

BESH YOSHGACHA BO'LGAN BOLALARDA FOSFOR-KALSIY ALMASHINUVINING BUZILISHI VA RAXIT KASALLIGI.

Karimbayev Shaxrambay Dexkanbayevich

“Alfraganus university” nodavlat
oliy ta'lim tashkiloti. Klinik fanlar kafedrası dotsenti.

Annotatsiya.

Ushbu maqolamizda bech yoshgacha bo'lgan bolalarda fosfor-kalsiy almashinuvining buzilishi va raxit kasalligining klib chiqish sabablari, hamda ularni davolash uchun qo'llaniladigan chora-tadbirlar haqida qisqacha fikr yuritib o'tamiz.

Kalit so'zlari: D vitamin, metabolism, fosfor-kalsiy, microelement, osteopeniya, osteoporoz, osteomalaziya.

Аннотация.

В данной статье мы кратко рассмотрим причины рахита и нарушений фосфорно-кальциевого обмена у детей до пяти лет, а также меры, применяемые для их лечения.

Ключевые слова: Витамин D, обмен веществ, фосфор-кальций, микроэлемент, остеопения, остеопороз, остеомалация.

Annotation.

Keywords: Vitamin D, metabolism, phosphorus-calcium, microelement, osteopenia, osteoporosis, osteomalacia.

KIRISH

Erta bolalik davrida fosfor-kalsiy almashinuvining buzilishi bilan bog'liq kasalliklar yoki sharoitlar yetakchi o'rinni egallaydi. Bu bola rivojlanishining o'ta yuqori sur'atlari bilan bog'liq bo'lib, hayotning dastlabki oylaridan nomoyon bo'ladi. Tana hajmining bunday intensiv o'sishi ko'pincha tanadagi kalsiy va fosforning mutlaq yoki nisbiy yetishmasligi bilan birga keladi. Kalsiy- va fosfopenik holatlarning rivojlanishiga turli omillar sabab bo'ladi: vitaminlar yetishmasligi (asosan D vitamini), bir qator ferment tizimlarining yetuk emasligi sababli D vitamini metabolizmining

buzilishi, ichaklarda fosfor va kalsiyning soʻrilishining pasayishi, shuningdek, ularning buyraklardagi reabsorbtsiyasi, endokrin tizimidagi buzilishlar, fosfor-kalsiy almashinuvini tartibga solish, mikroelementlar holatidagi ogʻishlar va boshqalar.

D vitamin yetishmovchiligi goʻdaklik davrida, aniqlashda "osteopeniya", "osteoporoz", "osteomalaziya" atamaları qoʻllaniladi.

"Osteopeniya" atamasi ushbu simptom majmuasini keltirib chiqaradigan sabablarni hisobga olmasdan va strukturaviy oʻzgarishlarning tabiatini batafsil koʻrsatmasdan, kam suyak massasiga murojaat qilish uchun ishlatiladi.

Klinik amaliyotda osteopeniyalarning eng keng tarqalgan uchta turi mavjud:

- 1)osteoporoz,
- 2)osteomalaziya
- 3)osteitis fibrocystis.

Osteoporoz - suyak massasining pasayishi va suyak toʻqimalarining arxitekturasidagi mikro buzilishlar bilan tavsiflangan tizimli skelet kasalligi boʻlib, bu suyaklarning moʻrtligi va sinish ehtimoli sezilarli darajada oshishiga olib keladi. Osteomaliya - suyak toʻqimasi hajmining birligiga mineral komponentning kamayishi, mineralizatsiyalanmagan organik matritsaning (osteoid) toʻplanishi. Shu bilan birga, suyak kuchini, qattiqligini yoʻqotadi va deformatsiyaga moyil boʻladi. Fibrokistik osteit - bu suyak moddasining rezorbsiyasining kuchayishi va keyinchalik fibroretikulyar toʻqimalar bilan almashinishi bilan tavsiflangan holat. Bu giperparatiroidizmga xos boʻlgan patologiya ning nisbatan kam uchraydigan variantidir.

Raxit - bu oʻsayotgan organizmning kalsiy va fosfarga boʻlgan ehtiyoji va ularni bolaning tanasiga etkazib berishni taʼminlaydigan tizimlarning yetishmovchiligi oʻrtasidagi vaqtinchalik nomuvofiqlik natijasida kelib chiqadigan kasallik boʻlib, uning asosiy patogenetik aloqasi D vitamini va uning faol yetishmasligidir. Raxit hayotning dastlabki ikki yilidagi bolalarda keng tarqalgan.

Tajribali pediater deyarli har 3-4 oylik chaqaloqda raxitning 2-3 yengil alomatlarini topadi. Shu munosabat bilan shuni e'tirof etish kerakki, yoki raxit deyarli 100% bolalarda uchraydi yoki yengil 1- darajali raxit kasallik sifatida emas, balki parafiziologik holat sifatida qaralishi kerak, bu mustaqil ravishda tananing yetukligi sifatida yo'q qilinadi. Ushbu nuqtai nazarni e'tirof etish bizga raxitning tarqalishining 25-55% kamayishiga imkoniyat eshiklarini ochib beradi.

Darhaqiqat, homiladorlikning patologik kursi, homilador ayolning ovqatlanishining buzilishi, homiladorlik paytida ma'lum dori-darmonlarni qabul qilish (antikonvulsanlar, gormonlar), spirtli ichimliklar, tamaki chekish va boshqalar sharoitida rivojlangan yangi tug'ilgan chaqaloqlarning kichik bir qismi (erta tug'ilgan, yetuk bo'lmagan) bo'lishi mumkin. Skelet tizimiga zarar yetkazish belgilari, asosan osteomalaziya shaklida bo'lib o'tadi. Bunday bolalarda gipofosfatemiya kam uchraydi va gipokalsemiya tug'ilgandan keyin to'g'ri davolansa, tezda yo'q qilinadi, ammo osteomalaziya belgilari uzoq vaqt davomida saqlanib qoladi va tananing kamolotga yetish tezligiga qarab yo'qoladi. Sakkiz-to'qqiz oylikdan keyin ratsional ovqatlanadigan, faol harakatlanadigan va toza havoda ko'p yuradigan bolada raxit hech qachon qaytalanmaydi. Bunday holda, teri tomonidan sintez qilingan yoki oziq-ovqatdan olingan D vitaminining profilaktik (kuniga 400 IU) dozasi yetarli bo'ladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Новиков П.В. Рахит и рахитоподобные заболевания у детей. Профилактика, превентивная терапия. - М., 1998.
2. Педиатрия: Руководство для врачей и студентов / Под ред. Н.Н. Володина. М., 1996.
3. Попаян А.В., Савенкова Н.Д. Клиническая нефрология детского возраста. СПб., 1997.
4. Профилактика и лечение рахита у детей раннего возраста: Методические рекомендации. - М., 1990.
5. Темин П.А. Судорожные состояния у детей (факторы риска, диагностика, лечение и профилактика). - М., 1997.