**«НЕЙРОЭНДОКРИНОЛОГИЯ ВА ГИПОФИЗ ЖАРРОҲЛИГИ» ИЛМИЙ БЎЛИМИ**

«Нейроэндокринология ва гипофиз жарроҳлиги» илмий бўлими илмий лаборатория ва «Нейроэндокринология» бўлимидан ташкил топган. Илмий бўлимда 5 та тиббиёт фанлари доктори, 6 та фан номзодлари, 8 та докторант фаолият олиб боришади.

Нейроэндокринология илмий лабораторияси 1996 йилда ЎзР ФА Академиги Ё.Х.Тўрақулов томонидан б.ф.д. М.А. Муртазаева бошчилигидаги “Гипоталамо-гипофизар бошқарув” бўлими таркибида ташкил килинган. Лаборатория «Гипоталамус – гипофиз- буйрак усти бези- жинсий безлар» системаси касалликларининг этиологияси, патогенези ва давосининг илмий асосларини ишлаб чиқиш билан шуғулланади.

Лабораториянинг клиник базаси «Нейроэндокринология» бўлими ҳисобланиб, бўлим 1997 йилда очилган. РИИАТЭМ «Нейроэндокринология» бўлими 23 беморга мўлжалланган. Бўлим бутун ЎзР бўйича нейроэндокрин тизими касаликлари билан, шу қаторда кам учрайдиган орфан касалликлари билан касалланган беморларга хизмат қиладиган клиник база бўлиб, мавжуд диагностик ва даволаш усуллари ёрдамида хизмат кўрсатади. Бўлимда даволанадиган беморлар учун барча қулайликлар, яъни телевизор, музлатгич, кондиционерлар билан жиҳозланган бўлиб, ундан ташқари хоналар ичида ювиниш қисмлари бўлган 9 та полулюкс хоналар мавжуд.

Нейроэндокринология илмий лабораторияси ва бўлими ходимлари халқаро илмий амалиёт йуналишларда турли мутахассислар билан алоқаларни ривожлантириб бормоқда. Доимий равишда Лондон шаҳридаги Оксфорд университетининг Муқаддас Варфоломей госпитали профессори Ашли Барри Гроссман, Буюк Британиянинг “Нейрохирургия ва неврология Миллий госпитали” професссори Майкл Петер Пауэлл, ҳамда уларнинг ҳамкасблари, шогирдлари ташриф буюришади ва Республикамизда нейроэндокринология ва гипофиз жарроҳлигининг ривожланишига ўз ҳиссаларини қўшиб келишмоқда. Бу ташрифлардан асосий мақсад давлатлар орасидаги ҳамжихатликни кучайтириш, мутахассисларни нейрожарроҳлик ва нейроэндокринология йуналишидаги малакасини ошириш, маҳаллий илмий-амалий конференцияларда Европанинг етакчи юқори тоифали мутахассисларининг илмий маърузалари ва мастер класслари билан бойитишдир.

**Бўлим тарихидаги эътиборга молик лавҳалар**

2009 йилнинг 20 ноябр куни РИИАТЭМнинг «Эндокрин жарроҳлик” бўлимида профессор Майкл Поуэлл томонидан гипофизнинг ноактив макроаденомаси билан касалланган беморларда Марказ тарихида биринчи марта трансназал селектив гипофизэктомия операцияси мувафаққиятли ўтказилган. Бу воқеа Оксфорд университетининг Муқаддас Варфоломей госпитали, Буюк Британияниниг “Нейрохирургия ва неврология Миллий госпитали” ва РИИАТЭМ мутахассилари орасидаги ҳамжиҳатлик билан олиб борилаётган ишларнинг самарасидир.

Буюк Британия Қироллик Жамияти, ЎзР ФА ва шахсан Академик Ё.Х.Тўрақуловнинг қўллаб қувватлашлари натижасида Эндокринология маркази профессори, т.ф.д. З.Ю.Халимова ва т.ф.д. Ю.М.Урмановалар Муқаддас Варфоломей госпитали раҳбари профессор Ашли Барри Гроссман раҳбарлигида 1998 йилда “Нейроэндокринология” мутахассислиги бўйича, 1999 йилда иммунноцитохимия бўйича специализация ўташган. Ҳозирги вақтгача ушбу клиника етакчи мутахассислари билан тажриба алмашиниш давом этмокда.

Илмий лаборатория ходимлари томонидан гипофиз аденомасининг кечиши ва давомийлигига қараб, беморларда олиб борилаётган даволаш усуллари самарадорлигини ҳисобга олган ҳолда гипофиз касалликларининг ҳар хил диагностик меъзонлари ва диагностик алгоритмлари ишлаб чиқарилган бўлиб, бу алгоритмлар беморларни ишонарли даволаш самарадорлигини баҳолаб беради.

Лаборатория илмий изланишларининг асосий йўналишларидан бири бу бўй ўсиши ва ривожланишининг орқада қолиши этиологиясини, патогенезини аниқлаш, унинг профилактикасини олиб бориш ва даволашнинг самарали усулларини ишлаб чиқишдир ( т.ф.д. Урманова Ю.М., катта илмий ходим). Нейроэндокрин тизим бузилишлари ва патологияси орасида болаларда ва ўсмирларда кўпинча бўйнинг ўсиши ва жинсий аъзолар ривожланишининг орқада қолиши кузатилади. Ундан ташқари лабораторияда буйрак усти бези гормонларининг бузилиши (т.ф.н., катта илмий ходим Алиева Д.А.), семириш, Кушинг синдроми бўйича ( т.ф.д. Наримова Г.Д., т.ф.н. Мирсаидова У.А.), буйрак усти бези ўсмалари бўйича (т.ф.д. Алимухаммедова Г.А.), гипофизнинг ноактив аденомалари бўйича (т.ф.н., катта илмий ходим Холова Д.Ш.), бирламчи гиперальдостеронизм бўйича (т.ф.н. Далимова Г.А.) илмий изланишлар олиб борилмоқда.

Нейроэндокрин касалликлар орасида алоҳида гуруҳни СТГ ишлаб чиқарувчи гипофиз аденомалари эгаллайди. Ушбу аденомалар секин ўсиши ва турли асоратлар билан кечиши кузатилади. Бу касалликни эрта аниқлаш, самарали даволаш мақсадида умумий регистр тузилган бўлиб, бу йўналишдаги илмий изланишлар давом эттирилмоқда (т.ф.д. Халикова А.О., т.ф.н. Сафарова Ш.М, т.ф.н. Иссаева С.С.)

Олинган статистик маълумотларга кўра, гипофиз аденомалари кўп тарқалган бўлиб , ЎзРда ҳар 100 минг аҳолига 5,7 ҳолатни ташкил этади. Функционал нофаол гипофиз ўсмалари ва пролактиномалар булар орасида кўп учрайдиган касалликлар ҳисобланади. Умумий қилиб айтганда гипофиз аденомаси энг ёш, ишга яроқли аҳоли қатламига зарар келтирганлиги сабабли бу маълумотлар беморларда репродуктив бузилишларни ўрганишга хизмат қилди (т.ф.д. Насирова Х.К.)

Бундан ташқари “Гипофиз агрессив аденомаларининг клиник, иммунологик, молекуляр генетик тамойиллари” (докторант Азимова О.Т.), “Сут бези раки туморогенезида гиперпролактинемиянинг ўрни, клинико-генетик ва иммуногистохимик тамойиллари” (докторант Гумарова А.А.), “Пролактиноманинг молекуляр - генетик ва клиник тамойиллари, даволашга янги қарашлар” (докторант Сафарова М.С.), “Кушинг синдромининг айрим асоратларини ташҳислашда ва даволашда замонавий ёндашув” (докторант Эргашева Ш.Э.), “Кушинг синдроми билан касалланган репродуктив ёшдаги бемор аёлларда митохондриал ва сексуал дисфункция ва уларни оптималлаштириш” (докторант Иргашева О.Б.), “ЎзР бўйича Кушинг синдроми юрак – қон - томир асоратларининг клиник - патогенетик жиҳатлари” (докторант Жаббарова Г.М.), “Бепуштлик, ҳайз кўриш функцияси бузилиши ва гирсутизмли беморларда CYP 21 гени мутацияларининг тарқалиши” (докторант Ходжаева С.Х.) ва “Гиперпролактинемияда метаболик ва нейрокогнитив бузилишлар” (докторант Халимова Н.Ю.) мавзуларида илмий ишлар олиб борилмоқда.

**Нейроэндокринология бўлимининг бугунги куни**

* Бўлим ЎзРда ягона тиббиёт структураси бўлиб, у гипоталамо - гипофизар тизим касалликлари билан касалланган беморларга амбулатор ва стационар ёрдам кўрсатади;
* Бўлим координацион марказ ҳисобланади: ЎзРнинг барча худудларида нейроэндокрин касалликлар бўйича даволаш ва диагностика олиб бориш, илмий текширувлар ўтказиш, ўқитиш ва услубий фаолиятни юритади;
* Бўлимда юқори малакали клиницистлар ва экспериментаторлар, олий тоифали шифокорлар, кўп йиллик тажрибага эга фан номзодлари ва фан докторлари фаолият олиб боради;
* Ҳар бир бемор учун махсус текшириш ва даволаш режаси тузилади, ҳамда беморларни илмий марказ деворлари ташқарисида кузатиш учун индивидуал тавсиялар берилади;
* Замонавий тиббиёт технологияси ёрдамида нейроэндокрин безлар фаолиятини баҳолаш ва аниқланган касалликларни даволаш олиб борилади;
* Мультидисциплинар ёндашув битта муассаса мутахассислари ҳамжихатлигида ҳам терапевтик ҳам жарроҳлик даво муолажаларини олиб боришга ёрдам беради.

**Нейроэндокрин патологияси бор беморларга РИИАТЭМда кўрсатиладиган хизматлар**

* Нейроэндокринолог кўриги
* Гормонал текширувлар натижалари, МРТ ва МСКТ маълумотлари интерпретацияси
* Синамаларни ўтказиш ва уларни интерпретацияси қилиш: дексаметазон синамалари, СТГни аниқлаш билан глюкозага турғунлик синамаси, десмопрессинли синама, гиперальдостеронизм нозологик турларини аниқлаш синамаси, туғма СТГ етишмовчилиги бўлган беморларда клофеллин синамаси ўтказилади;
* Гормонларнинг суткалик ритмини аниқлаш ва бузилишларини коррекция қилиш;
* Суткалик сийдикда кортизолни аниқлаш;
* Гипофизнинг троп гормонлари, буйрак усти бези гормонлари, жинсий гормонлар, калконсимон без гормонлари микдорини ИХЛА, РИА ва ИФА методлари ёрдамида аниқлаш;
* Кам учрайдиган касалликларни комплекс даволаш (гипофиз аденомаси, МЭН синдроми, туғма эндокрин касалликлар, эндокрин системаси ўсмаларининг оилавий ва спорадик шакллари);
* Феохромацитома ва параганглиомаларни юқоритехнологик усуллар билан аниқлаш ва даволаш;
* Буйрак усти бези альдостеромасини аниқлаш ва даволаш;
* Буйрак усти бези инцидентоломасини аниқлаш ва даволаш;
* Пролактинома ва ноактив гипофиз аденомаларини эрта аниқлаш, дифференциал диагностикасини ўтказиш ва замонавий даволаш;
* Кушинг синдромини эрта аниқлаш, юкори технологияли усулларда даволаш;
* Акромегалиянинг замонавий диагностикасини ўтказиш, даволаш ва мониторингини олиб бориш;
* Гипоталамус дисфункциясининг диагностикаси, дифференциал диагностикаси ва патогенетик терапиясини ўтказиш;
* Гипоталамусга алоқадор нейроэндокрин-алмашинув, вегето-томир ва термобошқариш бузилишларини аниқлаш ва даволаш;
* Қандсиз диабетнинг диагностикасини, дифференциал диагностикасини ўтказиш ва даволаш;
* Гипопитуитаризмнинг диагностикаси, дифференциал диагностикасини ўтказиш, замонавий даволаш ва кузатиш;
* Шихан синдромининг диагностикаси, уни даволаш ва ҳаётий прогнозини баҳолаш;
* Турли гипофиз аденомаларида беморларни нур терапияга тайёрлаш, кўрсатма ва қарши кўрсатмаларни аниқлаш;
* Медикаментоз терапиядан кейин беморларнинг ҳозирги ва кейинги даво тактикасини танлаш;
* Турли гипофиз аденомаларида беморларни юқори технологияли трансфеноидал аденомэктомияга тайёрлаш, жарроҳлик давосига кўрсатма, қарши кўрсатмаларни аниқлаш;
* Турли гипофиз аденомаларида трансфеноидал ва транскраниал аденомэктомиядан кейин беморларни эрта 10 кунгача, 1 йилгача ва узоқ муддатли (1 йилдан ортиқ) мониторингини олиб бориш;
* Кушинг синдромида бир ва икки томонлама адреналэктомия операцияси ўтказилган беморларни операциядан кейин олиб бориш тактикасини, операцияга кўрсатма ва қарши кўрсатмасларини аниқлаш ва жарроҳлик муолажасига тайёрлаш;
* Сурункали буйрак усти бези етишмовчилиги касаллигининг замонавий диагностикаси, даволаш усуллари ва мониторинги; Буйрак усти бези етишмовчилиги кризи профилактикаси;
* “Бўш” турк эгари синдромининг диагностикаси, давоси ва узоқ муддатли оқибатларини башоратлаш;
* Катталарда ўсиш гормони етишмовчилиги диагностикасини ўтказиш ва даволаш.

**Келгусидаги режалар ва кейинги йўналишларни ишлаб чиқиш**

Илмий лабораторияда ҳозирги вақтда қуйидаги йўналишларда ишлар олиб борилаяпти:

- Ўзбекистон Республикаси бўйлаб Кушинг синдромининг эпидемиологияси, диагностикаси, давоси ва мониторинги;

- Кушинга синдроми билан касалланган бемор аёлларда репродуктив бузилишларнинг митохондриал ва сексуал дисфункцияси ва уларнинг оптимал коррекцияси;

- Буйрак усти бези ўсмалари диагностикасида янги стратегияни ишлаб чиқиш ва башоратлаш омилларини баҳолаш;

- Акромегалия билан касалланган беморларнинг суяк тизимида метаболик ўзгаришларни эрта аниқлаш ва уларни даволаш;

- Гипофизнинг соматотроп аденомасида нур терапиянинг энг яқин ва узоқ натижалари;

- Кушинг синдромида юрак қон -томир асоратлари;

- Гипофиз ноактив аденомалари ривожланишида эпигенетик омиллар;

- Агрессив гипофиз аденомаси: клиник, иммунологик, молекуляр генетик тамойиллари;

- Сут бези раки туморогенезида гиперпролактинемиянинг ўрни: клинико-генетик ва иммуногистохимик тамойиллари;

- Пролактиноманинг молекуляр - генетик ва клиник тамойиллари, даволашга янги қарашлар;

- Болалар, ўсмирлар ва катталарда турли нейроэндокринологик касалликларнинг молекуляр - генетик, иммуноцитохимик ва нейровизуализацион (нейроэндокрин аъзолар ПЭТ-СТ) хусусиятлари;

- Гипофизар гормонлар резервини аниқлаш учун фармокологик синамаларни йўлга қўйиш (инсулинга турғунлик синамаси, синактенли синама, октреотид билан синама);

- Феохромацитоманинг лаборатор диагностикаси учун қон плазмаси ва суткалик сийдикда метанефринни аниқлашни йўлга қўйиш;

- Гипоталамус, гипофиз, буйрак усти бези ва жинсий безларнинг турли касалликларида нейроэндокрин модда алмашинувидаги етишмовчиликларнинг дифференциал диагностикаси мезонларини, янги замонавий даволаш усулларини ишлаб чиқиш;

- Кушинг синдромининг субклиник шаклини эрта аниқлаш маркёри сифатида ва даволаш усуллари самарадорлигини баҳолаш мақсадида сўлакдаги кортизолни аниқлаш лаборатор усулини йўлга қўйиш;

- Нейроэндокринология ва нейрохирургия соҳасида халкаро илмий-амалий ҳамкорликларни ривожлантириш.