



BOLALARDA-ANEMIYA KELIB CHIQISH SABABLARI,BELGILARI, DAVOSI VA OLDINI OLISH CHORALARI

Farg'ona shahar Abu Ali Ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi

Pediatric kafedrası o'qituvchisi

Marasulova Muharramxon

Annotatsiya: Ushbu maqolada bolalarda-anemiya kelib chiqish sabablari,belgilari, davosi va oldini olish choralari haqida aytib o'tilgan va muallif tomonidan muhim tavsiyalar berilgan.

Kalit so'zlar: Embrional rivojlanish, suyak iligi, moddalar almashinuvi, eritrositlar.

ANEMIA IN CHILDREN - CAUSES, SYMPTOMS, TREATMENT AND PREVENTION

Annotation: This article discusses the causes, symptoms, treatment and prevention of anemia in children, and the author gives important recommendations.

Keywords: Embryonic development, bone marrow, metabolism, erythrocytes.

Organizmning ichki muhiti bo'lmish qon barcha sistema va organlarning hayot faoliyatida katta ahamiyatga ega. Embrional rivojlanish davrida jigar, taloq, suyak iligi qon yaratish a'zolari hisoblanadi. Bola tug'ilganidan keyin, qon hosil bo'lishi asosan suyak iligida va limfa bezlari follikulalarida va taloqda sodir bo'ladi. Xamma oziqlantiruvchi moddalar qonga so'riladi va u orqali butun organizmning to'qima va xujayralariga yetkaziladi. Moddalar almashinuvi



jarayonida hosil bo'lgan keraksiz moddalar qon orqali chiqaruv organlariga yetkazib beriladi. Turli yoshdagi bolalarda qon miqdor jihatdan ham, sifat jihatdan ham o'ziga xos o'zgarishlarga uchrab boradi.

Anemiya - qon tarkibida gemoglobin miqdorinig shartli birlikda kamayishi, qon tanachalari eritrositlarning son va sifat jihatidan o'zgarishi bilan namoyon bo'luvchi kasallikdir.

Sog'lom bolalarda 1 litr qonida eritrositlar va gemoglobin miqdori quyidagicha bo'ladi:

Yoshi	GEMOGLOBIN	ERITROSIT
Chaqaloq	170-250 g/l	4,5 -7,5x 10 ¹² l
1 yoshgacha	110-120 g/l	3,5 -4,0 x 10 ¹² l
1-5 yosh	120-150 g/l	4,5 -5,0 x 10 ¹² l
6-14 yosh	120-140 g/l	4,0 -4,5 x 10 ¹² l

Hozirgi vaqtda kelib chiqishiga qarab, kamqonlikning quyidagi turlari mavjud:





Bolalarda **anemiyaning** quyidagi sabablari mavjud: organizmga qon hosil bo'lishida ishtirok etuvchi mikroelementlarning kam tushishi, ya'ni noto'g'ri va noratsional ovqatlantirish, temir, folat kislotasi, vitaminlarning ichaklardan qonga so'rilishining buzilishi, bolalarning yuqumli va somatik kasalliklar bilan tez-tez og'rib turishi, qon ketish, gijja kasalliklari, suyak iligida qon hosil bo'lish jarayonining buzilishi, qizil qon tanachalarining ko'plab yemirilishi kabilardi. Kamqonlikning bolalarda eng ko'p uchraydigan turi – temir tanqisligi kamqonligidir. Kamqon bolalar jismoniy va aqliy rivojlanishdan orqada qoladi. Darslarni yaxshi o'zlashtira olmaydi. Chunki, yosh bolalarning markaziy asab sistemasi kislorod tanqisligiga judayam sezgir bo'ladi.

Kamqonlikning bolalarda eng ko'p uchraydigan turi – temir tanqisligi kamqonligidir. Bolaning Ovqat rasionida temir saqllovchi oziq-moddalar kiritilishi shart. Bola organizmida me'yorda qon hosil bo'lishi uchun kuniga 1-1,5 mg temir mikroelementi qonga so'rilishi kerak. Bola maktabga bori shva voyaga yetish davrida, ya'ni tez o'sadigan davrda, qiz bolalar xayz ko'rish tufayli, qon orqali ko'p temir moddasi yuqotilgan davrda temirga bo'lgan bir kunlik ehtiyoj 2-2,5 mg ga yetadi. Temir tanqisligi kamqonligining asosiy klinik belgilari – ishtaha pastligi, bolaning jismonan rivojlanishining sustlashuvi, holsizlik, bola asabining beqarorligi, injiqlik, xotira pasayishidir. Bolani ko'zdan kechirganda teri qoplamalari oqarinqiraganini, ko'zga ko'rinarli shilliq pardalar oqimtirlgini, og'iz burchagida oqarishlar, uzoq vaqt bitmaydigan yaralar borligini ko'rishimiz mumkin. Bemor tili so'rg'ichlari atrofiyaga uchrashidan silliq va yaltiroq bo'lib ko'rinadi. Sochlari quruq va sinuvchan bo'lib, tez to'kiladi. Tirnoqlari yupqa va sinuvchan bo'ladi. Bunday bolalar tez-tez kasallanadilar, immuniteti past bo'ladi. Qonda gemoglobin va eritrosit yetishmasligidan, to'qimalar kislorod bilan ta'minlanishi pasayadi, ya'ni to'qima gipoksiyasi kuzatiladi, buning natijasida yurak urishi tezlashadi (taxikardiya), kompensator ravishda nafas olish tezlashadi (taxipnoe). Bemor bolaning Ovqat hazm qilish jarayoni susayadi. Buning natijasida



ichi kotadi yoki ichi ketadi. Yurak eshitib ko‘rilganda taxikardiya bilan birgalikda yurak uchida sistolik shovqin eshitiladi. Paypaslab ko‘rilganda jigarning kttalashuvi (gepatomegaliya) aniqlanadi. Bolada ta‘m bilish va hid sezish buzilishi kuzatiladi. Bunda bola gilvata, bur, kesaq, hamir, xom go‘shlarni yegisi keladi. Benzin, kerosin, kley, lak, bo‘yoq kabi o‘tkir hidli moddalarni hidlarini yoqtiradi. Kamqon bolalar jismoniy va aqliy rivojlanishdan orqada qoladi. Darslarni yaxshi o‘zlashtira olmaydi. Chunki yosh bolalarning markaziy asab sistemasi kislorod tanqisligiga judayam sezgir bo‘ladi. Yuqumli kasalliklar og‘ir va asoratlar bilan kechishiga sabab bo‘ladi.tu

Qondagi eritrosit va gemoglobin miqdoriga qarab, 3 darajasi farqlanadi.

Darajalari	Gemoglobin	Eritrosit
I. Yengil daraja	90 g/l,	3,5x10 ¹² l
II. O‘rta og‘ir daraja	80 g/l	2,5x10 ¹² l
III. Og‘ir daraja	70 g/l	2,5x10 ¹² l dan past

Anemiyani davolash chora-tadbirlari. Kasallikni davolashda bemorni to‘g‘ri parvarishlash, sifatli ovqatlantirish, kun tartibini uyg‘unlashtirishga alohida e‘tibor berish kerak. Yilning fasliga qaramasdan bolani ko‘proq sof havoda bo‘lishi va yuqumli kasalliklardan saqlamoq zarur. Bola Ovqat rasioniga temir moddasi ko‘p oziq moddalar kiritilishini ta‘minlash kerak. Temir mikroelementiga asosan go‘sh maxsulotlari, jigar, poliz ekinlari, boy bo‘ladi. Temir tanqisligi kamqonlikgida maxsus davo – temir preparatlarini o‘zlashtirilishi va folat kislotasi bilan birga ichirilishi lozim.



***Kamqonliklarni davolashda qo‘llaniladigan asosiy dori-darmonlar
ro‘yxati.***

Tartib soni	Dori-darmonlar guruhi va nomlari	Chiqarilish shakli va qabul qilish yo‘llari
1.	Temir dekstrani	Inyeksion eritma, ampula 2 ml(10mg/ml,) mushak orasi yoki tomiri ichiga.
2.	Temir sulfat + folat kislotasi (Fefol)	Kapsula, temir sulfati 150
3.	Feramid	Tabletka 0,1 g (elementar temir 15mg) va 0,5 g (500mg) ichishga
4.	Ferragradumet (gemofer, ferrosulfat)	Tabletka 0,525g (elementar temir 105mg) ichishga
5.	Tardiferon	Tabletka 0,256 mg temir sulfati (elementar temir 85mg) ichishga
6.	Ferroleks	Tabletka (draje) 0,05 g va 0,03 g (11 msh elementar temir ichishga.
7.	Totema	Temir, mis va marganes birikmasi, eritma holatida 10 ml ampula holatida chiqariladi. Ampulada 50 mg temir bor.
8.	Ferrumlik	Tabletkada, tarkibida 1009 mg. Sirop holatida tomchilab ichiladi.
9.	Kobavit	Tabletka. Kobalt glutamin kislotasi va temir bor. Ichishga.
10.	Furum-lek	Inyeksion eritma, ampula 2ml (mushak orasiga), 5 ml (vena tomiri ichiga)
11.	Jektofer (yektofer)	Inyeksion eritma, ampula 2ml (mushak orasiga), davolanish kursi 10-24 ampula
12.	Ferbitol	Inyeksion eritma, ampula 2ml (mushak orasiga), davolanish kursi 15-30 ampula
13.	Folat kislotasi	Tabletka 1mg ichishga



14.	Siankobalamin	Inyeksion eritma, ampula 1 ml (30mgg, 100 mkg, 200 mkg, 500mkg, 1000mkg) teri osti, mushak orasi, vena tomiri ichi yoki intralyumbal yuboriladi.
-----	---------------	--

Kamqonliklarni oldini olishda qo‘llaniladigan asosiy dori-darmonlar va folat kislotasining dozalari.

1. 6-12 oylik bolalarga 6 oydan boshlab haftada 1 marta 150 mg temir sulfat (30 mg elementar temir – 2,5 ml sirop ko‘rinishida)
2. 1-16 yosh bolalarga haftada 1 marta 200 mg temir sulfat (60 mg elementar temir) va 400 mkg folat kislotasi

Kamqonliklarni davolashda qo‘llaniladigan asosiy dori-darmonlar va folat kislotasini buyurish yuzasidan tavsiyanomalar

<i>Yoshi</i>	<i>Dozasi</i>	<i>Muddati</i>
2 yoshgacha bo‘lgan bolalar	100 mg temir sulfat (25 mg elementar temir) har kuni	3 oy
2-12 yoshgacha bo‘lgan bolalar	200 mg temir sulfat (50 mg elementar temir) va 400 mkg folat kislotasi har kuni	3 oy
O‘smirlar, farzand ko‘rish yoshidagi ayollar	400 mg temir sulfat (120 mg elementar temir) va 400 mkg folat kislotasi har kuni	3 oy



Eslatma: 3 oylik davolanishdan keyin homilador ayollar va bir yoshga to'lmagan bolalar profilaktika maqsadida berilgan temir preparatlarini olib turishni davom ettirishlari kerak.

Anemiyaning og'ir formalarida temir preparatlari, vitaminlar bilan birgalikda qon quyib turish o'rinli (yangi qon, eritrositar massa, qon plazmasi va boshqalar).

Foydalanilgan adabiyotlar

1. **Pediatricada hamshiralik ishi . Qodir Inomov, Manzura G'aniyeva**

2. **Bolalar kasalliklari DAMINOV T.A., XALMATOVA B.T.**

BOBOYEVA U.R.

3. **Internet saydlari:**

<https://uz.wikipedia.org/wiki/>

<https://fayllar.org/>