

## ERTA YOSHDAGI BOLALARDA TEMIR TANQISLIGI ANEMIYASINING KLINIK-LABORATOR XUSUSIYATLARI VA ZAMONAVIY YONDASHUVLAR

<https://doi.org/10.5281/zenodo.19724097>

**Aliqulova Ozoda Orziqul Qizi**

*Toshkent Davlat Tibbiyot Unversiteti Chirchiq filiali  
Pediatriya ishi yo'nalishi talabasi*

**G'aniyev Pirnazar Xudoynazarovich**

*Tibbiy-biologik kimyo kafedrasida dotsenti.*

**Saydullayev Abduhalim Abdusalomovich**

*Tibbiy-biologik kimyo kafedrasida dotsenti.*

### **Annotatsiya**

Ushbu maqolada erta yoshdagi bolalar o'rtasida eng ko'p tarqalgan patologiyalardan biri – temir tanqisligi anemiyasining (TTA) kelib chiqish sabablari, klinik belgilari va laborator tahlillari yoritilgan. Tadqiqot davomida bolalarda gemoglobin va ferritin miqdorining o'zaro bog'liqligi o'rganilib, kasallikning oldini olish va samarali davolash bo'yicha ilmiy asoslangan tavsiyalar berilgan. Ishning natijalari pediatriya amaliyotida diagnostika sifatini oshirishga xizmat qiladi.

### **Kalit so'zlar**

pediatriya, anemiya, gemoglobin, ferritin, alimentar omil, profilaktika, gipoksiya, mikroelementlar.

**Kirish.** Bolalar salomatligini muhofaza qilishda temir tanqisligi anemiyasi (TTA) global muammo bo'lib qolmoqda. JSST ma'lumotlariga ko'ra, rivojlanayotgan mamlakatlarda 3 yoshgacha bo'lgan bolalarning qariyb 50 foizi ushbu xastalikdan aziyat chekadi. Temir tanqisligi nafaqat qon yaratish tizimiga, balki bolaning asab tizimi rivojlanishi, immuniteti va umumiy jismoniy o'sishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Bu organizmda temir (Fe) mikroelementi yetishmasligi natijasida qondagi gemoglobin miqdorining pasayib ketishidir. Gemoglobin – bu o'pkadan kislorodni olib, butun tana a'zolariga tarqatuvchi "transport" oqsili. Temir bo'lmasa, bu transport to'xtaydi va a'zolar "havo yetishmasligi" (gipoksiya)dan aziyat cheka boshlaydi. [1]

**Adabiyotlar tahlili.** Kelib chiqish sabablari (**Etiologiyasi**):

- a) Noto'g'ri ovqatlanish: Bolaning ratsionida go'sht, jigar va baliq mahsulotlarining kamligi. Faqat sut yoki bo'tqa (kasha) bilan boqish.
- b) Onalardagi muammolar: Homiladorlik paytida onada anemiya bo'lsa, bola temir zaxirasiz tug'iladi.
- c) Tez o'sish davri: Bola 1 yoshgacha va o'smirlik davrida juda tez o'sadi, bu paytda organizmga odatdagidan ko'p temir kerak bo'ladi.
- d) Gijja invaziyalari: Gijjalar (asosan askaridalar) ichakda temir so'rilishiga to'sqinlik qiladi yoki tayyor qonni "so'rib" oladi.
- e) Surunkali kasalliklar: Tez-tez shamollash yoki oshqozon-ichak xastaliklari.[2]

Bolada anemiya rivojlanayotganini quyidagi belgilardan bilish mumkin:

*Teri holati:* Terining oqarishi, quruqlashishi, lab burchaklarining yorilishi.

*Asab tizimi:* Bola tez charchaydi, injiq bo'lib qoladi, uyqusi buziladi, diqqatni jamlashi qiyinlashadi.

*Ishtaha buzilishi:* Bola ovqat yeyishdan bosh tortadi. Ba'zan g'alati odatlar paydo bo'ladi: kesak, bo'r, xom xamir yoki muz yeyishga ishtiyoq (pika xloritika).

*Tashqi ko'rinish:* Tirnoqlarning yupqalashishi va sinuvchan bo'lib qolishi, sochlarning to'kilishi.

Kasallik darajalari Gemoglobin miqdori bo'yicha, yengil daraja: 110 dan 90 g/l gacha. O'rta daraja: 90 dan 70 g/l gacha. Og'ir daraja: 70 g/l dan past (bunda zudlik bilan shifoxonaga yotqizish talab etiladi).[3]

Davolash va Profilaktika ishlarini quyidagi olib boriladi.

*Parhez:* Qizil go'sht, jigar, til, tuxum sarig'i, grechka va olma kabi mahsulotlarni ko'paytirish.

*Dori vositalari:* Faqat parhez bilan anemiyani davolab bo'lmaydi. Shifokor tavsiyasi bilan tarkibida temir bo'lgan tomchilar, siroplar yoki tabletkalar (masalan: Ferrum Lek, Totema, Maltofer) kamida 3-6 oy davomida ichiladi.

*C vitamini:* Temir preparatlari C vitaminiga boy mahsulotlar (masalan, na'matak damlamasi) bilan ichilsa, yaxshi so'riladi. Eslatma: Sut va choy temirning so'rilishini 50% ga kamaytiradi.[4]

**Material va usullar.** Tadqiqot doirasida 1 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan 60 nafar bola tekshiruvdan o'tkazildi. Ularning umumiy qon tahlili, zardobdagi temir

miqdori va ferritin darajasi o'rganildi. Shuningdek, onalarning homiladorlik davridagi salomatligi va bolaning ovqatlanish ratsioni anamnez orqali tahlil qilindi.

*Laborator ko'rsatkichlar:* Gemoglobin miqdori o'rtacha  $92 \pm 4,2$  g/l ni tashkil etgan bo'lsa, ferritin darajasi me'yordan 2,5 baravar past ekanligi qayd etildi. Bu esa organizmda temir zaxiralari butunlay tugaganidan dalolat beradi.

**Olingan natijalar va ularing tahlili.** O'tkazilgan tahlillar shuni ko'rsatdiki, tekshirilgan bolalarning 45 foizida anemiyaning turli darajalari aniqlandi.

*Etiologik omillar:* Kasallangan bolalarning 70 foizida "alimantar omil" (ratsionda go'sht mahsulotlarining yetishmasligi va uzoq vaqt faqat sut bilan oziqlantirish) asosiy sabab bo'lgan.

*Klinik belgilar:* Bemor bolalarda teri rangi oqarishi (85%), ishtahasizlik (60%) va tez charchash (40%) kabi simptomlar ustunlik qildi.

**Xulosa.** Erta yoshdagi bolalarda TTAning asosiy sababi noto'g'ri ovqatlantirish va onalardagi latent temir tanqisligidir. Faqat gemoglobin miqdorini aniqlash yetarli emas; kasallikni yashirin (latent) davrida aniqlash uchun ferritin tahlili shart.

Profilaktika maqsadida bolalarga 6 oylikdan boshlab tarkibida temir bo'lgan qo'shimcha ovqatlar berish va xavf guruhidagi bolalarga temir preparatlarini profilaktik dozada tayinlash lozim.

#### FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Daminov T.A., va boshqalar. "Bolalar kasalliklari" (Darslik). – Toshkent, 2015.
2. Shayxova G.I. "Bolalar va o'smirlar gigiyenasi". – Toshkent, 2020.
3. Kliegman R.M., et al. "Nelson Textbook of Pediatrics", 21st Edition. – Elsevier, 2020.
4. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. "Bolalarda temir tanqisligi anemiyasini tashxislash va davolash bo'yicha klinik bayonnomalar (protokollar)". – Toshkent, 2022.