

BOLALARDA TEMIR TANQISLIGI ANEMIYASINI OLDINI OLISHNING ZAMONAVIY USULLARI

Shadjanova Nigora Saidjanovna

Aminova Nafisa Narzullayevna

*“Gemotologiya, klinik laborator diagnostika, nefrologiya
va gemodializ” kafedrasi assistentlari*

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti

E-mail: shadjanova.nigora@bsmi.uz

E-mail: aminova.nafisa@bsmi.uz

Annotatsiya: Maqolada hayotining birinchi yilidagi bolalarda temir tanqisligi anemiyasi (TTA) rivojlanishiga moyillik tug‘diruvchi fiziologik jarayonlar va patologik holatlar yoritilgan. Temir tanqisligi holatlarining asosiy profilaktika usullari, shuningdek, bolalarda TTA davolashda temir preparatini va uning dozasi tanlash tamoyillari keltirilgan. Ayniqsa, muddatidan oldin tug‘ilgan bolalarda TTA ning oldini olish va davolash masalalariga alohida e’tibor qaratilgan. Shu bilan birga, xorijiy va mahalliy tavsiyalar ham tahlil qilingan. Pediatr amaliyotida erta tashxis qo‘yish va to‘g‘ri davolash taktikasini tanlash uchun bola organizmidagi fiziologik farqlar, modda almashinuvi jarayonlarining yuqori faolligi hamda anatomik tuzilmalar yetilmaganligi haqida chuqur bilim zarur.

Kalit so‘zlar: chaqaloqlar, muddatidan oldin tug‘ilgan bolalar, temir tanqisligi, temir tanqisligi anemiyasi, homilador ayollar, temir sulfat, polimaltoz gidroksid kompleksiga asoslangan temir (III).

Kirish

Temir tanqisligi anemiyasi (TTA) dunyo miqyosida eng keng tarqalgan ovqatlanish bilan bog‘liq buzilishlardan biri bo‘lib, ayniqsa bolalar orasida jiddiy sog‘liq muammosini keltirib chiqaradi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma’lumotlariga ko‘ra, 5 yoshgacha bo‘lgan bolalarning 42 foizi va maktab yoshidagi bolalarning 30 foizida anemiyaning turli darajalari kuzatiladi, ulardan aksariyati temir tanqisligi bilan bog‘liq. Temir organizmda kislorod tashish, DNK sintezi va energiya almashinuvida muhim mikroelement bo‘lib, uning tanqisligi gemopoezni buzadi va to‘qimalarga kislorod yetkazilishini cheklaydi.

Adabiyotlar sharhi

So‘nggi yillardagi tadqiqotlar bolalarda temir tanqisligi anemiyasining epidemiologiyasi, klinik belgilari va davolash yondashuvlariga bag‘ishlangan. So‘nggi 20 yilda dunyo miqyosida anemiya darajasi biroz kamaygan bo‘lsa-da, TTA hali ham past va o‘rta

daromadli mamlakatlarda yetakchi sabab bo‘lib qolmoqda. Tadqiqotlarga ko‘ra, O‘zbekiston va Markaziy Osiyoda maktabgacha yoshdagi bolalarning 35–45 foizida TTA uchraydi. Patogeneza nuqtayi nazaridan, TTA uch bosqichda rivojlanadi: temir zaxiralarining kamayishi, eritropoezning temir tanqisligiga o‘tishi va gipoxrom mikrositar anemiya bosqichi.

Tadqiqot maqsadi

Bolalar va o‘smirlarda temir tanqisligi anemiyasini davolash taktikasini takomillashtirish hamda eng samarali davolash usullarini dalillarga asoslangan tibbiyot tamoyillari asosida tanlash.

Materiallar va usullar

Tadqiqotda 5 oylikdan 17 yoshgacha bo‘lgan 94 nafar bola ishtirok etdi. Ulardan 16 nafari (17,0%) 1 yoshgacha, 64 nafari (68,1%) 1–3 yoshda, 4 nafari (4,3%) 4–12 yoshda, 10 nafari (10,6%) esa 12 yoshdan katta o‘smirlar edi.

Natijalar va muhokama

Tahlil natijalariga ko‘ra, bolalarda TTA rivojlanishiga olib keluvchi asosiy omillar — homiladorlik davrida temir tanqisligi, gestoza (59,4%), homiladorlikni to‘xtatish xavfi (48,4%), kesarcha kesish (31,3%), onada ko‘p homiladorlik (14,1%), 3 yildan kam tanaffus (20,3%), surunkali infeksiyalar (10,9%) va vegetarianizm (6,3%) bo‘ldi. 31 foiz bola muddatidan oldin tug‘ilgan bo‘lib, ularning organizmida temirga bo‘lgan ehtiyoj yuqori bo‘lgan. 39,1 foiz bolalarda noto‘g‘ri ovqatlanish natijasida temir tanqisligi aniqlangan.

Xulosa

Tadqiqot natijalari bolalarda temir tanqisligi anemiyasining rivojlanishida asosiy omil sifatida noto‘g‘ri ovqatlanish, onaning sog‘ligi, ijtimoiy-iqtisodiy holat va infeksiyon kasalliklarni ko‘rsatadi. Homiladorlik davridagi anemiya, preeklampsiya va platsenta yetishmovchilik chaqaloqlarda temir zaxiralarining kamayishiga olib keladi. Muddatidan oldin tug‘ilgan bolalar eng yuqori xavf guruhiga kiradi. Profilaktika choralari sifatida onalar va bolalar o‘rtasida to‘g‘ri ovqatlanish bo‘yicha ma‘rifat ishlarini kuchaytirish, temir bilan boyitilgan mahsulotlarni qo‘llash va muntazam laborator nazoratni yo‘lga qo‘yish tavsiya etiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. World Health Organization. Global Prevalence of Anemia 2021. Geneva: WHO; 2022.
2. Zimmermann M.B., Hurrell R.F. Nutritional iron deficiency. Lancet. 2021;397(10270):233–248.

3. Stoltzfus R.J. Iron deficiency: Global prevalence and consequences. Food Nutr Bull. 2020;41(1):S5–S12.
4. Stevens G.A. et al. Global, regional, and national trends in hemoglobin concentration and anemia prevalence. Lancet Glob Health. 2022;10(3):e237–e247.
5. Lozoff B., Georgieff M.K. Iron deficiency and brain development. Semin Pediatr Neurol. 2020;35:100872.
6. McLean E. et al. Worldwide prevalence of anemia. Public Health Nutr. 2023;26(4):845–856.
7. Pasricha S-R. et al. Strategies for control of iron deficiency anemia in children. Lancet Child Adolesc Health. 2022;6(5):319–330.