

## TEMIR ALMASHINUVI, TEMIR TANQISLIGI ANEMIYASI

*Boqiyeva Ibodat Vaxobjonovna*

*Andijon davlat tibbiyot instituti*

*biologik kimyo kafedrasida assistenti*

## МЕТАБОЛИЗМ ЖЕЛЕЗА, ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ

*Bakieva Ibadat Vakhobjonovna*

*Andijan State Medical Institute*

*Assistant of the Department of Biological Chemistry*

**Annotatsiya.** Ushbu maqolada temir tanqisligi anemiyasi haqida ma'lumot berilgan. Temir tanqisligi anemiyasi barcha kamqonlik holatlarining taxminan 90% ni tashkil etadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, ushbu shakldagi kamqonlikdan har oltita erkakdan biri va dunyodagi har uchinchi ayol aziyat chekadi..

**Kalit so'zlar.** Temir, temir tanqisligi, anemoya, gemoglobin, ferritin, transferrin, gemli guruh, gemsiz guruh

**Abstract.** This article provides information about iron deficiency anemia. Iron deficiency anemia accounts for approximately 90% of all anemia cases. According to the World Health Organization, this form of anemia affects one in six men and one in three women in the world..

**Key words.** Iron, iron deficiency, anemia, hemoglobin, ferritin, transferrin, heme group, heme-free group.

**Gemoglobin** — kislorod molekulari bilan qaytar reaksiyaga kirishadigan, temir mikroelementiga ega bo'lgan murakkab oqsilli birikma, organizmda o'pkadan to'qimalariga kislorod va aksincha, to'qimalardan o'pkaga karbonat anhidrid tashuvining asosi hisoblanadi.

Temir tanqisligi anemiyasi — bu gipoxrom anemiya, mikrotsitoz alomatlari bilan birga kuzatiladi, chunki eritrositga hajm va rang berib turuvchi gemoglobin normal rivojlanishi uchun kerakli temir elementi yetishmaydi. Temir ko'plab modda almashinuvi jarayonlari, oziq moddalar almashinuvi,

tanadagi gaz almashinuvi bilan bog'liq muhim mikroelement hisoblanadi. Kun davomida kattalar 20-25 mg temir moddasini iste'mol qiladilar, bu elementning tanadagi jami zaxirasi taxminan 4 g.

### **Temir tanqisligi anemiyasi rivojlanishi sabablari**

Ushbu turdagi patologiya rivojlanishining sabablari turli xil etiologik omillarni o'z ichiga oladi.

Temir iste'moli buzilishlari:

- Oshqozon-ichak trakti kasalliklari (gastrit, kolit, peptik yara, bu organning rezektsiyasi).
- Homiladorlik, emizish;
- Jismoniy o'sishda jinsiy balog'at yoshi;
- O'pkada qon ketishlari bilan (o'pka tuberkulyozi, o'simta paydo bo'lishi);
- Oshqozon-ichak yo'llarida qon ketishi
- Bachadondan qon ketishi (og'ir hayz, bachadon va bachadon bo'yni saratoni);
- Buyraklarda qon ketishi (buyrakdagi o'simta paydo bo'lishi);
- Qon ketishlar — jarohat, kuyishlar, muzlash.

### **Temir tanqisligi anemiyasi alomatlari**

Temir tanqisligi tufayli rivojlangan kamqonlikning klinik tasviri birinchi navbatda, tana to'qimalarida gaz almashinuvi buzilganligi tufayli anemik va sideropenik sindromni tashkil etadi.

#### **Anemik sindromining belgilari:**

- Umumiy holsizlik, surunkali charchoq;
- Zaiflik, uzoq jismoniy va ruhiy zo'riqishlarga dosh berolmaslik;
- Diqqat yetishmovchiligi, diqqatni jamlashdagi qiyinchilik, rigidlik;
- Asabiylashish;
- Bosh og'rig'i;
- Ba'zida hushidan ketish;
- Uyquchanlik va uyqu buzilishi;

**Sideropenik sindrom quyidagi ko'rinishlarga ega:**

- Ta'm istaklarining buzilishi — bo'r, kesak, xom go'sht va boshqa mahsulotlarni yeyishni hohlash.
- Hid istaklarining buzilishi — bo'yoq, maishiy kimyo, o'tkir hidli (aseton, benzin, yuvish vositalari va hokazo) kabi moddalarni hidlashga hohish;
- Lab burchaklaridagi yoriqlar mavjudligi.

### **Temir tanqisligi anemiyasining tashxisi**

Temir tanqisligi anemiyasi tashxisi vizual tekshirish, bemorning instrumental tekshiruvlari va qonning laboratoriya tahlillari natijalarini baholash ma'lumotlariga asoslangan.

Qonning umumiy tahlili Temir tanqisligi anemiyasining klinik tasvirida yoshga va jins me'yoriga nisbatan eritrositlar va gemoglobin miqdorining pasayishi, turli kattalikdagi eritrositlar (poykilotsitoz), mikrostitoz aniqlanadi. Anemiyaning og'ir hollarida qonda asosan 7.2 mkm dan kichik bo'lgan eritrositlar uchraydi, gipoxrom, eritrositlarning rangi zaif, past rang ko'rsatkichi aniqlanadi.

Temir tanqisligi anemiyasi uchun biokimyoviy qon testining natijalari quyidagi ko'rsatkichlarga ega:

- Ferritin oqsili kontsentratsiyasining pastligi, u organizmda temir zaxirasi vazifasini bajaradi;
- Zardobli temir darajasi past bo'lishi;
- Qon zardobi temir biriktirish qobiliyatining oshishi.

### **Temir tanqisligini dori-darmonlar bilan davolash**

Tanqislikning o'rta va og'ir shakllarida qo'shimcha sifatida yengil o'zlashtiriladigan temir saqlovchi preparatlar buyuriladi. Dori moddalari birikish turi, dozirovkasi, shakliga qarab farqlanadi: in'ektsiya uchun eritmalar, drajelar, tabletkalar, siroplar, tomchilar, kapsulalar.

Peroral (og'iz orqali qabul qilinadigan) preparatlar temirning o'zlashtirilishi xususiyatlari tufayli ovqatdan 1-2 soat oldin qabul qilinadi, shuningdek preparatni ichish uchun suyuqlik sifatida kofein saqlagan ichimliklar (choy, kofe) tavsiya etilmaydi, chunki ular temir

o'zlashtirilishini yomonlashtiradi. Dori dozasini qabul qilish oralig'i kamida 4 soat bo'lishi kerak. Dori vositalarini shifokor ko'rsatmasiz, mustaqil tanlagan holda nojo'ya ta'siri tufayli qiyinchiliklarga yoki temirdan zaharlanishga olib kelishi mumkin.

Dori dozasini va shaklini bemorning yoshi, kasallikning bosqichi, holat sababchisi, umumiy klinik tasvir va bemorning shaxsiy xususiyatlarini inobatga olib faqat mutaxassis belgilaydi. Doza oraliq qon tahlili natijalari va yoki bemorning ahvoriga qara davolash paytida o'zgartirilishi mumkin. Davolash davomida temir preparatlari gemoglobin darajasi natijalariga qarab 3-4 haftadan bir necha oygacha qabul qilinishi mumkin.

Peroral qabul qilinadigan temirni preparatlari orasida ikki va uch valentli temir shakli tanlanadi. Hozirda izlanishlar natijasiga ko'ra, peroral qabul qilinganda ikki valentli temir tavsiya etiladi, chunki u yaxshiroq o'zlashtiriladi va oshqozonga kuchli salbiy ta'sir ko'rsatmaydi.

Bolalar uchun preparatlar tomchi va sirop shaklida buyuriladi, bu yosh bilan bog'liq xususiyatlar va bolalarda temirni kattalarga nisbatan ancha yaxshi o'zlashtirilishi bilan tushuntiriladi. Iloji bo'lsa uzoq muddat qabul qilishda preparatning qattiq shakllarini tanlagan yaxshi, chunki temir saqllovchi preparatlarning suyuq shakllari tish emaliga salbiy ta'sir ko'rsatib, uning qorayib qolishiga olib kelishi mumkin.

Peroral temir preparatlari bilan birga shifokor vitamin C (askorbin kislotasi) qabul qilishni buyuradi, bu temirni yaxshiroq o'zlashtirilishiga yordam beradi.

Temir preparatlarini mushaklar ichiga va venaga yuborish quyidagi hollarda qo'llaniladi:

- Anemiyaning og'ir bosqichi;
- Dori vositalarining og'zaki shakllarini qbulining samarasizligi;

- Og'zaki shakllaridan foydalanilganda bemorning ahvoli yomonlashib ketishi mumkin bo'lgan oshqozon-ichak traktining o'ziga xos kasalliklari mavjudligi (o'tkir gastrit, oshqozon yarasi, o'n ikki barmoqli ichak yarasi, yarali kolit, kron kasalligi);
- Organizmni temir moddasi bilan favqulodda qondirish zarurati bo'lgan hollarda, masalan, travma yoki jarrohlikdan keyin qon yo'qotishlarda.

Vena va mushak ichiga temir preparatlarini yuborish ko'tara olmaslik reaksiyasiga olib kelishi mumkin, shuning uchun bu terapiya kursi faqat shifoxona yoki klinik sharoitida, mutaxassisning nazorati ostida amalga oshiriladi. Temir moddasi mavjud bo'lgan suyuqliklarni mushak ichiga inyeksiya qilishning nojo'ya ta'siri inyeksiya joyida teri ostiga gemosiderinning birikishi hisoblanadi. Preparatni qo'llash joylarida teridagi qora dog'lar bir yarim yildan besh yilgacha saqlanib qolishi mumkin.

Ichki qon ketishi, gemorragik shakldagi qon ketishi kabi sabablarni bartaraf etish uchun temir moddasi yetishmasligi anemiyasi jarrohlik usullar bilan davolanadi. Jarrohlik aralashuvi qon ketishini to'xtatish, o'tkir yoki surunkali qon ketishning asosiy omillarini bartaraf etishga imkon beradi.

Favqulodda davolash usullari orasida eritrotsitlar darajasini tezda qayta tiklash uchun donor eritrosit massasining quyish va qondagi gemoglobin miqdorini shu tariqa oshirish mavjud. Temir tanqisligi anemiyasi profilaktikasi salomatlikni saqlash uchun muvozanatli parhez va o'z vaqtida diagnostik va terapiya choralariga amal qilish demakdir.

### **Adabiyotlar**

1. O.O.Obidov., A.A. Jo'rayeva. "Biologik kimyo laboratoriya amaliyoti". Toshkent "Extremum press" 2010 yil

2. R.G'.Sultonov, N.M. Xolmuhammedova, SH.F.Karimova,  
U.L.Sultonho'jaev. "Biokimyodan amaliy mashg'ulotlar" Toshkent 2006-  
yil
3. R.A. Sobirova, O.A. Abrorov, F.X. Inoyatova, A.N.Aripov "Biologik  
kimyo" Toshkent "Yangi asr avlodi" 2006-yil
4. <https://mymedic.uz>