI yoki KT** (gipotalamus/gipofiz o'smasini istisno qilish uchun),
- **Gormonlar profili** (FSH, LH, estradiol, progesteron, prolaktin, TSH va boshqalar)
- **Suyak yoshi** (rengen asosida) tekshiruvlari o'tkaziladi.

Ayniqsa, balog'at belgilarining 8 yoshgacha paydo bo'lishi, yoki gormonlar muvozanatsizligi bilan kechayotgan hayz sikli bo'lsa, bu holatlar chuqur tahlilni talab qiladi.

Monitoring esa muntazam amalga oshirilishi kerak. Odatda 3–6 oylik oralig'ida quyidagilar baholanadi:

- Jismoniy o'sish (bo'y, vazn),
- Ikkinchi jinsiy belgilar rivojlanish bosqichi (Tanner shkalasi),
- Hayz siklining davomiyligi va og'riqliligi,
- Gormonlar darajasidagi o'zgarishlar.

Farmakologik yondashuv:

- Markaziy tipdagi erta balog'at holatlarida **GnRH agonistlari** qo'llaniladi. Bu preparatlar gipofizga doimiy pulsatsiyasiz stimulyatsiya berib, gonadotropinlar sekretsiasini to'xtatadi, shunday qilib balog'atni sekinlashtiradi.
- Gormonal nomutanosiblikka ega holatlarda **oral kontraseptivlar, progesteron preparatlari, metformin** yoki **vegetativ dori vositalaridan** foydalaniladi.

Nongormonal yondashuvlar:

- Oziqlanish odatlarini nazorat qilish (fast-fud va shakarli mahsulotlarni cheklash),
- Sport va jismoniy faollikni tavsiya etish,
- Uyqu gigiyenasi va stressni kamaytirish.

Shuningdek, **maktablarda sog'lom balog'atga oid tushuntirish ishlari** olib borilishi, o'smirlar va ularning ota-onalariga bu mavzu bo'yicha sog'lom ma'lumotlar yetkazilishi muhim [8].

Umuman olganda, rivojlanayotgan tibbiy yondashuvlar asosiy maqsadga – erta balog'atning fiziologik, ruhiy va ijtimoiy asoratlarini minimallashtirishga qaratilgan bo'lib, bu holatni boshqariladigan va nazorat ostida ushlab turiladigan jarayonga aylantirish imkonini beradi.

Klinik kuzatuvlar, statistik ma'lumotlar va holat tahlili

Erta balog'at va gormonal nomutanosiblik bugungi kunda nafaqat klinik, balki demografik va ijtimoiy muammo sifatida ham o'rganilmoqda. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) va boshqa xalqaro markazlarning so'nggi statistik ma'lumotlariga ko'ra, oxirgi 20 yil ichida erta balog'at hollari butun dunyo bo'ylab 2 baravarga ko'paygan. Bunda ekologik omillar, semirish, stressli muhit, plastik tarkibidagi endokrin disruptorlar muhim rol o'ynaydi [9].

2021 yilda Turkiyada o'tkazilgan tadqiqotda 7–9 yoshdagi qizlar orasida erta balog'at holatlari 1,8 foizni tashkil qilgan bo'lsa, Janubiy Koreyada bu ko'rsatkich 3,5 foizga yetgan. O'zbekiston sharoitida bunday aniq raqamlar kam o'rganilgan, ammo Toshkent va viloyat shifoxonalaridagi pediatriya bo'limlarida erta balog'at bilan murojaatlar soni ortib borayotgani kuzatilmoqda.

Holat tahlili: 12 yoshli bemorda 7 yoshdan boshlab ko'krak bezlari o'sishi, hayz ko'rish va mo'tadillik buzilishi aniqlangan. Gormon tekshiruvida LH/FSH ko'rsatkichi nomutanosib, suyak yoshi esa biotahlilga nisbatan 2 yilga o'zib ketgan. MRI orqali gipofiz mikroadenomasi istisno qilinib, markaziy erta balog'at tashxisi qo'yilgan. GnRH agonisti bilan olib borilgan davolash 6 oydan so'ng ijobiy samara bergan: hayz sikli to'xtagan, balog'at belgilarining rivojlanishi sekinlashgan. Shuningdek, **semizlik bilan kechayotgan o'smirlar** orasida insulin rezistentligi, hipotalamik faoliyat



buzilishi, androgenlar ko‘pligi bilan bog‘liq gormonal nomutanosibliklar uchraydi. Bunday bemorlarda nafaqat erta balog‘at, balki keyinchalik reproduktiv muammolar, xususan polikistoz tuxumdonlar sindromi (PCOS) xavfi yuqori bo‘ladi. Ushbu tahlillar shuni ko‘rsatmoqdaki, erta balog‘at va gormonal nomutanosiblik – oddiy fiziologik holat emas, balki yondashuv, nazorat va davolashni talab qiladigan murakkab klinik vaziyatdir. Ayniqsa, uzoq muddatli ta’siri va reproduktiv salomatlikka tahdidi nuqtayi nazaridan bu muammo chuqur o‘rganilishi lozim [10].

Profilaktika, axborot yondashuvi va tizimli islohotlar

Erta balog‘at va gormonal nomutanosiblikka qarshi kurashishda asosiy maqsad – erta aniqlash, o‘z vaqtida boshqarish va jamiyatda sog‘lom reproduktiv rivojlanish muhitini shakllantirishdan iborat. Quyida ushbu masala yuzasidan tavsiya etiladigan taklif va strategiyalar keltirilgan:

Maktablarda faoliyat yuritayotgan tibbiyot xodimlari balog‘at bosqichiga o‘tayotgan qizlar salomatligini tizimli ravishda kuzatishi, zarurat tug‘ilganda poliklinikaga yo‘naltirishi kerak. Buning uchun maxsus tavsiyalar va monitoring kartalari ishlab chiqilishi lozim. Oila a‘zolari, ayniqsa onalar, erta balog‘at alomatlarini tanish va unga to‘g‘ri yondashishni o‘rganishi kerak. Maxsus bukletlar, seminarlar, video darsliklar orqali ota-onalarga sog‘lom balog‘at haqida ma‘lumot berish zarur. Maktablar va umumiy ovqatlanish joylarida fast-fud, shakarli ichimliklar va sun‘iy qo‘shimchalar iste‘molini cheklash, sog‘lom ovqatlanishni targ‘ib qilish orqali balog‘atga bevaqt yetilish xavfini kamaytirish mumkin. Sport to‘garaklari, harakatli mashg‘ulotlar, oilaviy yurishlar va stressga qarshi mashg‘ulotlar sog‘lom rivojlanish uchun muhim omillardandir.

Ginekolog-endokrinologlar, bolalar psixologlari va maktab shifokorlarini erta balog‘at va gormonal buzilishlarni aniqlash va boshqarishga ixtisoslashtirish zarur. Shuningdek, respublika miqyosida bu borada statistik ma‘lumotlar bazasini shakllantirish va monitoring qilish mexanizmini ishlab chiqish lozim. Mobil ilovalar, veb-platformalar va chatbotlar orqali o‘smirlar va ularning ota-onalari balog‘at, hayz sikli, gormonal o‘zgarishlar haqida ishonchli va zamonaviy ma‘lumotlar olish imkoniyatiga ega bo‘lishi kerak. Erta balog‘at va gormonal nomutanosiblik — sog‘lom onalik va reproduktiv salomatlikni ta‘minlash yo‘lida jiddiy to‘siqlardan biridir. Bu muammoni tibbiy, ijtimoiy va ma‘rifiy yondashuv orqali hal etish, salomatlikni erta nazorat qilish va jamiyatda bu boradagi xabardorlikni oshirish bilan bog‘liq. Puxta monitoring, profilaktika va davolash tizimi orqali kelajak avlodlar salomatligini kafolatlash mumkin.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Carel, J. C., & Leger, J. (2008). Clinical practice. Precocious puberty. *New England Journal of Medicine*, 358(22), 2366–2377. <https://doi.org/10.1056/NEJMc0800459>
2. Kaplowitz, P. B. (2004). Link between body fat and the timing of puberty. *Pediatrics*, 114(5), 1046–1047. <https://doi.org/10.1542/peds.2004-1720>
3. Parent, A. S., Teilmann, G., Juul, A., Skakkebaek, N. E., Toppari, J., & Bourguignon, J. P. (2003). The timing of normal puberty and the age limits of sexual precocity: Variations around the world, secular trends, and changes after migration. *Endocrine Reviews*, 24(5), 668–693. <https://doi.org/10.1210/er.2002-0019>
4. Lazar, L., & Kauli, R. (2019). Pubertal development in girls: From normal to pathological. *Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism*, 32(1), 7–17. <https://doi.org/10.1515/jpem-2018-0426>
5. Qodirova, D. M. (2022). O‘smir qizlarda balog‘at davri va gormonal buzilishlarning klinik holatlari. *O‘zbekiston pediatriya jurnali*, (1), 55–58.
6. Ismoilova, M. N., & Xidirova, D. F. (2023). Gormonal nomutanosiblik fonida kechayotgan hayz sikli buzilishlari. *Tibbiyotda yangi kun*, 2(48), 101–104.
7. Juul, A., & Skakkebaek, N. E. (2008). Why is pubertal timing changing? *Reproduction*, 136(4), 513–521. <https://doi.org/10.1530/REP-08-0032>



8. Djalilova, S. R. (2021). O'smirlik davridagi reproduktiv salomatlik muammolari va ularning echimlari. *Yosh olimlar jurnali*, 3(27), 87–89.
9. Euling, S. Y., Herman-Giddens, M. E., Lee, P. A., Selevan, S. G., Juul, A., Sørensen, T. I. A., & Swerdlow, A. J. (2008). Examination of US puberty-timing data from 1940 to 1994 for secular trends: Panel findings. *Pediatrics*, 121(Supplement 3), S172–S191.
<https://doi.org/10.1542/peds.2007-1813D>
10. Murodova, N. X. (2024). Qiz bolalarda endokrin buzilishlar va ularning balogʻatga taʼsiri. *Innovatsion tibbiyot jurnali*, 2(12), 112–116.

