

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 4, Выпуск 01, Января

TEMIR TANQISLIGI ANEMIYASI RIVOJLANISH SABABLARI, ALOMATLARI, TASHXISI, ETIOLOGIYASI VA DORI- DARMONLAR BILAN DAVOLASH.

Ne'matova Moxlaroyim Otabek Qizi

Akusherlik va ginekologiya yo'nalishi ordinatori.

Central Asian Medical University. Camu Xalqaro Tibbiyot Universiteti

moxlaroy0444@gmail.com

Annotatsiya: *Ushbu maqolada temir tanqisligi anemiyasi (TTA) dunyo bo'yicha eng keng tarqalgan gematologik kasalliklardan biri bo'lib, asosan temir yetishmovchiligi natijasida gemoglobin sintezining buzilishi bilan tavsiflanadi. Ushbu maqolada temir tanqisligi anemiyasining rivojlanish sabablari, etiologik omillari, klinik belgilari, tashxislash usullari hamda zamonaviy dori vositalari bilan davolash tamoyillari yoritilgan. Erta tashxis va adekvat davolash choralarining bemor hayot sifati va asoratlarning oldini olishdagi ahamiyati ta'kidlangan.*

Kalit so'zlar: *temir tanqisligi anemiyasi, gemoglobin, temir yetishmovchiligi, etiologiya, tashxis, davolash, temir preparatlari.*

Аннотация: *В данной статье железодефицитная анемия является одним из наиболее распространённых заболеваний крови, возникающим вследствие дефицита железа и нарушения синтеза гемоглобина. В данной работе рассмотрены основные причины развития, этиологические факторы, клинические проявления, методы диагностики и современные подходы к медикаментозному лечению железодефицитной анемии. Подчёркивается важность ранней диагностики и комплексной терапии для профилактики осложнений и улучшения качества жизни пациентов.*

Ключевые слова: *железодефицитная анемия, дефицит железа, гемоглобин, этиология, диагностика, лечение, препараты железа.*

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 4, Выпуск 01, Января

Abstract: In this article *Iron deficiency anemia (IDA)* is one of the most common hematological disorders worldwide, resulting from insufficient iron levels and impaired hemoglobin synthesis. This article discusses the main causes of development, etiological factors, clinical manifestations, diagnostic approaches, and current principles of pharmacological treatment of iron deficiency anemia. The importance of early diagnosis and adequate therapy in preventing complications and improving patients' quality of life is emphasized.

Key words: *iron deficiency anemia, iron deficiency, hemoglobin, etiology, diagnosis, treatment, iron preparations.*

Kirish.

Temir Tanqisligi anemiyasi barcha kamqonlik xolatlarining taxminan 90% ni tashkil qiladi. Jaxon sog'likni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra ushbu shakldagi kamqonlikdan xar 6 ta erkakdan biri va dunyodagi xar uchinchi ayol aziyat chekadi.

Gemaglobin – kislorod molekullari bilan qaytar reaksiyaga kirishadigan, temir mikroelementiga ega bo'lgan murakkab oqsilli birikma, organizmda o'pkadan to'qimalariga kislorod va aksincha, to'qimalardan o'pkaga karbanad angidrid tashuvining asosi xisoblanadi.

TTA bu- gipoxromanemiya, mikrotsitoz alomatlar bilan birga kuzatiladi, chunki eritrotsitga xajm va rang berib turuvchi gemaglobin normal rivojlanishi uchun kerakli temir elementi yetishmaydi. Temir ko'plab modda almashinuvi jarayonlari, oziq moddalar almashinuvi, tanadagi gaz almashinuvi bilan bog'liq muxim mikroelement xisoblanadi.

TTA rivojlanishi sabablari: ushbu turdagi patalogiya rivojlantshining sabablari turli xil etiologik omillarni o'z ichiga oladi.

- Temir iste'molining buzilishlari
Oziq ovqat yetishmasligining ijtimoiy iqtisodiy sabablari.
- So'rilish jarayonida temirning o'zlashtirishdagi buzilishlar:
 - Oshqozon –ichak trakti kasalliklari (gastrit, kolit, peptik yara, bu organning rezeksiyasi)
 - Tananing yuqori extiyojiga ko'ra temirni istemol qilish va sarflashda muvozanat yo'qligi:
 - Xomiladorlik, emizish

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 4, Выпуск 01, Января

- Jismoniy o‘shida jinsiy balog‘at yoshi.
- Gipoksiyaga olib keladigan surunkali kasalliklar (bronxit, obstruktiv o‘pka kasalligi, yurak xastaligi, yurak-qon tomir tizimi va nafas olish tizimining boshqa kasalliklari)
- Nekrotik jarayonlar bilan kechadigan kasalliklar: sepsis, to‘qimalarning abseslari, bronxoektatik kasallik va
- Organizmdan temir yo‘qotilishi, o‘tkir yoki surunkali postgemorragik :
- O‘pkada qon ketishlari bilan (o‘pka tuberkulyozi, o‘simta paydr bo‘lishi)
- Oshqozon-ichak yo‘llarida qon ketishi- oshqozon yarasi, o‘n ikki barmoqli ichak yarasi, oshqozon va ichak saratoni, oshqozon-ichak shilliq qavat eroziyasi, qizilo‘ngach va to‘g‘ri ichak venalarining varikoz kengayishi, gemorroy, ichakda gijjalar mavjudligi, yarali kolit va boshqalar
- Bachadondan qon ketishi (og‘ir xayz, bachadon va bachadon bo‘yni saratoni, mioma, ektopik xomiladorlik, bachadon va bachadon bo‘ynining tug‘ruq jarayonidagi jaroxatlari)
- Buyraklarda qon ketishi (buyrakdagi o‘simta paydo bo‘lishi, buyraklarning sil kasalligi)
- Qon ketishlar – jaroxat, kuyishlar, muzlash, rejalashtirilgan va favqulotda jarroxlik amaliyotlari natijasida qon yuqotishlar, shu jumladan yashirin va ichki.

ТТА alomatlari: temir tanqisligi tufayli rivojlangan kamqonlikning klinik tasviri birinchi navbatda tana to‘qimalarida gaz almashinuvi buzilganligi tufayli anemik va sideropenik sindromni tashkil qiladi.

Anemik sindromning belgilari:

- Umumiy xolsizlik, surunkali charchoq
- Zaiflik, uzoq jismoniy va ruxiy zo‘riqishlarga dosh berolmaslik □ Diqqat yetishmovchmliigi, diqqatning jamlashdagi qiyinchilik, rigidlik □ Asabiylashish.
- Bosh og‘rig‘i
- Bazida xushidan ketish
- Uyquchanlik va uyqu buzilishi
- Nafas qisilishi, jismoniy va yoki psixoemotsional zo‘riqishlar vaqtida yurak urishini tezlashishi, shuningdektinch xolatda xam.
- Axlatning qora rangi (oshqozon – ichak traktida qon ketishi bilan bog‘liq).
- Sideropenik sindrom quyidagi ko‘rinishlarga ega:

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 4, Выпуск 01, Января

- Tam istaklarining buzilishi – bo‘r, kesak, xom go‘sh va boshqa maxsulotlarning yeyishni xoxlash.
- Xid istaklarining buzilishi – bo‘yoq, maishiy kimyo, o‘tkir xidli (aseton, benzin, yuvish vositalari va xokozo) kabi moddalarni xidlashga xoxish
- Qo‘l tirnoqlarining oq dog‘lari
- Sochlarning sinuvchanligi jilvasining yo‘qotishi
- Quruq teri, terining qavatlatlanishi
- Teri satxining oqarib ketishi
- Lab burchaklaridagi yoriqlar mavjudligi

TTA ning og‘ir bosqichlarida nevrologik alomatlar kuzatiladi: terida “chumoli yurish”, oyoq qo‘llarni uyushib qolishi, yutishda qiyinchilik, qovuqni nazorat qilishning zaiflashishi va xokozo.

TTA tashxisi- vizual tekshirish, bemorning instrumental tekshiruvlari va qonning laboratoriya taxlillari natijalarini baxolash ma‘lumotlariga asoslangan. Jismoniy ko‘rik va bemor tarixi o‘rganilishi bilan teri xoliga, og‘iz shilliq qavatiga, lablar burchaklariga e‘tibor beriladi va taloq xajmi paypaslash orqali baxolanadi.

Qonning umumiy taxlili- TTA ning klinik tasvirida yoshga va jins meyoriga nisbatan eritrotsitlar va gemaglobin miqdorining pasayishi, kattalikdagi eritrotsitlar (poykilotsitoz), mikrossitoz aniqlanadi. Anemiyaning og‘ir xollarida qonda asosan 7.2 mkm dan kichik bo‘lgan eritrotsitlar uchraydi. Gipoxrom eritrotsitlarning rangi zaif, past rang ko‘rsatgichi aniqlanadi. TTA si uchun biokimyoviy qon testining natijalari quyidagi ko‘rsatgichlarga ega.

- Ferritin oqsili konsentratsiyasining pastligi, u organizmda temir zaxirasi vazifasini bajaradi.
 - Zardobli temir darajasi past bo‘lishi
 - Qon zardobi temir biriktirish qobiliyatini oshishi.
- TTA tashxisi temir tanqisligini aniqlash bilan chegaralanib qolmaydi. Ushbu xolatni to‘g‘ri davolash uchun mutaxassis kasallikni patagineziga aniqlik kiritish maqsadida yordamchi instrumental taxlillarni tayinlaydi. Ushbu xolatda instrumental tadqiqotlar quyidagilarni o‘z ichiga oladi:
- Fibrogastroduodenoskopiya qizilo‘ngach, oshqozon devori, o‘n ikki barmoqli ichak shilliq qavati xolatini o‘rganish
 - Jigar, buyrak, ayollarning reproduktiv organlarining ultratovush tekshiruvi

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 4, Выпуск 01, Января

- Kolonoskopiya, ingichka ichak devorlarini tekshirish
- Kompyuter tomografiyasi usullari
- O'pka rentgenogrammasi

1. Temir tanqisligi etiologiyali anemiyani davolash

ТТА bosqichi va patogenezidan kelib chiqib davolash parhez, tibbiy davolash, qon ketish sabablarini to'xtatish uchun jarroxlilik amaliyotlari yoki kombinativ davolash usullarini qo'llagan xolda olib boriladi.

Temir tanqisligida shifobaxsh oziqlanish ratsioni.

Organizmga tushadigan temirni ikki toifaga; gemli – xayvon manbalaridan olingan va nogem – o'simliklardan olingan temirga bo'linadi. Gemli turlari juda yaxshi xazm bo'ladi va bunday sifatli maxsulotning ratsionida yetishmasligi, masalmn vegetarianlarda, ТТА rivojlanishiga olib keladi.



- Gemli gurux (temir miqdori kamayib borish tartibida) mol jigari, mol tili, quyon go'shti, g'oz go'shti, kurka go'shti, mol go'shti, baliqning bir necha navlari;
- Nogem gurux: quritilgan qo'ziqorin, yangi noxot, grechka, suli yormasi, yangi qo'ziqorin, o'rik, nok, olma, olxo'ri, gilos, lavlagi va boshqalar.

Sabzavot, meva, poliz maxsulotlari o'rganilganda ularning tarkibida yuqori temir mavjudligiga qaramay, temirning o'zlashtirilishi umumiy miqdordan jami 1-3% ni tashkil qiladi, bu xayvon maxsulotlari bilan solishtirganda arziyas bo'ladi. Masalan

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 4, Выпуск 01, Января

mol go'shti istemol qilganda inson organizmi zarur temir elementini umumiy miqdordan 12%igacha o'zlashtirishi mumkun.

Temir tanqisligi anemiyasini parhez bilan tuzatishda temir o'zlashtirishiga ta'siri tufvlyi vitamin S va oqsilga boy (go'sht) ovqat oziq – ovqatlarni ko'proq iste'mol qilib, tuxum, osh tuzi, kofeinli ichimliklar va kalsiyga boy oziq – ovqatlarni kamaytirish lozim bo'ladi. Bir yoshgacha bo'lgan bolalar anemiyasi asosan dieta yo'li bilan davolanadi. Ovqat ratsionida temir ko'p saqlovchi maxsulotlar berish tavsiya etiladi. Albatta bolaning individual xususiyati va yoshiga bog'liq ravishda dieta tayinlanadi. Chaqaloqlarda anemiyani bartaraf etish uchun eng yaxshi ozuqa ona sutidir. 8 oylikdan boshlab qo'shimcha ovqat: go'sht, grechkali kasha berish mumkun. 12 – oyligidan boshlab baliq, mevalar va sabzavotlar.

- + Non, makaron, un maxsulotlari
- + Sho'rva
- + Baliq
- + Go'sht, jigar
- + Tvorog, sariyog', pishloq
- + Tuxum
- + Yong'oq
- + Grechka
- + Noxot, fasol sho'rva

Temir tanqisligini davolash. Tanqislikning o'rta va og'ir shakllarida qo'shimcha sifatida yengil o'zlashtiriladigan temir saqlovchi preparatlar buyuriladi. Dori moddalari birikish turi, dozirovkasi, shakliga qarab farqlanadi: in'eksiya uchun eritmalar, drajelar, tabletkalar, siroplar, tomchilar, kapsulalar.

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 4, Выпуск 01, Января



Peroral (og'iz orqali qabul qilinadigan) preparatlar temirning o'zlashtirilishi xususiyatlari tufayli ovqatdan 1-2 soat oldin qabul qilinadi, shuningdek preparatni ichish uchun suyuqlik sifatida kofein saqlagan ichimliklar (choy kofe) tavsiya etilmaydi, chunki ular temir o'zlashtirilishini yomonlashtiradi. Dori dozasini qabul qilish oralig'i kamida 4 soat bo'lishi kerak. Dori vositalarini shifokor ko'rsatmasisiz, mustaqil tanlagan xolda nojo'ya ta'siri tufayli qiyinchiliklarga yoki temirdan zaxarlanishga olib kelishi mumkun. Dori dozasini va shaklini bemorning yoshi, kasallikning bosqichi, xolat sababchisi, umumiy klinik tasvir va bemorning shaxsiy xususiyatlarini inobatga olib faqat mutaxassis belgilaydi. Doza oraliq qon taxlili

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 4, Выпуск 01, Января

natijalari va yoki emorning axvoliga qarab davolash paytida o'zlashtirilishi mumkin. Davolash davomida temir preparatlari gemaglobin darajasi natijalariga qarab 3-4 xaftadan bir necha oygacha qabul qilinishi mumkin. Peroral qabul qilinadigan temirni preparatlari orasida ikki va uch valentli temir shakli tanlanadi. Xozirda izlanishlar nptijasiga ko'ra, peroral qabul qilinganda ikki valentli temir tavsiya etiladi, chunki u yaxshiroq o'zlashtiriladi va oshqozonga kuchli salbiy ta'sir ko'rsatmaydi.

Bolalar uchun preparatlar tomchi va sirop shaklida buyuriladi, bu yosh bilan bog'liq xususiyatlar va bolalarda temirni kattalarga nisbatan ancha yaxshi o'zlashtirilishi tushuntiriladi. Iloji bo'lsa uzoq muddat qabul qilishda preparatning qattiq shakllarini tanlagan yaxshi, chunki temir saqlovchi preparatlarning subq shakllari tish emaliga salbiy ta'sir ko'rsatib, uning qorayib qolishiga olib kelishi mumkin. Peroral temir preparatlari bilan birga shifokor vitamin S qabul qilishni buyuradi, bu temirni yaxshiroq o'zlashtirishga yordam beradi. Temir preparatlarini mushaklar ichiga va venaga yuborish quyidagi xollarda qo'llaniladi:

- Anemiyaning og'ir bosqichlarida
- Dori vositalarini og'zaki shakllarini qabulining samarasizligiga
- Og'zaki shakllaridan foydalanilganda bemorning axvoli yomonlashib ketishi mumkin bo'lgan oshqozon- ichak kasalliklarining mavjudligi (o'tkir gastrit, oshqozon yarasi, o'n ikki barmoqli ichak yarasi, yarali kolit, kron kasalligi)
- Organizmni temir moddasi bilan favqulodda qondirish zarurati bo'lgan xollarda, masalan, travma yoki jarroxlikdan keyin qon yo'qotishlarda.

Vena va mushak ichiga temir preparatlarini yuborishni ko'tara olmaslik reaksiyaga olib kelishi mumkin, shuning uchun bu terapiya kursi faqat shifoxona yoki klinika sharoitida, mutaxassisning nazorati ostida amalga oshiriladi. Temir moddasi mavjud bo'lgan suyuqliklarni mushak ichiga ineksiya qilishning nojo'ya ta'siri ineksiya joyida teri ostiga gemosiderinning birikishi xisoblanadi. Preparat qo'llash joylarida teridagi qora dog'lar bir yarim yildan besh yilgacha saqlanib qolishi mumkin. Temir tanqisligi kamqonligi preparatning belgilangan dozasi va davolash kursiga to'g'ri amal qilinganda yaxshi bartaraf etiladi. Ammo, agar asosiy jiddiy kasalliklar va patologiyalar yuzaga kelgan vaziyatlar bo'lsa, terapiya simptomatik bo'ladi va qisqi muddatli ta'sir qiladi. Ichki qon ketishi, gemmoragik shakldagi qon ketishi kabi sabablarni bartaraf etish uchun temir moddasi yetishmasligi anemiyasi jarroxlik usullar bilan davolanadi. jarroxlik aralashuvi qon ketishini to'xtatish, o'tkir yoki surunkali qon

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 4, Выпуск 01, Января

ketishning asosiy omillarini bartaraf etishga imkon beradi. Peritonit va ayollar reproduktiv organlarining ichki qonashlarida laparoskopik aralashuv usulidan foydalanadilar. Favqulodda davolash usullari orasida eritrotsitlar darajasini tezda qayta tiklash uchun donor eritrotsit massasining quyish va qondagi gemaglobin miqdorini shu tariqa oshirish mavjud.

Temir tanqisligi anemiyasi profilaktikasi

Salomatlikni saqlash uchun muvozanatli parhez va o'z vaqtida diagnostik va terapiya choralariga amal qilish demakdir. Ayniqsa baxor va kuz mavsumlarida to'g'ri ovqatlanish va temir moddasiga boy bo'lgan taomlarni istemol qilish maqsadga muvofiqdir. Bizga ma'lum bo'ldiki anemiya – patologik xolat bo'lib, gemaglobin va eritrotsitlar miqdorini ma'lum bir qon xajmida kamayishi bilan xarakterlanadi.

Qizil qon ko'rsatkichlari

Eritrotsitlar 4.5-4.7.10¹²/l (e) 3.9-5.0.10¹²/l(a)

Gemotakrit 40.7-50.3%(a) 36.1-44.3%(a)

Gemoglobin 13.8-17.2g% (e) 12.1-15.1%(a)

Eritrotsitdagi gemaglobin konsentratsiyasi 32.7-35.5g%

Eritrotsitdagi gemaglobin miqdori 26.7-33.7

Eritrotsitning o'rtacha xajmi 8.0-9.7mkm

Qon xajmi o'zgarishlari.

Normovolemiya oddiy (norma) oligotsimetik (postgemorragik anemiyalarda politsimetik (eritrotsitar massa kuyish)

Gipovolemiya oddiy (oddiy postgemorragik anemiyaning 1 bosqichida) oligotsimetik (suvsizlangan organizmda o'tkir postgemorragik anemiya) politsimetik (manfiy suv balansi)

Gipervolemiya oddiy (qon quyish) oligotsimetik (musbat suv balansi) politsimetik (eritreziya, atmosfera bosimining tushishi)

Foydalanilgan adabiyotlar

1.Ismailov S.I. **Ichki kasalliklar (Gematologiya bo'limi)**. – Toshkent: Abu Ali ibn Sino nomidagi Tibbiyot nashriyoti, 2019.

2.Karimov H.Yu., Abdullayeva N.Sh. **Qon kasalliklari**. – Toshkent, 2020.

3.Ahmedov B.A. **Gematologiya asoslari**. – Toshkent: O'zbekiston, 2018.

**МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ:
ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА**

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 4, Выпуск 01, Января

4. Tursunov R.A. **Terapiya. Ichki kasalliklar.** – Toshkent, 2021.
5. Yo‘ldoshev Sh.I., Raximova D.R. **Temir tanqisligi anemiyasi va uning davolash usullari.** *O‘zbekiston tibbiyot jurnali*, 2020, №3.
6. Mirzayev M.M. **Klinik gematologiya.** – Toshkent, 2017.
7. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi. **Anemiyalarni tashxislash va davolash bo‘yicha klinik protokollar.** – Toshkent, 2022.
8. World Health Organization. (2023). *Anaemia in women and children: Global prevalence and trends.* WHO.
9. World Health Organization. (2020). *Guideline on use of ferritin concentrations to assess iron status.* WHO.
10. Cappellini, M. D., Musallam, K. M., & Taher, A. T. (2020). Iron deficiency anaemia revisited. *Journal of Internal Medicine*, 287(2), 153–170. <https://doi.org/10.1111/joim.13004>
11. Camaschella, C. (2021). Iron deficiency. *Blood*, 133(1), 30–39. <https://doi.org/10.1182/blood-2018-05-815944>