

**RAXIT KASALLIGINING OLDINI Olish VA DAVO
MASALALARI*****Qilichova Nasiba Keldiyorovna****Qarshi Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi**Pediatrica yo'nalishi*

Annotatsiya: *Erta yoshdagi bolalar orasida eng ko'p uchraydigan kasalliklardan biri sifatida raxit kasalligini aytish mumkin. Ushbu maqolada aynan raxit kasalligi va uning klinik belgilari, kasallikning oldini olish choralari xususida atroflicha fikr bildiriladi. Kasallikning asosiy sabablaridan biri bo'lgan vitamin D tanqisligining oldini olishga doir tavsiyalar hamda kasallikning davo choralari haqida ma'lumotlar beriladi.*

Kalit so'zlar: *vitamin D, kalsiy, raxit, moddalar almashinuvi, homiladorlik davri, magniy tanqisligi, intensiv o'sish, gipokalsimiya, vitamin komplekslari, endokrin buzilish.*

Bugungi kunda erta yoshdagi bolalarda raxit kasalligi bilan kasallanish holatlari tez-tez uchrab turibdi. Buning sababi sifatida homiladorlik davridan boshlanadigan holatlar ham belgilanmoqda. Raxit - moddalar almashinuvining polietologik kasalligidir. U o'suvchi organizmning fosfor va kalsiyga bo'lgan talabining yuqoriligi, ularning transporti va metabolizmga qo'shilishini ta'minlovchi tizimning mos kelmasligi bilan xarakterlanuvchi kasallik hisoblanadi. Bir yoshdan katta bolalarda va kattalarda bunday holat osteomalyatsiya yoki osteoporozi deb ataladi.

Raxit birinchi bo'lib XVII asrda Angliyada o'rganilgan. O'sha vaqtlarda uning sabablari aniq emas edi. XX asrning 30-yillarida vitamin D topilgan. Shu vaqtda ultrabinafsha nurlanish sintezi terida yuzaga kelishi ham aniqlangan. Ko'p yillar mobaynida raxitning asosiy sababi vitamin D tanqisligi deb hisoblangan. Lekin oxirgi yillarda qonda vitamin D metabolitlari konsentrasiyasini aniqlash imkoniyati paydo bo'lgandan so'ng D gipovitaminozi raxit rivojlanishi sabablaridan faqat biri ekanligi



aniqlandi. Hozirgi vaqtda raxitning yetakchi sababi fosfatlar va kalsiy tuzlarining yetishmasligi, lekin bunda gipokalsimiyaga qaraganda gipofosfatemiya ko'proq uchrashi va katta ahamiyatga ega ekanligi qayd etilgan. Erta yoshdagi bolalarda fosfat va kalsiy tuzlarining tanqisligi sabablari quyidagilar:

- Chala tug'ilish (homilaga kalsiy va fosfat tushishi homiladorlikning oxirgi oylarida ko'payadi) ;
- Noto'g'ri ovqatlantirish natijasida kalsiy va fosforni yetarli darajada organizmga tushmasligi;
- Intensiv o'sish davrida minerallarga bo'lgan talabning yuqoriligi (raxit - o'sayotgan organizm kasalligi)
- Oshqozon - ichak trakti. Buyrak yo'llari orqali fosfor va kalsiy transportining buzilishi, buning sababi organlar patologiyasi yoki ferment sistemasining yaxshi rivojlanmaganligidir.
- Nomuvofiq ekologik sharoit (organizmda xrom, stronsiy to'planishi, temir, magniy tanqisligi)
- Irsiy moyillik (misol uchun, o'g'il bolalar qiz bolalarga qaraganda, raxitni og'ir o'tkazadi, D (1) guruhdagi bolalar raxit bilan kam kasallanadi, A (11) guruhdagilar ko'proq kasallanadi)
- Endokrin buzilishlar (qalqonsimon bez va qalqonsimon bez oldi bezi funksiyasining buzilishi)
- Ekzo- va endogen vitanlin D tanqisligi. Vitamin D ning organizmdagi almashinuvi juda murakkab jarayon.

Vitamin D ning boshlang'ich shakllari - organizmga ovqat bilan tushuvchi ergokalsiferrol (vitamin D) va xolekalsiferol (vitamin C) (vitamin C shuningdek, terida UBN ta'sirida ham hosil bo'ladi) - biologik jihatdan faolligi yetarli emas. Shuni ta'kidlash lozimki, qonda fosfor va kalsiy miqdorini ba'zi garmonlar ham boshqaradi. Raxitda paratgormon miqdori oshadi, u buyrak kanalchalarida fosfatlar reabsorbsiyatsini kamaytiradi, bir vaqtning o'zida buyrakda vitamin D ning gidroksillanishini, ichakda kalsiy so'rilishini va suyakdan kalsiy rezorbsiyatsini kuchaytiradi va shu yo'l bilan gipokalsiyemiyani bartaraf qiladi. Shuningdek,



qalqonsimon bez aktivligi o'zgarishi, chunki kalsitonin kalsiyning suyakka o'tishini va vitamin D ning kam aktiv shaklini yuqori aktiv shaklga o'tishini kuchaytiradi. Kasallikning birinchi belgilari bola hayotining 2-3 oylarida paydo bo'ladi. Bolaning xatti-harakatlari o'zgaradi: bezovtalik, cho'chish, yuqori qo'zg'aluvchanlik, tashqi qo'zgalishlarga qaltirash (qattiq shovqin, to'satdan yorug'lik tushishi). Bolaning uyquasi yuzaki va qo'rquvli bo'lib qoladi. Ter ajralishi kuchayadi, asosan boshning soch qismida va yuzda, turg'un qizil dermografizm aniqlanadi. Ter nordon hidli bo'ladi va terini qichishtiradi.

Bola boshini yostiqa ishqalaydi, ensa sohasida soch to'kilishi paydo bo'ladi. Bu yosh uchun xos bo'lgan mushaklar fiziologik gipertonusi, mushak gipotoniyasi bilan almashinadi. Katta liqildoq chegaralari va kalla choklari mo'rtlashadi, suyak-to'qay birikkan joyda qovurg'alar yo'g'onlashadi ("raxit tasmalari"). Kaft suyaklari rentgenogrammasida suyak to'qimalarining siyraklashishi kuzatiladi. Qon bioximik tekshiruvida kalsiy konsentratsiyasi normal yoki yuqori, fosfat konsentratsiyasi pasayganligi aniqlanadi: ishqoriy fosfataza aktivligi yuqori bo'lishi mumkin. Peshob tahlilida fosfaturiya, ammiak va aminokislotalar miqdori ortadi. Raxitning o'tkir kechishi uchun barcha simptomlarning tez rivojlanishi xarakterli, nevrologik buzilishlar yaqqol rivojlangan, aniq gipofosfatemiya, osteomalyatsiya jarayoni ustunlik qiladi.

Qaytalanuvchi (to'lqinsimon) kechishida bolada faol raxitning klinik, laborator va rentgenologik belgilari aniqlanadi. Hozirgi vaqtda raxitning qaytalanuvchi kechishining bo'lishi gumon bo'lib hisoblanmoqda.

Xulosa sifatida shuni aytish munkinki, erta yoshdagi bolalarda raxit kasalligining davosi sifatida kompleksli, uzoq muddatli va raxitni chaqiruvchi sababini bartaraf qilishni aytish mumkin. Bolani yoshiga mos holda, ratsional ovqatlantirish, kun tartibiga rioya qilish, toza havoda uzoq sayr qilish, yetarli insolyatsiya, davo gimnastikasi va massaj, chiniqtirish, yo'ldosh kasalliklarni davolash. Spetsifik davosi kalsiy, fosfor dorilari, vitamin D tavsiya qilishdan iborat. Hozirgi vaqtda asosiy e'tibor raxitning nospetsifik profilaktikasiga qaratilgan bo'lib, u bola tug'ilganigacha va tug'ilgandan so'ng olib boriladi. Raxitning antenatal



profilaktikasi homiladorlarni to'g'ri ovqatlantirishdir. Toza havoda sayr qilish, jismoniy tarbiya bilan shug'ullanish, homiladorlar uchun doimiy ravishda vitamin komplekslarini mikroelementlar bilan birga qo'llash tavsiya etiladi. Raxitning postnatal profilaktikasi tabiiy ovqatlantirish, kun tartibiga rioya qilish, bolani chiniqtirish, massaj, gimnastika, emizikli onalarga doimiy ravishda vitamin komplekslarini qabul qilish, ochiq havoda sayr qilish buyuriladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Belokon A., Kuberger M.B. Bolemi serdsa i sosudov u detey. M. 1987.
2. Bdozerov Yu.M. Detskaya kardiologiya. M. 2004.
3. "Bolezni detey rannego vozrasta", -rukovodstvo dlya vrachey pod redaksiey A.A.Baranova, - Moskva-Ivanova, 1998.
4. Denisov M.Yu. Prakticheskaya gastroenterologiya dlya pediatria. M., 2001.
5. www.edu.uz
6. www.medic.uz