

BOLALARDA RAXIT KASALLIGI.

Rajabov Xamdam Sultanovich

“Alfraganus university” nodavlat oliy ta’lim tashkiloti.

Klinik fanlar kafedrası assistenti.

Annotatsiya. maqolada bolalarda 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, mikroelement, osteopeniya,

KIRISH

Yosh bolalarda 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 so‘rilishining pasayishi, shuningdek, ularning buyraklardagi reabsorbtsiyasi, endokrin tizimidagi buzilishlar, fosfor-kalsiy almashinuvini tartibga solish, mikroelementlar holatidagi og‘ishlar va boshqalar.

D vitamin yetishmovchiligi go‘daklik davrida, aniqlashda "osteopeniya", "osteoporoz", "osteomalaziya" atamaları qo‘llaniladi.

"Osteopeniya" atamasi ushbu simptom majmuasini keltirib chiqaradigan sabablarni hisobga olmasdan va strukturaviy o‘zgarishlarning tabiatini batafsil ko‘rsatmasdan, 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 to‘qimalarining arxitekturasidagi mikro buzilishlar bilan tavsiflangan tizimli skelet kasalligi bo‘lib, bu suyaklarning mo‘rtligi va sinish ehtimoli sezilarli darajada oshishiga olib keladi. Osteomaliya - suyak to‘qimasi hajmining birligiga mineral komponentning kamayishi, mineralizatsiyalanmagan organik matritsaning (osteoid) to‘planishi. Shu bilan birga, suyak kuchini, qattiqligini yo‘qotadi va deformatsiyaga moyil bo‘ladi. Fibrokistik

osteit - bu suyak moddasining rezorbsiyasining kuchayishi va keyinchalik fibroretikulyar to'qimalar bilan almashinishi bilan tavsiflangan holat. Bu giperparatiroidizmga xos bo'lgan patologiyaning nisbatan kam uchraydigan variantidir.

Raxit - bu o'sayotgan organizmning kalsiy va fosfarga bo'lgan ehtiyoji va ularni bolaning tanasiga etkazib berishni ta'minlaydigan tizimlarning yetishmovchiligi o'rtasidagi vaqtinchalik nomuvofiqlik natijasida kelib chiqadigan kasallik bo'lib, 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.