



ANEMIYA TURLARI, TARQALGANLIGI VA TASHXISOTINI ILMIY BAHOLASH

Aminova Nafisa Narzullayevna

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti. O'zbekiston

Email: aminovanafisa0@gmail.com

aminovanafisa0@mail.com

Orsid: <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0009-0008-6687-0064>

Аннотация

Maqolada kamqonlikning tarqalishi va diagnostikasining birlamchi holatlari orasida uni zveno, erta aniqlash, oldini olish va ilmiy-tadqiqot ishlarini o'rganishning zamonaviy jihatlari ko'rsatilgan. Shunday qilib, temir tanqisligi anemiyasi va surunkali kasalliklar keyingi anemiya bilan birgalikda paydo bo'lishi mumkin va bu buzilishlar qon zardobida temir, ferritin va C-reaktiv oqsilda har qanday o'zgarishlarni ochish uchun beriladi.

Аннотация

В статье показаны современные аспекты изучения ее связи, раннего выявления, профилактики и научных исследований среди первичных случаев распространения и диагностики анемии. Так, вместе с последующей анемией могут появиться железодефицитная анемия и хронические заболевания, причем при этих нарушениях необходимо выявить любые изменения сывороточного железа, ферритина и С-реактивного белка.

Abstract:

The article shows modern aspects of the study of its link, early detection, prevention and scientific research among the primary cases of the spread and diagnosis of anemia. Thus, iron deficiency anemia and chronic diseases can appear together with subsequent anemia, and these disorders are given to reveal any changes in serum iron, ferritin and C-reactive protein.

Kalit so'zlar:

Gemopoez, Temir tanqisligi anemiyasi (IDA), Anemiyaning surunkali kasalliklari (ChDA), Aplastik anemiya (AA), ferritin, qon zardobidagi temir, C-reaktiv oqsil, ferrokinetika

Ключевые слова:



Кроветворение, Железодефицитная анемия (ЖДА), Хронические заболевания анемии (ХДА), Апластическая анемия (АА), ферритин, сывороточное железо, С-реактивный белок, феррокинетика

Keywords:

Hemopoiesis, Iron deficiency anemia (IDA), Chronic diseases of anemia (ChDA), Aplastic anemia (AA), ferritin, serum iron, C-reactive protein, ferrokinetics

Dolzarbligi

Jahon miqyosida olib borilgan ilmiy tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, gematologlar va boshqa mutaxassis olimlar tomonidan kamqonlik holatini o'rganishga qaratilgan ilmiy izlanishlarning deyarli ko'p qismida, ya'ni kamqonlikning tarqalishi, diagnostika va davolash muammolarini o'rganishda temir tanqisligi monodefitsit nuqtai nazaridan o'rganilgan, lekin ayni damda ilmiy qarashlar shuni ko'rsatadiki, gemopoez, aniqrog'i gemoglobin hosil bo'lishi ko'p bosqichli polifaktorli jarayon bo'lib, unda bir qator mikroelementlar ham ishtirok etadi. Bunday gemopoetik mikroelementlarning yetishmasligi inson organizmiga ta'sir qiluvchi tashqi va ichki omillarga, shuningdek mavjud bo'lgan boshqa patologiyalarga ham bog'liq bo'lib, ular o'z navbatida gemoglobin sinteziga ishtirok etuvchi faktorlarga ta'sir ko'rsatadi, gemoglobin sintezi buziladi.

Hozirgi vaqtda aholining 10-20 foizida kamqonlikning har xil turlari aniqlanadi. Temir tanqisligi bilan bog'liq eng keng tarqalgan anemiya, bu barcha anemiyaning taxminan 90% ni tashkil qiladi. Ko'p sonli kuzatuvlarning uzoq muddatli tahlili temir tanqisligi anemiyasini (TTA) patogenetik jihatdan polimorfik deb hisoblash uchun asos bo'ladi. Temir tanqisligi holatlari (TTH) muammosi tibbiyot fanida va amaliyotida yangilik emas [1].

Maqsad: Kamqonlik turlari, tarqalganligi va tashxisot muammolariga zamonaviy yondashuvni o'rganish.

Tadqiqot natijalari: JSST ma'lumotlariga ko'ra, temir tanqisligi anemiyasi sayyoramizning 1 milliard 800 million aholisida aniqlanadi. Yashirin (yashirin) temir tanqisligi aholi orasida keng tarqalganligini bilish muhimdir. Uning chastotasi 19,5 dan 30%



gacha. Bundan tashqari, turli populyatsiyalardagi ayollarning 50 dan 86% gacha kamqonlik uchun xavf omillari mavjud. Sazonova O.V.ning to'rt yillik dinamik kuzatuv shuni ko'rsatdiki, mehnatga layoqatli yoshdagi ayollarda temir tanqisligining tabiiy rivojlanishi deyarli sog'lom odamlarda ham ochiq va yashirin anemiyaning paydo bo'lishi bilan tavsiflanadi - 6,3 va 25% hollarda va anemiya rivojlanish xavfi bo'lganlar orasida - 12,3 va mos ravishda 46,2% hollarda. Shu bilan birga, ikki yil davomida LV ning o'z-o'zidan (tegishli terapiyasiz) yengillashishi ayollarning atigi 13,4 foizida sodir bo'ladi, 60,0 foiz hollarda u saqlanib qoladi va 26,6 foizda temir tanqisligining aniq shakli - anemiyaga aylanadi. Bularning barchasi organizmda temir tanqisligi muammosi tibbiy vakolat doirasidan ancha chiqib ketishidan dalolat beradi [7]. Anemiyaning kechishi va natijasiga endo va ekzogen omillarning butun majmuasi ta'sir etishi aniqlangan [2].

Eng zaif guruhlar bolalar, o'smirlar va reproduktiv yoshdagi ayollar ekanligi tashvishlidir [5]. Endogen omillar orasida homiladorlik davrida onaning kamqonligi bolalarda TTA rivojlanishida muhim rol o'ynaydi [1, 4, 6, 7]. Kasallikning irsiy moyilligi ko'pincha kuzatiladi (buvisi, onasi, qizi, opa-singillari) [2,3]. IDA bilan bog'liq bo'lgan asosiy gistofulaylik kompleksi genlarining roli haqida ma'lumotlar paydo bo'ldi. Tadqiqotchilar qalqonsimon bez, buyrak usti bezlari, gipofiz va jigar disfunktsiyasi, shuningdek, sideropeniya rivojlanishiga olib keladigan autoimmun jarayonlar tufayli qon ivish tizimi va temir almashinuvining muhimligini ta'kidlaydilar [2, 3, 5].

Aholida sideropeniyaning takroriy, og'ir va chidamli shakllarining o'sishi bilan davom etayotgan yuqori tarqalishi ushbu muammoning murakkabligi va hal etilmaganligini ko'rsatadi [4, 6]. Biroq, temir tanqisligi holatlarida eritroid va immun tizim hujayralarining simbiotik ta'siri aniqlanmagan va gematopoezning salbiy regulyatorlari (IL-1, IL-6, FNO-a va INF-a, y) va sideropeniyalarning patogenezida ularning roli o'rganilmagan.

Bu muammo O'zbekiston Respublikasida ham dolzarbdir. Respublikada IDA epidemiologiyasi, klinikasi, davolash va oldini olish muammolari mamlakatimizning bir qator yetakchi olimlari tomonidan o'rganilgan bo'lib, ularga ko'ra temir tanqisligi kamqonligining tez-tezligi 10 dan 60% gacha o'zgarib turadi va kamayishga moyil emas. so'nggi yillar [2, 7,].



Surunkali kasalliklar anemiyasi (SKA) dunyodagi anemiyalar orasida eng keng tarqalgan (temir tanqisligi kamqonligidan keyin ikkinchi o‘rinda turadi) bo‘lib, yuqumli, revmatik va o‘sma kasalliklari, surunkali yurak yetishmovchiligi, surunkali buyrak kasalligi, qandli diabet, jigar sirrozi va boshqalar bilan birgalikda rivojlandi va kechadi [4].

Rivojlanish ehtimolligi va darajasi o‘rganilganda, SKA buyrak surunkali kasalligida (BSK) - 47,7-80% da, surunkali yurak yetishmovchiligi (SYuE) - taxminan 50% da [2,7], diffuz jigar kasalliklari 50% atrofida, autoimmun kasalliklar sirasiga kiruvchi revmatoid artritda - 36-65%, tizimli qizil yugurukda – 37,1-50%, qandli diabetda – 19-37,5% va xavfli o‘smalar – 39-69% hollarda uchrashi o‘rganilgan [3].

Xulosa:

Shunday qilib, o‘rganilgan ilmiy adabiyotlardagi ma’lumotlar bo‘yicha kamqonlikning tarqalishi ko‘p jihatdan mintaqaga, ijtimoiy-iqtisodiy sharoitga va sog‘liqni saqlashni rivojlantirish darajasiga bog‘liq. Kamqonlikning turlari, uchrash chastotasi jins aspektida uchrash darajasi haqida ilmiy ma’lumotlar o‘rganilgan.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI

1. Бахрамов С.М. и др., Диагностическое и прогностическое значение изучения влияния цинка, меди и селена на состояние здоровья человека//Биомедицина 2016. №4 стр. 71-77.
2. Болтаев К.Ж. Сравнительные показатели обмена железа и гемопоэтических микроэлементов у здоровых лиц в зависимости от плода и место проживания // Тиббиётда янги кун. – Бухоро, 2020. - №4(33). – С.59-61
3. Bjørklund G. etc. Interactions of iron with manganese, zinc, chromium, and selenium as related to prophylaxis and treatment of iron deficiency // Journal of Trace Elements in Medicine and Biology. 2017. Vol. 41. P. 41-53. (IF = 2.550.)
4. Kennedy R., Ovsyannikova I., Haralambieva I. et al. Genome-wide SNP associations with rubella-specific cytokine responses in measles-mumps-rubella vaccine recipients. Immunogenetics 2014;66(7-8):493-9.
5. Miliutina, A. P., Gorbacheva, A. M., Ajnetdinova, A. R., Eremkina, A. K., & Mokrysheva, N. G. (2021). Problemy endokrinologii, 67(5), 11–19.



<https://doi.org/10.14341/probl12807>

6. Aminova n. diagnosis and treatment of anemia and the modern metho // international scientific research journal — 2023. — Voles. 4 — P. 1596-1599
7. Aminova N.N. Sovremennie I lecheniya diagnostic methods jeleznodefisitnoy anemii // Journal impulses Nauchniy — 2022 — Voles. 5 — P. 47-50

