

BOLALAR VA O'SMIRLARDA TEMIR TANQISLIGI ANEMIYASI

Soatov Mirmuhsin Maxmatmurot o'g'li

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Tibbiy profilaktika fakulteti Gigiyena kafedrası

2 - bosqich magistratura rezidenti

E-mail: mirmuhsinsoatov@gmail.com

ANNOTATSIYA

Sayyoramizdagi ko'plab odamlar organizmda ba'zi foydali moddalarning yetishmasligidan aziyat chekmoqda. Inson tanasida temirning uzoq vaqt etishmasligi ertami-kechmi "temir tanqisligi anemiyasi" deb nomlanuvchi kasallikning rivojlanishiga olib keladi. Bu kasallik hozirgi kunga kelib bolalar va o'smirlar qatlamida ham keng tarqalib bormoqda. Bu kasallikning hozirgi kunga kelib ayniqsa yosh organizmlar o'rtasida ham ko'plab uchrab turishi ularning faqargina sog'lig'iga ta'sir etibgina qolmasdan, balki ularning har tomonlama yetuk darajada rivojlanishiga to'sqinlik qilmoqda.

***Kalit so'zlar:** bolalar, o'smirlar, temir tanqisligi anemiyasi, tashxis, davolash, temir preparatlari, oldini olish.*

Muammoning dolzarbligi.

Sayyoramizning zamonaviy epidemiologik tadqiqotlar natijalari shuni ko'rsatadiki, temir tanqisligi anemiyasi tarqalishi bolalarning yoshiga, yashash va ovqatlanish sharoitlariga bog'liqligi aniqlangan. Inson tanasida temir mavjud bo'lmagan deyarli bitta to'qima yoki organ yo'q. Gemoglobinning tarkibiga kiruvchi temirning butun organizm to'qimalariga kislorod yetkazib berishda muhim rol o'ynaydi. Organizmda temir elementining yetishmasligi yosh organizmda bir qancha o'zgarishlarga olib keladi. Jumladan: Organizmda temir yetishmasligi mushaklar

ishining buzilishiga olib keladi natijada mushaklarda tez charchash holatlari yuzaga keladi. Ko'plab tekshiruvlar natijasi shuni ko'rsatadiki yosh bolalarning markaziy asab tizimi postnatal rivojlanishi uchun temirning alohida ahamiyati muhim hisoblanadi. Temir yetishmagan xollarda yosh bolalarda nutq rivojlanishining kechikishi, jismoniy faollikning pasayishi kuzatilishi mumkin. Bundan tashqari xotiraning sustlashishi, dars paytida umuman olganda biron - bir ma'lumotlarni qabul qilish vaqtida uni o'rganish va diqqatni jamlash sustlashgani aniqlangan.

Inson organizmida u yosh yoki katta bo'lishidan qat'iy nazar temirning uzoq vaqt etishmasligi ertami-kechmi "temir tanqisligi anemiyasi" deb nomlanuvchi kasallikning rivojlanishiga olib keladi.

Bolalik davrida temir tanqisligi anemiyasi barcha anemiyalarning 90 foizini tashkil qiladi. Temir tanqisligi anemiyasining bunday suratda tarqalishi ijtimoiy-iqtisodiy sharoitlarga, aholi daromadlariga, ovqatlanish xususiyatiga va boshqa omillarga bog'liq. Ko'krak yoshidagi bolalar, o'smirlar, tug'ish yoshidagi ayollar, homilador va emizikli ayollarda bu kasallikning rivojlanish xavfi yuqori.

Temir tanqisligi anemiyasi etiologiyasi JSST mutaxassislarining fikriga ko'ra organizmda temir yetishmasligi noto'g'ri ovqatlanishdir. Kamdan kam hollarda surunkali postgemorragik anemiya natijasida rivojlanadi.

Bolalar va o'smirlarda temir tanqisligi anemiyasi rivojlanish sabablari:

- oilaning past ijtimoiy-iqtisodiy;
- erta tug'ilish yoki kam vazn;
- bola tug'ilganda temir tanqisligi;
- noto'g'ri ovqatlanish tufayli temir tanqisligi;
- organizmning temirga bo'lgan ehtiyojining ortishi (1 - 3 yoshli bolalar va 14 - 16 yoshli o'smirlarda organizmning tez o'sishi)
- sigir sutini ko'p iste'mol qilish yoki tarkibida temir miqdori kam bo'lgan parhez taomlar

Bundan tashqari ovqat hazm qilish organlari faoliyatidagi muammolar tufayli ham organizmda temir tanqisligi anemiyasi rivojlanishi mumkin.

- qon yo‘qotishiga olib keladigan yaralar va erroziya hosil bo‘lgan patologiyalar;
 - ichak shilliq qavatining yallig‘lanishli va shikastlanishi, oziq-ovqatdan mikroelementning so‘rilishini qiyinlashtiradi.

1 - jadval. Turli yosh guruhlarida kamqonlikning tarqalishi % larda.

№	Aholi guruhi	Rivojlangan mamlakatlar	Rivojlanayotgan mamlakatlar
1	0 yoshdan 4 yoshgacha bo‘lgan bolalar	20,2	39,5
2	5 yoshdan 14 yoshgacha bo‘lgan bolalar	5,9	48,2
3	Homilador ayollar	22,8	52,1
4	15 yoshdan 59 yoshgacha bo‘lgan barcha ayollar	10,4	42,2
5	15 yoshdan 59 yoshgacha bo‘lgan erkaklar	4,4	30,1
6	60 va undan katta yoshdagi shaxslar	12,2	45,3

Organizmدا turli kamqonlik xolatlari ularning rivojlanishida asosiy patogenetik omili sifatida temir tanqisligidir. Organizmدا temir yetishmasligi tufayli gemoglobin (Hb) sintezi o‘zgaradi va eritrositlar tarkibida gemoglobin miqdori kamayadi. Natijada qizil qon tanachalari soni kam miqdorda bo‘lsa ham kamayishi mumkin. Eritrositlar va gemoglobin (Hb) ni miqdori notekis kamayganligi sababli qizil qon tanachalarining gipoxromiyasi rivojlanadi va bu esa o‘z navbatida rang ko‘rsatkichining kamayishiga olib keladi. Organizmga temirning tushishi kamayishi davom etadigan bo‘lsa, temir zaxiralari kamaya boshlaydi va oqibatda to‘qimalarda oksidlanish - qaytarilish reaksiyalarining buzilishiga olib keladi, bu esa terining, shilliq pardalarning, tarkibida

temir saqlovchi ko‘plab fermentlar faolligining pasayishi, oshqozon - ichak traktining disfunktsiyasi va boshqalar kuzatilishiga olib kelishi mumkin.

Temir yetishmasligi organizmda turli xil klinik ko‘rinishlarda namoyon bo‘ladi. Jumladan;

- ishtahaning pasayishi
- uyquchanlik
- jismoniy mashqlar bajarilishda mushaklarning tez charchashi
- asabiylashish
- bosh og‘rig‘i
- bosh aylanishi
- nafas siqishi
- hushidan ketish
- teri vashilliq pardalarning oqarishi
- taxikardiya
- yurak chegaralarining kengayishi
- yurak tonlarining sustlashishi kabi belgilar bilan namoyon bo‘la boshlaydi.

Temir tanqisligi bir qancha og‘ir oqibatlarga olib kelishi mumkin. Temir tanqisligi uzoq muddat davom etadigan bo‘lsa, qaytarilmas oqibatlarga olib kelishi mumkin. Og‘ir xollarda jiddiy oqibatlardan biri yosh organizmda psixomotor rivojlanishning kechikishi bilan tavsiflanadi. Bunday xollarda bolalar maktabdarsni o‘zlashtirishi jihatdan sustlashadi, tenqurlariga nisbatan rivojlanishda ortda qolishi va o‘rta yoshdagi xatti-harakatlarida ko‘proq muammolarga duch kelishadi. Temir tanqisligi, shuningdek, jinsiy rivojlanishning kechikishiga olib kelishi, surunkali charchoq sindromini keltirib chiqarishi, immunitet holatiga ta’sir qilishi, yuqumli kasalliklar xavfini oshirishi, endokrin bezlar, asab tizimining ishini buzishi va yana bir qancha og‘ir oqibatlarga olib kelishi mumkin.

Voyaga yetgan bolalarda va kattalarda temir tanqisligi natijasida xotiraning pasayishi aniq va sezilarli darajada yomonlashadi, psixikada o‘zgarishlar paydo bo‘ladi, ayniqsa uning kech shakllanadigan elementlarida (masalan, jamoaviy

muloqotga kirishish, do'stlik o'rnatish, qobiliyati). Natijada, insonda asabiylashish xolatlari kuchayadi.

Temir tanqisligi anemiyasi og'irlik darajasiga ko'ra quyidagi 3 turga bo'linadi.

I yengil daraja - Hb 110 - 90 gr/l;

II o'rta daraja - Hb 90 - 70 gr/l;

III og'ir darajda - Hb 70 gr/l dan kamroq

Temir tanqisligi anemiyasini davolashda bir qancha chora tadbirlar qo'llash mumkin. Bu kasallikni davolashdan ham oldin temir tanqislik anemiyani oldini olishga qaratilgan chora tadbirlar ko'rilsa maqsadga muvofiq bo'ladi.

Birinchi navbatda temir tanqisligi anemiyasini oldini olishda ovqatlanish muammosidir. Shu sababdan ham har bir voyaga yetgan inson uchun kunlik ovqati tarkibida temir miqdori yetarli miqdorda bo'lishi kerak. Katta yoshdagi inson uchun temirning kunlik ehtiyoji taxminan 1 - 2 mg, bolalar uchun esa 0,5 - 1,2 mgni tashkil etishi kerak. Ovqat hazm qilish traktida oziq - ovqat tarkibidagi temirning 10-15% qismi so'riladi.

Chaqaloq hayotining dastlabki 4 oyida yetarli miqdorda temir zaxirasiga ega boladilar. Keyinchalik ko'krak sutida temir miqdorining kamligi sabab 4 oylikdan boshlab qo'shimcha ovqatlarni kiritishdan oldin temir moddasiga boy bo'lgan maxsulotlar (temir moddasiga boy bo'lgan don maxsulotlari) qo'shimchsa sifatida kiritilishi kerak (kuniga 1 kg tana vazniga 1 mg temir).

6 - 12 oylik bolalar kuniga 10 - 11 mg temir o'zlashtirishlari kerak. Buning uchun qo'shimcha ovqatlantirishda go'sht va tarkibida temir moddasini saqlovchi sabzavotlar buyurilishi kerak. Bu oziq - ovqatlardan yetarlicha miqdorda temir moddasi o'zlashtirilmasa, bolaning boshqa organlariga ziyon yetkazmaydigan temir preparatlari va siroplar tavsiya etiladi.

1 - 3 yoshli bolalar kunlik temirga bo'lgan ehtiyojini qondirish uchun 6 - 7 mg miqdorda temir organizmiga qabul qilishlari kerak. Bunda temir moddasini saqlovchi sabzavotlar va C vitaminiga boy bo'lgan mevalar tavsiya etiladi.

Davolashning asosiy maqsadi nimada? Davolashning asosiy maqsadi temir tanqisligi anemiyasini og‘ir darajalariga o‘tib ketishini oldini olishdan iborat.

2 - jadval. Temir tanqisligi anemiyasini davolashda turli yoshdagi bolalar uchun og‘iz orqali qabul qilinadigan temir preparatlari dozasi.

Bolaning yoshi	Temir elementining kunlik dozasi
Temir preparatlari	
3 yoshgacha bo‘lgan bolalar	3 mg/kg
3 yoshdan katta bolalar	45 - 60 mg
O‘smirlar	120 mg
III valentli temir preparatlari GPK asosida	
Har qaysi yoshdagilar uchun	5 mg/kg

GPK - gidroksid polimaltoza kompleksi

Xulosa. Xulosa qilib shuni aytishimiz mumkinki temir elementi bolalar va o‘smirlar uchun balki, butun insoniyat uchun muhim hisoblanadi. Bu elementning yetishmasligi inson organizmida bir qator buzilishlarga olib keladi. Hozirgi kunda o‘sib kelayotgan yosh avlodni imkon qadar sog‘lom ovqatlanishiga e‘tiborli bo‘lish, ularning kunlik temirga bo‘lgan ehtiyojini imkon qadar qondirish kerak. Har bir oilada ota - onalar o‘z farzandlariga e‘tiborli bo‘lishi va farzandlarining ushbu kasalliklarga chalinmasligi uchun yetarlicha bilim va ko‘nikmalarga ega bolishlari kerak.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. И.С. Тарасова Железодефицитная анемия у детей и подростков ВОПРОСЫ СОВРЕМЕННОЙ ПЕДИАТРИИ /2011/ ТОМ 10/ № 2
2. ЛАТЕНТНЫЙ ДЕФИЦИТ ЖЕЛЕЗА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ: СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ Тарасова И. С. 1, 2, Чернов В. М. 1, 2 Педиатрический вестник Южного Урала № 2, 2020

3. Eshnazarovich T. B. et al. *Hygiene Requirements for School Furniture //Web of Synergy: International Interdisciplinary Research Journal. – 2023. – T. 2. – №. 2. – C. 245-248.*
4. Tuxtarov B. E., Soatov M. M. O. G. L., Saydaliyeva M. Z. Q. *UMUMTA 'LIM MAKTABLARI VA MAKTABGACHA TA 'LIM MUASSASALARILARDA BOLALAR VA O 'SMIRLAR GIGIYENASINING TUTGAN O 'RNI //Scientific progress. – 2023. – T. 4. – №. 2. – C. 12-17.*
5. Mirmuhsin S. et al. *MAKTAB JIHOZLARNING O 'QUVCHILAR SALOMATLIK HOLATIGA TA 'SIRINI GIGIENIK TAHLILI //Involta Scientific Journal. – 2022. – T. 1. – №. 4. – C. 193-202.*
6. Musayeva O., Nomozboyeva M., Khalilova B. *FEATURES OF PROVIDING MEDICAL CARE TO ELDERLY AND SENILE CITIZENS //Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2023. – T. 3. – №. 2 Part 2. – C. 36-40.*
7. Tuichievna M. O., Abdukhamidovna N. M., Rasulovna K. B. *Risk Factors for the Development of Diseases in Old Age and their Prevention //Research Journal of Trauma and Disability Studies. – 2023. – T. 2. – №. 3. – C. 15-21.*
8. Tuichievna M. O., Elmurodova L. K., Rasulovna K. B. *The Main Age-Related Diseases and Conditions Common among Elderly Men and Women //Scholastic: Journal of Natural and Medical Education. – 2023. – T. 2. – №. 3. – C. 37-43.*
9. Tuxtarov B. E., Elmurodova L. X. Q. *O 'ZBEKISTONDA TERI LEYSHMANIOZINING TARQALISHI VA UNING OLDINI OLISH CHORATADBIRLARI //Scientific progress. – 2023. – T. 4. – №. 2. – C. 42-48.*
10. Мусаева О. Т., Соатов М. М., Халилова Б. Р. *Основные Возрастные Заболевания И Состояния Распространенные Среди Мужчин И Женщин Пожилого Возраста //Research Journal of Trauma and Disability Studies. – 2023. – T. 2. – №. 4. – C. 14-25.*