

TEMIR TANQISLIGI ANEMIYASINI ERTA ANIQLASH VA DAVOLASHNING ZAMONAVIY YONDASHUVLARI

Boymurodov Xo'jamurod Bobomurod o'g'li
Alfraganus Universiteti Davolash ishi va pediatriya fakulteti,
Davolash ishi yo'nalishi 4-bosqich talabasi
O'rinov Alisher Musirmon o'g'li
Ilmiy rahbar: Tibbiyot kafedra dotsenti v.b. PhD
Alfraganus University, Toshkent, O'zbekiston
<https://doi.org/10.5281/zenodo.22324877>

ANNOTATSIYA

Temir tanqisligi anemiyasi organizmda temir zaxiralarining kamayishi natijasida gemoglobin sintezi buzilishi va to'qimalarning kislorod bilan ta'minlanishining pasayishi bilan kechadigan keng tarqalgan patologik holatlardan biridir. Ushbu kasallik turli yosh guruhlarida uchrashi mumkin bo'lib, ayniqsa bolalar, o'smirlar, reproduktiv yoshdagi ayollar, homilador ayollar hamda surunkali kasalliklarga ega bemorlarda muhim tibbiy muammo hisoblanadi. Temir tanqisligi anemiyasining dastlabki bosqichlarida klinik belgilar kam ifodalanganligi sababli kasallik ko'pincha kech aniqlanadi. Natijada mehnat qobiliyatining pasayishi, aqliy va jismoniy rivojlanishning sekinlashishi, immun tizimi faoliyatining susayishi hamda boshqa asoratlar yuzaga kelishi mumkin.

Mazkur maqolada temir tanqisligi anemiyasining rivojlanish mexanizmlari, asosiy sabablari, klinik belgilari, erta tashxislash usullari, laborator ko'rsatkichlari, differensial tashxis va zamonaviy davolash tamoyillari yoritilgan. Shuningdek, temir preparatlarini oqilona qo'llash, ovqatlanishni to'g'ri tashkil etish, kasallik sababini aniqlash va qaytalanishining oldini olish masalalariga alohida e'tibor qaratilgan.

Kalit so'zlar: temir tanqisligi, anemiya, gemoglobin, ferritin, eritrotsit, temir almashinuvi, temir preparatlari, tashxis, davolash, profilaktika.

KIRISH

Anemiya zamonaviy tibbiyotda ko'p uchraydigan gematologik sindromlardan biri bo'lib, uning rivojlanishida turli omillar ishtirok etadi. Anemiyalar orasida temir tanqisligi bilan bog'liq anemiya alohida o'rin egallaydi. Temir organizm uchun zarur mikroelement bo'lib, u gemoglobin tarkibiga kiradi va kislorodning o'pkadan to'qimalarga yetkazilishini ta'minlashda muhim ahamiyat kasb etadi. Bundan tashqari, temir ko'plab fermentlar faoliyati, hujayra nafas olishi, energiya almashinuvi va immun jarayonlarda ishtirok etadi.

Organizmda temir miqdorining yetarli bo'lmasligi dastlab uning zaxiralari kamayishiga olib keladi. Keyinchalik temirning gemoglobin sintezida ishtirok etishi buziladi va oxir-oqibat eritrotsitlarning kislorod tashish imkoniyati pasayadi. Shu sababli temir tanqisligi faqat gemoglobin miqdorining kamayishi bilan chegaralanmaydi, balki butun organizm faoliyatiga ta'sir qiluvchi murakkab jarayon hisoblanadi.

Temir tanqisligi anemiyasining dolzarbligi uning keng tarqalganligi, turli yoshdagi bemorlarda uchrashi va ko'pincha boshqa kasalliklar fonida rivojlanishi bilan izohlanadi. Ayrim bemorlarda holsizlik, bosh aylanishi yoki tez charchash kabi belgilar oddiy charchoq sifatida qabul qilinadi. Natijada bemor tibbiy yordamga kech murojaat qiladi.

Kasallikni erta aniqlash uchun umumiy qon tahlilining o'zi bilan cheklanib qolmasdan, temir almashinuvini aks ettiruvchi laborator ko'rsatkichlarni ham baholash muhimdir. Ayniqsa

ferritin miqdorini aniqlash organizmdagi temir zaxiralarini baholashda muhim ahamiyatga ega. Shu bilan birga, temir tanqisligi sababini aniqlash davolashning ajralmas qismi hisoblanadi.

ASOSIY QISM

Temir tanqisligi anemiyasining rivojlanishida asosiy patogenetik omil organizmga tushayotgan temir miqdori bilan uning sarflanishi yoki yo'qotilishi o'rtasidagi nomutanosiblikdir. Sog'lom odam organizmida temirning katta qismi eritrotsitlar tarkibidagi gemoglobin bilan bog'langan holda mavjud bo'ladi. Temirning ma'lum qismi esa jigar, taloq va suyak ko'migida zaxira holida saqlanadi.

Temirga bo'lgan ehtiyoj yosh, jins, fiziologik holat va organizmdagi qon yo'qotish miqdoriga qarab farq qiladi. Bolalik va o'smirlik davrida organizmning faol o'sishi sababli temirga ehtiyoj ortadi. Ayollarda hayz ko'rish bilan bog'liq fiziologik qon yo'qotish temirga bo'lgan ehtiyojni oshiradi. Homiladorlik davrida esa ona organizmi bilan bir qatorda homilaning rivojlanishi uchun ham temir zarur bo'ladi.

Temir tanqisligining eng muhim sabablaridan biri surunkali qon yo'qotishdir. Katta yoshdagi bemorlarda oshqozon-ichak tizimidan yashirin qon ketish, me'da yoki o'n ikki barmoq ichak yarasi, ayrim ichak kasalliklari, gemorroy va boshqa patologik holatlar bunga sabab bo'lishi mumkin. Ayollarda esa uzoq davom etuvchi yoki ko'p miqdordagi hayz ko'rish temir tanqisligining muhim omillaridan hisoblanadi.

Temirning ovqat bilan yetarli miqdorda tushmasligi ham anemiyaga olib kelishi mumkin. Bir xil va muvozanatsiz ovqatlanish, go'sht mahsulotlarining yetarli iste'mol qilinmasligi, uzoq muddatli qat'iy parhezlar organizmdagi temir zaxiralarining kamayishiga sabab bo'ladi. Ayniqsa o'sayotgan bolalar va o'smirlarda ratsionning to'g'ri tashkil etilmasligi muhim ahamiyatga ega.

Temir tanqisligining yana bir sababi uning ichakdan so'rilishining buzilishidir. Oshqozon-ichak tizimining ayrim kasalliklarida temirning so'rilishi kamayadi. Shuningdek, oshqozon yoki ichakda amalga oshirilgan ayrim jarrohlik amaliyotlaridan keyin ham temir almashinuvi buzilishi mumkin.

Organizmida temir yetishmovchiligi odatda bir necha bosqichda rivojlanadi. Dastlab temirning zaxira shakllari kamayadi. Bu davrda gemoglobin miqdori hali me'yoriy bo'lishi mumkin. Bemor hech qanday yaqqol shikoyat bildirmasligi ham mumkin. Keyingi bosqichda temirning eritropoez uchun yetarli bo'lmasligi boshlanadi. Nihoyat, gemoglobin sintezi sezilarli darajada buzilib, klinik jihatdan temir tanqisligi anemiyasi shakllanadi.

Temir tanqisligi anemiyasining klinik ko'rinishi kasallikning og'irligi va davomiyligiga bog'liq. Eng ko'p uchraydigan belgilar qatoriga holsizlik, tez charchash, bosh aylanishi, jismoniy zo'riqishda hansirash, yurak urishining tezlashishi va ish qobiliyatining pasayishi kiradi. Bemorlar ko'pincha odatdagi jismoniy faoliyat vaqtida ham tez charchab qolishlarini ta'kidlaydilar.

Gemoglobin miqdorining kamayishi natijasida to'qimalarga kislorod yetkazilishi pasayadi. Organizm buni qoplash uchun yurak faoliyatini kuchaytiradi. Shu sababli yurak urishining tezlashishi va jismoniy zo'riqishda hansirash kuzatilishi mumkin.

Temir tanqisligiga xos belgilar orasida teri va shilliq qavatlarning oqarishi, tirnoqlarning mo'rtlashishi, sochlarning to'kilishi, og'iz burchaklarida yoriqlar paydo bo'lishi kabi holatlar

ham uchraydi. Ayrim bemorlarda ta'm va hid bilish bilan bog'liq noodatiy istaklar, masalan, iste'mol qilish mumkin bo'lmagan moddalarni yeyishga moyillik kuzatilishi mumkin.

Bolalarda temir tanqisligi alohida ahamiyatga ega. Temir nafaqat gemoglobin sintezi, balki asab tizimi faoliyati va kognitiv rivojlanish uchun ham zarur. Shu sababli uzoq davom etuvchi temir tanqisligi bolaning diqqatini jamlash, o'qish qobiliyati va jismoniy faolligiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin.

Temir tanqisligi anemiyasini aniqlashda birinchi bosqichlardan biri umumiy qon tahlilidir. Unda gemoglobin miqdori, eritrotsitlar soni, eritrotsitlarning o'rtacha hajmi va boshqa eritrotsitar indekslar baholanadi. Temir tanqisligi anemiyasida ko'pincha eritrotsitlar kichik hajmli va gemoglobin bilan kamroq ta'minlangan bo'ladi.

Biroq faqat gemoglobin miqdorining pasayishi temir tanqisligi mavjudligini to'liq tasdiqlamaydi. Chunki anemiyaning boshqa turlari ham mavjud. Shu sababli temir almashinuvini ko'rsatuvchi laborator tekshiruvlar muhimdir.

Ferritin organizmdagi temir zaxirasini baholashda muhim ko'rsatkichlardan biridir. Uning pasayishi temir zaxiralarining kamayganidan dalolat berishi mumkin. Biroq ferritin yallig'lanish jarayonlarida ham o'zgarishi mumkinligi sababli laborator natijalarni bemorning umumiy klinik holati bilan birgalikda baholash zarur.

Qon zardobidagi temir, transferrin, temirni bog'lash qobiliyati va transferrinning to'yinganlik darajasi ham temir almashinuvini baholashda qo'llanadi. Ushbu ko'rsatkichlarni birgalikda tahlil qilish temir tanqisligini boshqa anemiya shakllaridan farqlash imkonini beradi.

Temir tanqisligi anemiyasini aniqlashda bemorning anamnezini yig'ish ham juda muhim. Shifokor bemorning ovqatlanish tartibi, surunkali kasalliklari, qon yo'qotish holatlari, hayz siklining xususiyatlari, avvalgi jarrohlik amaliyotlari va qabul qilayotgan dori vositalari haqida ma'lumot olishi kerak.

Erkaklarda yoki menopauzadan keyingi ayollarda temir tanqisligi anemiyasi aniqlanganda yashirin qon ketish manbasini aniqlashga alohida e'tibor qaratiladi. Bunday holatlarda faqat temir preparatini buyurish bilan cheklanib qolish to'g'ri emas. Anemiyaga olib kelayotgan asosiy sabab aniqlanib, tegishli davolash amalga oshirilishi kerak.

Temir tanqisligi anemiyasini davolashning asosiy maqsadi nafaqat gemoglobin miqdorini tiklash, balki organizmdagi temir zaxiralarini ham to'ldirish va kasallik sababini bartaraf etishdan iborat. Davolash odatda uch asosiy yo'nalishni qamrab oladi: sababni aniqlash va bartaraf etish, temir yetishmovchiligini to'ldirish hamda to'g'ri ovqatlanishni tashkil etish.

Temir preparatlari davolashda asosiy o'rin tutadi. Ular og'iz orqali yoki ayrim klinik holatlarda parenteral yo'l bilan qo'llanishi mumkin. Preparat tanlashda bemorning yoshi, anemiyaning og'irligi, ovqat hazm qilish tizimining holati, preparatni ko'tara olish darajasi va temir tanqisligining sababini hisobga olish zarur.

Og'iz orqali qabul qilinadigan temir preparatlari ko'pchilik bemorlarda birinchi tanlov sifatida qo'llanadi. Davolash davomida preparatni muntazam qabul qilish muhim. Bemor o'zini yaxshi his qila boshlagani bilan davolashni o'zboshimchalik bilan to'xtatish tavsiya etilmaydi, chunki gemoglobin tiklangan bo'lsa ham organizmdagi temir zaxiralari hali to'liq to'ldirilmagan bo'lishi mumkin.

Temir preparatlari ayrim bemorlarda ko'ngil aynishi, qorin sohasida noqulaylik, qabziyat yoki ich ketishi kabi nojo'ya ta'sirlarni keltirib chiqarishi mumkin. Bunday holatda bemor

preparatni mustaqil ravishda butunlay bekor qilmasligi, balki shifokorga murojaat qilishi kerak. Preparatning dozasi, qabul qilish tartibi yoki dori shaklini o'zgartirish orqali davolashni davom ettirish imkoniyati mavjud.

Parenteral temir preparatlari og'iz orqali davolash samara bermagan, preparat yaxshi o'zlashtirilmagan yoki temirni tezroq to'ldirish zarur bo'lgan ayrim klinik holatlarda qo'llanadi. Bunday davolash faqat tibbiy nazorat ostida amalga oshirilishi kerak.

Temir tanqisligi anemiyasida ovqatlanish ham muhim yordamchi yo'nalish hisoblanadi. Ratsionda temirga boy mahsulotlar yetarli bo'lishi kerak. Go'sht, jigar, ayrim baliq mahsulotlari, dukkaklilar, tuxum va temir saqlovchi boshqa mahsulotlar ratsionning muhim qismini tashkil etishi mumkin.

Oziq-ovqat tarkibidagi temirning o'zlashtirilishi mahsulot turiga va ovqatlanish sharoitiga bog'liq. Hayvon mahsulotlaridagi temirning ayrim shakllari organizm tomonidan nisbatan yaxshi o'zlashtiriladi. Meva va sabzavotlar tarkibidagi ayrim vitaminlar, xususan, askorbin kislotasi temirning so'rilishiga yordam berishi mumkin.

Shu bilan birga, ayrim oziq-ovqat va ichimliklar temirning ichakdan so'rilishini kamaytirishi mumkin. Shu sababli temir preparatlarini qabul qilish tartibi shifokor tavsiyasiga muvofiq belgilanadi. Bemorlar temir preparatlarini boshqa dori vositalari bilan bir vaqtda o'zboshimchalik bilan qabul qilmasligi kerak.

Davolash samaradorligini baholashda bemorning klinik holati va laborator ko'rsatkichlari dinamik kuzatiladi. Gemoglobin miqdorining oshishi davolashning muhim belgilaridan biri bo'lsa-da, yakuniy maqsad organizmdagi temir zaxiralarini ham tiklashdir.

Temir tanqisligi anemiyasida davolashning muvaffaqiyati bemorning dori vositasini to'g'ri va muntazam qabul qilishiga ham bog'liq. Ayrim bemorlar nojo'ya ta'sirlar yoki o'zini yaxshi his qilishi sababli davolashni erta to'xtatib qo'yadi. Bunday holat kasallikning qaytalanishiga sabab bo'lishi mumkin. Shuning uchun bemorga davolash davomiyligi va nazorat tekshiruvlarining ahamiyati tushuntirilishi kerak.

Temir tanqisligi anemiyasining oldini olishda birinchi navbatda to'g'ri ovqatlanish va xavf guruhlarini muntazam kuzatish muhim. Bolalar, o'smirlar, homilador ayollar va ko'p miqdorda hayz ko'radigan ayollar temir tanqisligi rivojlanishi nuqtayi nazaridan alohida e'tibor talab qiladi.

Homiladorlik davrida temirga bo'lgan ehtiyoj ortishi sababli homilador ayollarni o'z vaqtida tekshirish va zarur hollarda temir tanqisligini bartaraf etish muhimdir. Bu nafaqat onaning, balki homilaning sog'lig'i uchun ham ahamiyatli.

Profilaktikaning yana bir muhim yo'nalishi surunkali qon yo'qotish manbalarini o'z vaqtida aniqlashdir. Hayz ko'rishning haddan tashqari ko'pligi, oshqozon-ichak tizimidagi surunkali kasalliklar va boshqa qon yo'qotish holatlari shifokor tomonidan baholanishi kerak.

Temir tanqisligi anemiyasini boshqa mikrositar anemiyalardan farqlash ham muhim. Masalan, talassemiya, surunkali kasalliklar bilan bog'liq ayrim anemiyalar va boshqa gematologik holatlarda ham eritrotsitlar hajmining kamayishi kuzatilishi mumkin. Shuning uchun tashxis faqat bitta laborator ko'rsatkich asosida emas, balki klinik ma'lumotlar va laborator tekshiruvlar majmuasi asosida qo'yiladi.

MUHOKAMA

Temir tanqisligi anemiyasining asosiy muammolaridan biri uning uzoq vaqt davomida sezilmasdan rivojlanishidir. Bemorlar dastlabki bosqichlarda holsizlik va ish qobiliyatining pasayishini turmush tarzi, uyqusizlik yoki ortiqcha ish bilan bog'lashlari mumkin. Ayniqsa, anemiya asta-sekin rivojlanganda organizm kislorod yetishmovchiligiga ma'lum darajada moslashib boradi. Shu sababli klinik belgilar gemoglobin miqdori ancha pasayganidan keyin yaqqol namoyon bo'lishi mumkin.

Erta tashxislashning ahamiyati shundaki, temir tanqisligi anemiyasini dastlabki bosqichlarda aniqlash orqali og'ir anemiya rivojlanishining oldini olish mumkin. Bunda profilaktik tibbiy ko'riklar, xavf guruhlarini aniqlash va zarur laborator tekshiruvlarni o'z vaqtida o'tkazish muhim ahamiyatga ega.

Davolashda esa faqat gemoglobin miqdorini oshirishga e'tibor berish yetarli emas. Agar anemiyaga sabab bo'layotgan qon yo'qotish yoki temirning so'rilishidagi muammo bartaraf etilmasa, kasallik qayta rivojlanishi mumkin. Shuning uchun zamonaviy yondashuv anemiyani alohida kasallik sifatida emas, balki uning ortida turgan sabab bilan birgalikda baholashni talab qiladi.

Bemorning davolashga rioya qilishi ham muhim masalalardan biridir. Temir preparatlarining ayrim nojo'ya ta'sirlari davolashni to'xtatishga olib kelishi mumkin. Shu sababli shifokor bemorga preparatni qabul qilish tartibini, ehtimoliy nojo'ya ta'sirlarni va nazorat tekshiruvlarining ahamiyatini tushuntirishi lozim.

Temir tanqisligi anemiyasiga qarshi kurashda profilaktika, erda tashxislash va individual davolash bir-birini to'ldiruvchi yo'nalishlardir. Ayniqsa birlamchi tibbiy yordam bo'g'inida xavf guruhlarini aniqlash va laborator tekshiruvlardan oqilona foydalanish kasallikni erda aniqlash imkonini oshiradi.

XULOSA

Temir tanqisligi anemiyasi keng tarqalgan va o'z vaqtida aniqlanmasa, insonning jismoniy hamda aqliy faoliyatiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin bo'lgan patologik holatdir. Uning rivojlanishida temirning oziq-ovqat bilan yetarli tushmasligi, organizm ehtiyojining ortishi, surunkali qon yo'qotish va temirning ichakdan so'rilishining buzilishi muhim ahamiyatga ega.

Kasallikni erda aniqlashda umumiy qon tahlili bilan bir qatorda temir almashinuvini ko'rsatuvchi laborator tekshiruvlardan foydalanish maqsadga muvofiq. Ferritin, transferrin bilan bog'liq ko'rsatkichlar va boshqa laborator ma'lumotlarni klinik holat bilan birgalikda baholash tashxisning aniqligini oshiradi.

Davolashning asosiy tamoyili temir tanqisligini bartaraf etish bilan birga uning sababini aniqlashdan iborat. Temir preparatlari, to'g'ri ovqatlanish, bemorning davolashga rioya qilishi va muntazam laborator nazorat davolash samaradorligini oshiradi.

Temir tanqisligi anemiyasining oldini olish uchun muvozanatli ovqatlanish, xavf guruhlarini muntazam kuzatish, surunkali qon yo'qotish manbalarini o'z vaqtida aniqlash va aholi o'rtasida sog'lom ovqatlanish bo'yicha tushuntirish ishlarini olib borish muhimdir. Shunday kompleks yondashuv kasallikning og'ir shakllari va qaytalanishlarini kamaytirishga xizmat qiladi.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Gadayev A.G. Ichki kasalliklar. Darslik. – Toshkent: Turon zamin ziyo, 2016.

2. Gadayev A.G. Ichki kasalliklar propedevtikasi. Darslik. – Toshkent: Muharrir nashriyoti, 2018.
3. Gadayev A.G. Ichki kasalliklar. – Toshkent: Muharrir nashriyoti, 2024.
4. Gadayev A.G., Karimov M.Sh., Axmedov X.S. Ichki kasalliklar propedevtikasi. – Toshkent: Tibbiyot oliy ta’lim muassasalari uchun darslik, 2022.
5. Gadayev A. Ichki kasalliklar propedevtikasi. O’quv qo’llanma. – Toshkent: Muharrir nashriyoti, 2012.
6. O’zbekiston Respublikasi Sog’liqni saqlash vazirligi. Anemiya va temir tanqisligi holatlarini tashxislash hamda davolash bo’yicha klinik tavsiyalar. – Toshkent.
7. O’zbekiston Respublikasi Sog’liqni saqlash vazirligi. Birlamchi tibbiy-sanitariya yordamida kamqonlikni aniqlash va oldini olish bo’yicha uslubiy tavsiyalar. – Toshkent.
8. Gematologiya. Tibbiyot oliy ta’lim muassasalari talabalari uchun o’quv qo’llanma. – Toshkent.
9. Ichki kasalliklar. Tibbiyot oliy ta’lim muassasalari talabalari uchun darslik. – Toshkent.
10. Terapiya va gematologiya asoslari. Tibbiyot oliy ta’lim muassasalari uchun o’quv-uslubiy qo’llanma.