

KALSIY YETISHMOVCHILIGINING SUYAKLARGA TA'SIRI .

Siyob Abu Ali ibn Sino

nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi

DO'SANOVA GULSHODA RUZIMURODOVNA

Annatsiya: Uzoq muddatli kaltsiy etishmovchiligi tish o'zgarishlariga, kataraktga, miyadagi o'zgarishlarga va suyaklarning mo'rtlashishiga olib keladigan osteoporozga olib kelishi mumkin. Biroq, kaltsiy etishmovchiligi erta alomatlarga olib kelishi mumkin emas. Odatda engil, ammo davolanmasa, hayot uchun xavfli bo'lishi mumkin. Ushbu maqolada biz kaltsiy etishmovchiligi kasalligining oldini olish yoki davolashni tasvirlaymiz. Shuningdek, biz uning alomatlarini va kim xavf ostida ekanligini tasvirlaymiz.

Abstract: Long-term calcium deficiency can lead to tooth changes, cataracts, brain changes, and osteoporosis, which causes bones to become brittle. However, calcium deficiency may not cause early symptoms. It is usually mild, but if left untreated, it can be life-threatening. In this article, we will describe how to prevent or treat calcium deficiency disease. We will also describe its symptoms and who is at risk.

Резюме: Длительный дефицит кальция может вызвать изменения зубов, катаракту, изменения головного мозга и остеопороз, который вызывает ломкость костей. Однако дефицит кальция может не вызывать ранних симптомов. Обычно оно протекает в легкой форме, но может быть опасным для жизни, если его не лечить. В этой статье мы опишем, как предотвратить или лечить болезнь дефицита кальция. Мы также опишем его симптомы и кто находится в группе риска.

Kaltsy ko'plab tana funktsiyalari uchun zarurdir, shuning uchun uning etishmasligi mushaklar, suyaklar va tishlarga, shuningdek, ruhiy salomatlikka keng ta'sir ko'rsatishi mumkin.

Agar kam ovqatlanish etishmasligi sabab bo'lsa, odatda erta alomatlar yo'q. Uzoq muddatda odamda osteopeniya yoki suyak zichligi past bo'lishi mumkin. Davolashsiz bu osteoporozga yoki suyaklarning mo'rtlashishiga olib kelishi mumkin.

Biroq, dieta odatda javobgar emas - kaltsiy etishmovchiligi, birinchi navbatda, sog'liq muammolari yoki buyrak etishmovchiligi, oshqozonni olib tashlash yoki diuretiklar kabi ba'zi dori-darmonlarni qo'llash kabi davolanish natijasida yuzaga keladi.

Kaltsiy etishmovchiligi bo'lgan odamda quyidagilar bo'lishi mumkin:

- mushaklarning og'rig'i, kramplar va spazmlar
- yurish yoki harakatlanayotganda son va qo'llarda og'riq
- qo'llar, qo'llar, oyoqlar va oyoqlarda, shuningdek, og'iz atrofida uyqusizlik va karincalanma

Ushbu alomatlar paydo bo'lishi va ketishi mumkin, ammo ular faollik bilan yo'qolib ketmaydi.

Ko'proq ekstremal hislar yanada jiddiy etishmovchilikni ko'rsatishi mumkin, bu ham olib kelishi mumkin Ishonchli manba:

- konvulsiyalar
- aritmiyalar
- o'lim
- Haddan tashqari charchoq

Kaltsiyning past darajalari haddan tashqari charchoqqa olib kelishi mumkin, bu energiya etishmasligi va umumiy sekinlik hissi bilan bog'liq. Bundan tashqari, uyqusizlikka olib kelishi mumkin.

Kaltsiy etishmovchiligi bilan bog'liq charchoq, shuningdek, bosh aylanishi, bosh aylanishi va miya tumanligini o'z ichiga olishi mumkin - bu diqqat etishmasligi, unutulchanlik va chalkashlik bilan tavsiflanadi.

Kaltsiyning doimiy etishmasligi quyidagilarga olib kelishi mumkin:

- quruq teri

- quruq, singan yoki mo'rt tirnoqlar
- qo'pol sochlar
- alopesiya, bu sochlarning yamoqlarda tushishiga olib keladi
- qichishish yoki quruq dog'larga olib kelishi mumkin bo'lgan ekzema yoki terining yallig'lanishi
- toshbaqa kasalligi

Shuningdek bilishimiz kerakki Qonda yuqori kaltsiy miqdori (giperkalsemiya) paratiroid bezining haddan tashqari faolligi, juda ko'p D vitamini, ba'zi dori-darmonlar va turli xil kasalliklar, shu jumladan saraton tufayli yuzaga kelishi mumkin.

Kaltsiy organizmda muhim rol o'ynaydi. Bu kuchli suyaklar va tishlarni qurishga yordam beradi, shu bilan birga mushaklar, nervlar va yurakni qo'llab-quvvatlaydi. Biroq, ortiqcha kaltsiy muammolarga olib kelishi mumkin. D vitamini ichakda kaltsiyni so'rilishini rag'batlantiradi, bu ozuqa moddalarining qon oqimiga kirishiga imkon beradi.

Tana odatda dietadagi kaltsiyni atigi 10-20% ni o'zlashtiradi, qolgan qismini axlat bilan chiqaradi. Ammo D vitaminining haddan tashqari miqdori organizmga ko'proq kaltsiyni singdirib, giperkalsemiyaga olib keladi. Ba'zi tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, terapevtik, yuqori dozadagi D vitamini qo'shimchalari giperkalsemiyaga olib kelishi mumkin. Shifokorlar ko'p skleroz va boshqa kasalliklarni davolashda yordam berish uchun ushbu qo'shimchalarni tavsiya qilishlari mumkin.

Giperkalsemiya alomatlarini boshdan kechirgan har bir kishi shifokor bilan gaplashishi kerak, u qon testini buyuradi va natijalar asosida tashxis qo'yadi.

Engil giperkalsemiya bilan og'rigan odamda hech qanday alomat bo'lmasligi mumkin va shifokorlar bu holatni faqat muntazam qon testini o'tkazgandan keyin aniqlashlari mumkin.

Sinov qonda kaltsiy va paratiroid gormoni darajasini tekshiradi. Natijalar tananing ba'zi tizimlari, masalan, qon va buyraklarni o'z ichiga olgan tizimlar qanchalik yaxshi ishlashini ko'rsatishi mumkin.

Giperkalsemiya tashxisi qo'yilgandan so'ng, shifokor qo'shimcha testlarni o'tkazishi mumkin, masalan:

- yurakning elektr faolligini qayd etish uchun elektrokardiogramma (EKG).
- o'pka saratoni yoki infeksiyalarni tekshirish uchun ko'krak qafasi rentgenogrammasi
- ko'krak bezi saratonini tekshirish uchun mamogramma
- tananing tuzilishi va organlarini tekshirish uchun KT yoki MRI tekshiruvi

Suyak zichligini o'lchash uchun odatda DEXA skaneri sifatida tanilgan ikki energiyali rentgen absorbtimetriyasi

Engil giperkalsemiya bilan og'rigan odamlar davolanishni talab qilmasligi mumkin va vaqt o'tishi bilan kaltsiy darajasi normal holatga qaytishi mumkin. Shifokor bu darajalarni va buyraklarning sog'lig'ini kuzatib boradi. Agar kaltsiy darajasi o'sishda davom etsa yoki o'z-o'zidan yaxshilanmasa, shifokorlar qo'shimcha tekshiruvlarni tavsiya etishlari mumkin.

Og'irroq giperkalsemiya bilan og'rigan odamlar uchun sababni aniqlash muhimdir. Shifokor, shuningdek, kaltsiy darajasini pasaytirish va asoratlarni oldini olish uchun davolash usullarini taklif qilishi mumkin. Mumkin bo'lgan davolash usullari tomir ichiga suyuqliklar va kalsitonin yoki bifosfonatlar kabi dori-darmonlarni o'z ichiga oladi.

Agar giperkalsemiya haddan tashqari faol paratiroid bezlari, juda ko'p D vitamini yoki boshqa sog'liq bilan bog'liq bo'lsa, shifokor ham javobgarlikni davolaydi. Paratiroid bezida saratonsiz o'sishi bo'lgan odam uni olib tashlash uchun jarrohlik amaliyotini talab qilishi mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Acharya, R. va boshqalar. (2021). Og'ir giperkalsemiyaning noodatiy holati: suyak kabi suvsizlangan.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC7850409/>

2. Marinho, R. va boshqalar. (2018). Yengil giperkalsemiya bilan og'rigan bemorda birlamchi qorincha fibrilatsiyasi.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC5941966/>
3. Mirrahimov, A. E. (2021). Xatarli o'smaning giperkalsemiyasi: patogenezi va davolash bo'yicha yangilanish.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC4683803/>
4. Porter, J. L. va boshqalar. (2021). Osteoporoz.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441901/>