



SURXONDARYO VILOYATIDA TEMIR YETISHMOVCHILIGI TUFAYLI KELIB CHIQUADIGAN ANEMIYALARNING SABABI VA PROFILAKTIKASI

Xushbaqov G'olibjon Ramzjon o'g'li¹

davolash ishi fakulteti 4-bosqich talabasi

Rashidov Shamsiddin Sharofovich²

davolash ishi fakulteti 2-bosqich talabasi

Asatov Muhammad Anvarovich³

davolash ishi fakulteti 4-bosqich talabasi

Qarshiyava Guliruxsor Pardayevna⁴

davolash ishi fakulteti 1-bosqich talabasi

1-2-3-4Toshkent tibbiyot akademiyasi termiz filiali

<https://doi.org/10.5281/zenodo.6645911>

Annotatsiya: Ushbu maqolada O'zbekiston Respublikasining janubiy hududida joylashgan Surxondaryo viloyatida temir yetishmovchiligi tufayli kelib chiqadigan anemiylarning sabablari, profilaktikasi haqida ma'lumotlar berilgan. Voxamizda temir yetishmovchiligining yoshga nisbatan taqqoslagan holda yashash sharoitiga moslagan holda ma'lumotlar to'plandi. Bugungi kunda temir yetishmovchiligan aholi qatlamlari jabr ko'rmoqdalar. Buning oldini olish va zarur chora tadbirlarni tuzish vohamizning dolzab muammolaridan biri sanaladi.

Tayanch so'zlar: defitsit anemiya, gemoglobin, eritropoez, laktatsiya, reproduktiv yoshdagi ayollar, me`da ichak trakti, xlorid kislota.

Mavzuning dolzarbligi: Defitsit anemiya: Statistik ma'lumotlarga ko'ra, bu anemiya epizodlarining umumiy sonining 90% ni tashkil qiladi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, Yer yuzida 1.9 milliard odam kamqonlik yoki temir tanqisligi kamqonligidan aziyat chekmoqda. Yashirin temir tanqisligi sayyoramizda 3,6 milliard odamda qayd etilgan. O'rtacha aholining har 10 nafardan 2 nafari kamqonlik bilan kasallangan, ammo ayrim mamlakatlarda noqulay ijtimoiy-iqtisodiy sharoitlar, milliy ovqatlanish tartibi tufayli temir tanqisligi kamqonligi bilan og'rigan fuqarolarning ulushi ancha yuqori. Bundan tashqari, ayrim ijtimoiy guruhlarda yashirin temir tanqisligi va kamqonlikning tarqalishi yuqori. Qondagi gemoglobin darajasini pasaytirish xavfi bo'lgan guruhga quyidagilar kiradi:

Hayotning birinchi yilidagi kamqonlik bilan kasallangan bolalar (ular bir yoshgacha bo'lgan bolalar umumiy sonining 47,4% dan ortig'ini tashkil qiladi); Bola tug'ilishini kutayotgan tug'ish yoshidagi ayollar (barcha homilador ayollar orasida bo'lg'usi onalarning 51% foizida past gemoglobin aniqlanadi).



Rossiyada yashirin temir tanqisligining tarqalishi Evropa o'rtacha ko'rsatkichiga to'g'ri keladi (40% gacha). Mamlakatimizda homilador ayollar orasida kamqonlik har 10 nafar homilador onadan 4 nafariga yaqinida uchraydi.

Respublikamizning UNICEF tashkilotiga bergan 2017-yildagi ma'lumotiga ko'ra: Yurtimizdagi 5 yoshgacha bo'lgan bolalarning 15% yoki 533000 nafarida kamqonlik;

Reproduktiv yoshdagi ayollarning orasida 20.3% i kamqonlik;

Homilador ayollar orasida esa 32.7% kamqonlik aniqlangan va ro'yxatga olingan.

Surxondaryo mintaqasida bu holatning uchrashi qolgan viloyatlardagi holatga nisbatan yuqori bo'lib aholi orasida 5 yoshgacha bo'lgan bolalarning 15 % ga yaqinida ushbu kasalik kuzatilgan.

Ilmiy ishning maqsadi: Har bir talaba yoki aholi ushbu kasallik bo'yicha bilim va tushunchalarga ega bo'lishi,oldini olish choralari haqida, ona va boladagi kasallikni uchrash holatlari haqida muhim ma'lumotga ega bo'lishlari zarur.

O'rganish usullari:

Defitsit anemiya: Anemiyaning bu turi temir ioniga bog'liq holda ruy beruvchi holat hisoblanadi.Kasallikning bu holati temir ionining organizmdagi miqdorini kamayib ketishi bilan kechadi va organizmning temirga bo'lgan talabi to'la qonli ta'minlanmasa kasallikning kechishi ortadi. Temir organizmda har xil oqsillar tarkibiga,xususan gemogloblin tarkibiga kiradi.Gemoglobinning temir tutuvchi qismi gemdir.Bu modda temirning porfirin halqasi bilan hosil qilgan mustahkam birikmasidir va gem miogloblin,sitoxrom,katalaza kabilar tarkibiga kiradi. Temirning gem holatida bo'lmagan shaklda fermentlar va oqsillar ya'ni ferritin,transferin tarkibida uchraydi. Biz 2 xil holatdagi temir tutuvchi moddalarni qabul qilamiz,ya'ni gem tarkibidagi va gem tarkibiga kirmaydigan temir moddalarni organizm qabul qiladi. Gem tarkibiga kiradigan temir asosan go'shtli maxsulotlar tarkibida bo'ladi. Gem tarkibiga kirmaydigan temir o'simliklar tarkibida bo'lib,temirning bu 2 xil ko'rinishi organizmda o'zlashtirilishida ham farq qiladi. Gem tarkibidagi temir o'simliklar tarkibidagi temirga nisbatan yaxshi so'riladi. Gem tarkibiga kirmaydigan temir so'rilishi uchun oshqozon shirasi tarkibida xlorid kislotaning bo'lishi zarur,chunki xlorid kislotasi tasirida Fe(III)dan Fe(II) ga o'tadi va shu holatda so'riladi. Gem tarkibidagi temir so'rilishi esa o'n ikki barmoqli ichakdagi ishqoriy holatga bog'liq. U yerda porfirin tuzilishida so'riladi va ichakning shilliq pardasidagina porfirindan ajralib ionlangan shaklga o'tadi.Qon plazmasiga temirning o'tishi fermentlar tasirida bajariladi,qonda esa uni transport qilinadigan shakli-



transferin hosil bo`ladi. Temir organizmdan najas, siydik, ter va qon yo`qotish orqali ajraladi. Yuqorida keltirilganlardan ko`rinadiki,temir yetishmasligidan kelib chiquvchi kamqonlik quyidagi mexanizmlar bo`yicha rivojlanadi.

1)Bolalarda temir defitsit kamqonlikning sababi temirning ovqat tarkibida (alimantar) yetarli emasligidir,xususan shunday hol yosh bolalarda sun`iy ovqatlantirish oqibatida kelib chiqadi.

Ma`lum bo`lishicha,sigir suti asosida tayyorlangan ovqatlar tarkibidagi temirning so`rilishi,onaning sutidagi temirlar so`rilishidan 2-3 marta kamdir.

Shuningdek 5 yoshgacha bo`lgan bolalar orasida temir moddasi tanqisligi xavotirga soladigan yuqori darajada kuzatilmoqda.Temir moddasi tanqisligi, hatto kamqonlikni yuzaga keltirmagan holatda ham,bolalarning kognitiv rivojlanishida kechikishlarga olib kelishi mumkin. Ushbu bolalarda kamqonlik holatlarining taxminan 75% i temir tanqisligi sababli kelib chiqmoqda. Bu kasallikka oid eng yuqori ko`rsatkichlar 6-11 oylik bolalar o`rtasida kuzatilib,ular katta bo`lgan sari kamayib bormoqda. Temir defitsit kamqonlik ikki yoshgacha bo`lgan chala tug`ilgan bolalarda yoki katta vaznli bolalarda kop`proq uchraydi. .Ko`p embrionlik homiladorlikdan tug`ilgan bolalarda ham ubshu kamqonlik yuzaga keladi, chunki onada homiladorlik davrida temir tanqisligi,asosan toksikozning yuzaga kelishi,gipoksiya,qon yo`qotishlar, homila organizmida temirning jamg`arilishiga to`squinlik qiladi. Bu statistika esa 5 yoshgacha bo`lgan o`g`il bolalar va qiz bolalar o`rtasidagi foizdagi nisbati bo`lib, o`g`il bolalarda ko`proq uchrashini qayt etib olingan.

O`smir qizlarning har 6 nafaridan 1 tasida (16.8%) kamqonlik bilan kasallangan bo`lib,ularning 3/4 qismida temir tanqisligi bilan bog`liq kamqonlik kuzatilgan. O`smirlik davridagi qizlar orasida hayz siklining bo`lishi oqibatida ham anemiyaga olib keluvchi holatlar bo`lib, bu asosan anemiya kasalligiga beparvolik bilan qarash ,aholi orasida ushbu holat haqida bilimning kamligi va alimantar holatlarning ko`p uchrab turishi oqibatida kelib chiqadi. Reproduktiv yoshdagi ayollarda kamqonlik 20.3% ni tashkil qiladi. Reproduktiv yoshdagi ayollarda defitsit anemiyaning kelib chiqishida homilador va homilador bo`lmagan ayollar o`rtasida farq mavjud. Homilador bo`lmagan ayollar orasida kamqonlik har 5 ta ayolning birida mavjud bo`lib,ularning 80% da temir defitsiti tufayli kelib chiqqan kamqonlik bor.Ushbu holatlar respublika miqyosida hisoblab chiqilgan bo`lib, Surxondaryo mintaqasida bu ko`rsatgichlar 16.5%ga yaqinlashib qolganini ko`rsatadi. Homilador ayollarda bu kasallik 32.8% tashkil qilib,har 3 ta homilador ayolning 1 tasi ushbu kasallikni boshdan kechiradi.Homilador onada bunday holatning kelib chiqishi homilaning normal



rivojlanishiga salbiy ta`sir ko`rsatadi va homila rivojlanishda ortda qoladi, kasalliklarga tez chalinuvchan bo`lib qoladi.

Temir tanqisligi kasalligini kelib chiqish sababi sifatida:

Tarkibida temir tutuvchi mahsulotlarni me`yorda is`temol qilmaslik;

Qon yo`qotishdan keyingi holatlar;

Organizmدا qon hosil bo`lish jarayonlarining normal kechmasligi;

Tug`ma holatlar;

Homiladorlik paytida onaning toksikoz holatlarida, tug`ruq paytida qon yo`qotishlari;

Emizikli onalarda laktatsiyaning kuchayishi;

Qizlarda balog`atga yetish davrida;

Bu holatlar barcha mintaqalar uchun olingan ommaviy sabablar hisoblanadi.

Surxondaryo mintaqasi bo`yicha sabablarni oladigan bo`lsak:

Aholi orasidagi ayrim insonlarning ijtimoiy ahvolini qiyinligi tufayli tarkibida temir tutuvchi oziq mahsulotlarini ya`ni go`sht mahsulotlarini kam is`temol qilishi;

To`g`ri ovqat ratsioniga amal qilmaslik holatlari ya`ni iste`mol qilinadigan oziqlanish va mehnatning to`g`ri taqsimlanmaganligi ;

Noto`g`ri ovqatlanishning ko`pligi, ko`p miqdorda yog`li ovqatlar iste`mol qilinishi ;

Spirтли ichimliklar va tamaki vositalari ko`p miqdorda qabul qilinishi oqibatida jigar hujayralarida temirning to`planishini buzilishi;

Kuchli jismoniy zo`riqishlar;

Iqlimning issiqligi tufayli organizmdagi suv balansining buzilishi hujayralarda gipovolemiyaning kelib chiqishi ;

Ko`p kuzatilinadigan changli ob-havo va zavodlardan atmosferaga chiquvchi zararli moddalar tufayli ekologiyaning buzilganligi;

Mintaqa aholisi ko`p miqdorda go`shtli mahsulotlarni is`temol qilsalar ham, ammo ularning ko`pchiligida me`da ichak trakti kasalliklarning keng tarqalganligi ayniqsa gipoatsid gastrit tufayli temirning o`zlashtirilishini kamayib, kamqonlikni rivojlanishiga sabab bo`lmoqda. Aholining shu holatiga vaqtida ovqatlanish me`yorlariga amal qilmaslik va ko`p miqdorda ovqat is`temol qilish kabilar ham sabab bo`ladi.

Vitamin yetishmasligi aholi orasida ko`payishi ham organizmda temirni o`zlashtirilishini buzilishiga olib kelib, organizmda temir tanqisligi holati kelib chiqadi.



Xulosa: Temir tanqisligidan kelib chiqadigan kamqonlik kasalligini kelib chiqishiga sabab bo'ladigan omillarga yo'l qo'ymaslik to'g'risida va oldini olish chora-tadbirlarini keng qamrovda olib borish kasallikni oldini olishga qaratilgan choralardan biri bo'lishi mumkin. Chunki kasallikni davolashdan ko'ra oldini olgan ma'qul. Temir tanqisligi anemiyasi va anemiyaning boshqa holatlarini kelib chiqishini bartaraf etish uchun dalillarga asoslangan samarali strategiyalarni kengaytirish va takomillashtirish zarur.

Aholi orasida tibbiy bilimni targ'ib qilish, aholini ushbu kasalliklar haqida tushuncha va tavsiyalarga ega bo'lishi, kasallikning kelib chiqish sabablarini va davo choralari haqida ma'lumotlarga ega bo'lishini ta'minlashni yo'lga qo'yish; Radio va televideniya orqali kasallikni kelib chiqishi, kasallik tufayli organizmdagi o'zgarishlar va kasallikning og'ir ko'rinishlari haqida: eshittirish va ko'rsatuvlarni ko'proq olib borish;

Bolalar va onalarning oziqlanishining sifatini oshirish, imkon qadar erta ayniqsa hayotining dastlabki 1000 kunida, homila vaqtdan to 2 yoshgacha bo'lgan davrda qo'llanilsa samarali bo'ladi.

Emizikli davrdagi bolalarda sun'iy ovqatlantirish holatlarini kamaytirishga e'tiborni qaratish;

Sog'lom ovqatlanish va sog'lom turmush tarziga amal qilishga qaratilgan ishlarni keng ommaga targ'ib qilish kabilar singari kasallikni oldini olishga qaratilgan ishlarni olib borish, kasallikni kamayishiga olib keladi. Bu haqida esa ko'proq ma'lumotlarni talaba yoki aholi orasida targ'ib qilish kasallikni oldini olishga qo'yilgan eng samarali yo'l hisoblanadi.

Использованная литература:

1. "Oziqlanish bo'yicha O'zbekistonda o'tkazilgan tadqiqotlar" asosiy natijalar. "Toshkent 2019" UNICEF UZBEKISTAN
2. K.X.Ahmedov, Sh.U.Tursunxo'jayeva "Qon va qon aylanish tizimi patologiyasi" o'quv qo'llanma. "Surxon-Nashr" 2019- yil.65-66 bet.
3. http://disuria.ru/load/zakonodatelstvo/klinicheskie_rekomendacii_protokol_licheniya/54.