



ANEMIYA YOKI KAMQONLIK —BOLALARDA, BELGILARI, TASNIFI, DAVOLASH, OLDINI OLISH

Olmaliq Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi

Mutaxassislik fani o'qituvchisi: Xidirova Nozima Xamitovna

Anemiya yoki **kamqonlik** — qonning birlik hajmida **gemoglobinning** past kontsentratsiyasi bilan xarakterlanadi va shu bilan birga, inson tanasida, qizil qon hujayralari (**eritrotsit**) sonining kamayishi bilan bog'liqdir. Anemiya holati ikkinchi darajali bo'lib, turli kasalliklarning belgisi hisoblanadi. Ko'p kasalliklar, yuqumli va parazitlar etiologiyali va saraton oldi holatlari va saraton mavjudligi kamqonlik bilan birga kechadi. Biroq, anemiya birlamchi holat sifatida organizmning gaz almashinuvi buzilishini keltirib chiqaradi va oqibatda surunkali charchoq, uyquchanlik, bosh aylanishi, holsizlik, asabiylashish rivojlanadi. Og'ir hollarda anemiya shok holatlariga, gipotoniya (qon bosimining pasayishi), yurak toj tomirlari va o'pka yetishmovchiligiga, gemorragik shok holatiga olib kelishi mumkin. Anemiya aniqlangach, davolash alomatlarini va kamqonlikka sabab bo'lgan asosiy kasalliklarni bartaraf etishga qaratiladi.

BOLALARDAGI KAMQONLIK

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (**JSST**) ma'lumotlariga ko'ra, bolalarning 82 foizi turli darajadagi kamqonlikdan aziyat chekishadi. Gemoglobinning past darajasi va turli etiologiyadagi temir tanqisligi holatlari bolaning aqliy va jismoniy kamchiliklariga olib keladi. Bolalarda kamqonlik kelib chiqishining asosiy sabablari quyidagilardir:

- To'liq, muvozanatli ovqatlanishning yo'qligi;



- Oshqozon-ichak trakti tarkibida temir moddasi so'rilishining buzilishi;
- Vitaminlar almashinuvi buzilishi;
- Parazitar kasalliklar;
- Disbakterioz, gastrit, gastroduodenit va boshqa oshqozon-ichak kasalliklari;
- Gormonal disbalanslar;
- Atrof-muhit omillari: og'ir metallar bilan zaharlanish, havo, suv va oziq-ovqat mahsulotlari ifloslanishi va boshqalar.

Temirga bo'lgan ehtiyoj bolalar yoshiga qarab o'zgarib turadi va balog'atga yeta boshlagach jinsiy omillarga ham bog'liq bo'ladi. Bolalardagi tanqislik anemiyalarni muvozanatli oziqlanish yordamida davolash har doim ham samarali emas, shuning uchun mutaxassislar bola organizmidagi mikroelementlar va vitaminlarni me'yorlashtirish uchun qo'shimcha preparatlardan foydalanish afzal deb bilishadi.

CHAQALOQLARDAGI KAMQONLIK

Yangi tug'ilgan chaqaloq ona qornidagi rivojlanish davrida onaning tanasidan olingan temir zaxirasi bilan ta'minlangan bo'ladi. O'z qon shakllanishi tiziming nomukammaligi va jadal jismoniy o'sishi muddatida tug'ilgan chaqaloqlarda 4-5 oyligida, erta tug'ilgan chaqaloqlarda — 3 oyligida qonda gemoglobinning fiziologik pasayishi kuzatiladi.

Sun'iy va aralash oziqlantirish anemiya ehtimolini oshiradigan xavf omillaridan biridir. Ayniqsa, gemoglobin yetishmovchiligi ko'krak suti va / yoki sun'iy qo'shimchalar o'rnini 9-12 oylikkacha sigir, echki suti, bo'tqalar bilan almashtirish natijasida izchil rivojlanadi.



Bir yoshgacha bo'lgan bolalardagi kamqonlikning belgilari quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- Terining rangsizligi, teri qatlamlari hali juda nozik bo'lganligi uchun terining «shaffofligi», «ko'kimtirliги»;
- Bezovta bo'lish, sababsiz yig'ilar;
- Uyquning buzilishi;
- Ishtahani pastligi;
- Fiziologik va me'yoriy doiradan tashqari [soch to'kilishi](#);
- Tez-tez qayt qilish;
- Sekin vazn olishi;
- Avvaliga jismoniy, keyin psixologik rivojlanishdan ortda qolish, qiziqishning yo'qligi, qayta tiklash kompleksining ifodalanmasligi va hokazo.

Bu yoshdagi bolalarning o'ziga xos xususiyati — temirni juda yaxshi (70% gacha) o'zlashtira olish qobiliyatidir, shuning uchun ko'p pediatriklar chaqaloqlardagi anemiyada dori-darmonlarga ko'rsatma bermasdan, shunchaki bola ratsionini to'g'irlash, to'liq ona sutiga o'tkazishni belgilashadi. Agar holat og'ir bo'lsa, yoshiga mos ravishda temir qo'shimchalari buyurilishi mumkin.

Og'ir anemiya darajalari tashxislanganda, uning rivojlanishi sabablari ovqat ratsionida emas, balki kasalliklar, patologiya va bola organizmnining disfunktsiyalarida bo'lishi mumkin. Anemiya irsiy kasalliklar tomonidan ham chaqirilgan bo'lishi mumkin. Bolalardagi gemoglobin doimiy past darajalarda bo'lsa, ushbu holatning asosiy sababchisini aniqlash va davolash kerak.

MAKTABGACHA YOSHDAGI BOLALARNING ANEMIYASI



2010 yilda o'tkazilgan keng ko'lamli tadqiqot maktabgacha bolalarda kamqonlik temir tanqisligi tufayli yuzaga kelishi va keng tarqalganligi aniqlandi: har ikkinchi bola kam temir miqdori tufayli gemoglobin yetishmasligidan aziyat chekmoqda. Bunday holatning etiologiyasi turlicha bo'lishi mumkin — lekin ko'pincha hayotning boshlang'ich davrlaridagi bartaraf etilmagan anemiya sabab bo'ladi.

Maktabgacha bolalarda kamqonlikka turtki bo'ladigan ikkinchi omil ko'pincha birinchi omil bilan o'xshash. Yetarlicha oziqlanmaslik, oqsil (go'sht mahsulotlari) va vitaminlar (sabzavot) yetishmasligi, chunki tez-tez yarim tayyor mahsulotlar va shirinliklar iste'mol qilish natijasida bola go'sht va sabzavotlarni yeyishni istamay qoladi. Bunday holatlar faqatgina ota-ona tarbiyasiga bog'liq bo'ladi.

Agar bolaning ovqatlanishi me'yorda bo'lsa va u baribir kamqonlik alomatlarini namoyon qilsa (terining oqligi, tez charchashi, terining quruqligi, tirnoqlarning mo'rtligi) mutaxassis ko'rigidan o'tish tavsiya etiladi. Har 10 ta kamqon boladan 9 tasida anemiya temir tanqisligi tufayli rivojlangan bo'lsada, 10% holatlarda ushbu holat turli kasalliklar va patologiyalar (seliakiya, [leykemiya](#)) tufayli rivojlanadi.

BOSHLANG'ICH MAKTAB YOSHIDAGI BOLALARDA ANEMIYA

7-11 yoshdagi bolalarda gemoglobin me'yori **130 g / l**. Ushbu davrda kamqonlikning belgilari asta-sekin ortib boradi. Rivojlanayotgan anemiya maktab o'quvchilari o'quv faoliyati natijalariga ta'sir qilishi mumkin bo'lgan tez-tez [o'tkir respirator virusli](#) va bakterial kasalliklarga chalinish, charchoq, diqqatsizlikka olib keladi.



Ta'lim muassasalariga qatnaydigan bolalarda kamqonlik rivojlanishining yana bir muhim omili — oziq-ovqat ratsionini nazorat qila olmaslik. Bu yoshdagi bolalarda hali ham temirni o'zlashtira olish qobiiyati yuqori bo'ladi (10%, kattalarda esa bu ko'rsatkich 3% ga teng), shuning uchun bu yoshdagi bolalarda temir tanqisligi kamqonligini davolash uchun oziq-ovqat ratsionini vitamni va minerallarga boy mahsulotlar bilan to'ldirish muhim sanaladi.

Kamharakatlik, toza havoga chiqmaslik va uyda yolg'iz o'tirish, ayniqsa, planshet, smartfon, kompyuter o'ynash bir holatda uzoq qolishga undaydi va u o'z navbatida anemiya keltirib chiqarishu mumkin.

O'SMIRLIK DAVRI ANEMIYASI

O'smirlik davrida kamqonlik xavfi ayniqsa qiz bolalarda hayz siklining boshlanishi bilan ortadi, muntazam qon yo'qotishlar o'z tasirini ko'rsatmay qolmaydi. O'smir qizlarda kamqonlik rivojlanishiga undaydigan ikkinchi omil, ularning tashqi ko'rinishi haqida qayg'urishlari va qomatni to'g'irlash uchun turli xil parhezlar va ovqat ratsioniga turli xil cheklovlar kiritishi bilan bog'liq.

Bu davrda tez o'sib-rivojlanish, sport bilan qizg'in shug'ullanish, to'yib ovqat yemaslik har ikki jins o'smirlarga ta'sir qiladi. O'smirlik davridagi anemiya belgilariga ko'z sklerasining ko'kimtirliigi, tirnoq shaklining o'zgarishlari, ovqat hazm qilish tizimining buzilish, ta'm va hid o'zgarishlarini o'z ichiga oladi.

O'smirlik davrida kasallikning aniq shakllari dori-darmon bilan davolashni talab qiladi. Davolashda mutaxassis topshiriqlariga amal qilinganda qondagi o'zgarishlar 10-12 kundan keyin yuz beradi va 6-8 haftadan so'ng umumiy holatning yaxshilanishi kuzatiladi.

KAMQONLIKNING SABABLARI



Anemiya qon birligida gemoglobin va qizil qon hujayralari (eritrositlar) kontsentratsiyasi kamayishi bilan ifodalanadi. Eritrotsitlarning asosiy vazifasi — to'qimalarda gaz almashinuvi, kislorod va karbonat angidrid, shuningdek oziq moddalar va metabolik mahsulotlar tashuvidir.

Eritrosit o'zida gemoglobin degan oqsil saqlaydi, u eritrositga va umuman qonga qizil rang berib turadi. Gemoglobin tarkibida temir mikroelementi mavjud, shuning uchun temirning yetishmasligi kamqonlikka olib kelishi mumkin. Anemiya rivojlanishida uchta asosiy omil mavjud:

- O'tkir yoki surunkali qon ketish;
- Gemoliz, eritrotsitlarning parchalanishi;
- Suyak iligi tomonidan eritrotsitlar ishlab chiqarilishining kamayishi.

Omillar va sabablari turiga qarab anemiya quyidagi shakllarga bo'linadi:

- Oziq-ovqat sababli — ratsionning to'liq emasligi yoki umumiy oziq-ovqat yetishmasligi bilan bog'liq;
- Jismoniy (jarohat, jarrohlik, tug'ruq, muzlash, kuyish va boshqalar);
- Genetik (irsiy) etiologiyali;
- Yuqumli kasalliklar tufayli yoki ikkilamchi anemiya — virusli gepatit A, gepatit C, jigar sirrozi, jigar tuberkulyozi, glomerulonefrit, oshqozon-ichak trakti kasalliklari (yarali oshqozon-ichak kasalliklari, kolit, gastrit, kron kasalligi), revmatoid artrit, volchanka, turli onkologik o'smalar oqibatida rivojlanadi;
- Infektsion (virusli, bakterial, parazitlar va protozoal kasalliklar tufayli);



- Dori-darmon va turli moddalar bilan zaharlanish, ayniqsa, uzoq vaqt nazoratsiz dorilar qabul qilganda (antibiotiklar, sitostatiklar, nosteroid yallig'lanishga qarshi dorilar, antitiroid va antiepileptik preparatlar);

- Radioaktiv to'lqinlarning ta'sir qilish.

ANEMIYANING TASNIFI

Kamqonlikning tasnifi uning etiologiyasi, kasallikning rivojlanishi, anemiya bosqichi va diagnostik ko'rsatkichlarga asoslangan holda tasniflanadi.

HOLATNING OG'IRLIGI BO'YICHA TASNIFLASH

Anemiyaning jiddiyligi [qon tahliliga](#) asoslangan va yoshga, jinsga hamda fiziologik davrga bog'liq. Normada sog'lom erkaklarda gemoglobin 130-160 g / l, ayollarda 120 dan 140 g / l, homiladorlik davrida 110 g / l bo'ladi.

Anemiyaning yengil holatlari har ikki jinsda ham gemoglobin miqdori 90 g / l dan past bo'lsa tashxislanadi, 70 — 90 g / l gacha bo'lgan holatlar o'rtacha darajadagi kamqonlik va 70 g / l ko'rsatkichidan past bo'lgan gemoglobin miqdori og'ir anemiya bilan ifodalanadi.

ANEMIYANING RIVOJLANISH MEXANIZMI BO'YICHA TASNIFLASH

Anemiyaning patogenezida alohida yoki birgalikda harakat qilishi mumkin bo'lgan uch omil mavjud:

- O'tkir yoki surunkali qon yo'qotish;
- Gemopoez (qon ishlab chiqarish) tizim patologiyalari;



- Irsiy va autoimmun kasalliklar tufayli eritrositlarning erta (odatda ularning o'rtacha yashash davomiyligi 120 kun bo'ladi) nobud bo'lishi.

RANG KO'RSATKICHI BO'YICHA TASNIFLASH

Rang ko'rsatkichi gemoglobinning zichlik ko'rsatkichi hisoblanadi va qon tahlili jarayonida maxsus formula bilan hisoblanadi.

- Rang ko'rsatkichi 0,80 dan past bo'lgan hollarda **gipoxrom shakl**;
- Rang ko'rsatkichi 0.80-1.05 oralig'ida bo'lganda **normoxrom shakl**.
- Rang ko'rsatkichi 1,05 yuqori bo'lsa **giperxrom shakl**.

MORFOLOGIK XUSUSIYATLARI BO'YICHA TASNIFLASH

Eritrositlar o'lchami — kamqonlik sababini aniqlashda muhim ko'rsatkichdir. Eritrositlarning turli o'lchamlari vaziyatning etiologiyasi va patogenezini aks ettirishi mumkin. Odatda, eritrotsitlar diametri 7-8,2 mikrometr (mkm) bo'ladi. Eritrositlarning o'lchamiga qarab quyidagi shakllari farqlanadi:

- **Mikrositar** — eritrositlar diametri 7 mkm dan kam, temir tanqisligi ehtimolini ko'rsatadi;
- **Normositar** — eritrotsitlar hajmi 7 dan 8,2 mkm bo'lgan;
- **Makrositar** — eritrotsitlar hajmi 8,2 — 11 mkm oralig'ida, odatda, vitamin B 12 yoki foliy kislotasi yetishmasligiga ishora qiladi;
- **Megalositoz** — megalositar (megaloblastik) shaklida, eritrotsitlar diamteri 11 mkm dan katta, eritrositlar ishlab chiqarilishining buzilishi, ayrim jiddiy kasalliklar mavjudligidan dalolat beradi.

SUYAK ILIGINING QAYTA TIKLANISH QOBILIYATINI BAHOLASHGA ASOSLANGAN TASNIF



Suyak iligining qizil qismi eritrosit ishlab chiqarish qobiliyati — eritropoez darajasi qondagi retikulosit, yetilajak hujayralar va yetilmagan hujaryralar sonini aniqlash bilan baholanadi va bu suyak to'qimalarining regeneratsiya qobiliyatini baholashda asosiy mezon bo'lib xizmat qiladi. Bu tahlil natijasida bemorning holati baholanadi va davolash usullari belgilanadi. Retikulositlarning normal konsentratsiyasi qon birligidagi eritrotsitlar umumiy sonining 0.5-1.2% tashkil qiladi.

Retikulotsitlar darajasiga qarab quyidagi shakllar ajratiladi:

- **Regenerativ** — suyak iligi tiklanishining normal qobiliyatini ko'rsatmoqda. Retikulotsitlar darajasi 0,5-1,2% ni tashkil qiladi;
- **Giporegenerativ** — regeneratsiyaning sustligidan dalolat beradi, retikulositlar 0,5% dan kam;
- **Giperregenerativ** — retikulotsitlar ko'rsatkichi 2% dan ortiq;
- **Aplastik anemiya** — yetilmagan qizil qon hujayralari massasi umumiy eritrositlar miqdorining 0,2% dan kam bo'lishi. Bu regeneratsiya qobiliyatining keskin pasayishi belgisi hisoblanadi.

KAMQONLIKNING OLDINI OLISH USULLARI

Kasallikning eng keng tarqalgan shakli — temir tanqisligi anemiyasini xavf mavjud bo'lgan davrlarida temir elementi mavjud mahsulotlari miqdorini oshirish bilan oldini olish mumkin. Shuningdek ovqat ratsionida vitamin C, kobalamin (vitamin B 12), foliy kislota mavjudligi muhim omil hisoblanadi.

Agar kishi kamqonlik rivojlanishi ehtimoli yuqori bo'lganlar guruhida bo'lsa (yuqorida keltirilgan), muntazam tibbiy ko'rikdan o'tib turish tavsiya etiladi.



Foydalanilgan adabiyotlar:

1. M.F.Ziyayeva “Bolalarda hamshiralik parvarishi” Toshkent 2017;
2. K.S.Inomov “Pediatriyada hamshiralik ishi” Toshkent 2012
3. O.Z. Rizayeva “Bolalarda hamshiralik parvarishi” Toshkent 2016
4. G.Jalilov “Bolalar kasalliklari” Toshkent 2015
5. X. Fayziyev “Bolalar kasalliklarida hamshiralik ishi” Toshkent 2017
6. A.G’.Ahmedov “Anatomiya, fiziologiya va patologiya” Toshkent 2006
7. M.F.Ziyayeva “Terapiya” Toshkent 2007