



TUG'ISH YOSHIDAGI AYOLLARDA TEMIR TANQISLIGI ANEMIYASI VA PROFILAKTIKA CHORALARI

R.K.Suyunova, D.Y.Kamilov

Toshkent davlat tibbiyot universiteti

Mavzuning dolzarbligi. *Temir tanqisligi anemiyasi (TTA) tug'ish yoshidagi ayollar orasida eng keng tarqalgan mikronutrient yetishmovchiligi bo'lib, global darajada salomatlik uchun muhim xavf omillaridan biri sifatida e'tirof etiladi. Jahon Sog'liqni Saqlash Tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, reproduktiv yoshdagi ayollar orasida anemiya tarqalishi yuqori bo'lib, ushbu holatning asosiy qismini temir tanqisligi tashkil etadi. Temir tanqisligi organizmda kislorod tashuvchi eritrotsitlar sintezi, to'qimalarning oksigenatsiyasi va metabolik jarayonlarda muhim rol o'ynaganligi sababli ayollarda umumiy sog'liq, mehnat qobiliyati, reproduktiv salomatlik va homiladorlik natijalariga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, hayz sikli davomida temir yo'qotilishi, homiladorlik davrida temirga bo'lgan ehtiyojning ortishi, ovqatlanishdagi yetishmovchiliklar, ichki kasalliklar, ichakdagi so'rilish buzilishlari va ijtimoiy-iqtisodiy omillar ushbu holatning rivojlanishiga asosiy sabab bo'ladi. Mazkur maqolada tug'ish yoshidagi ayollarda temir tanqisligi anemiyasining rivojlanish mexanizmlari, epidemiologik ko'rsatkichlari, xavf omillari va klinik ahamiyati ilmiy adabiyotlar tahlili asosida o'rganildi. Temir yetishmovchiligini aniqlashda qo'llaniladigan laborator mezonlar — gemoglobin, ferritin, zardob temiri, umumiy temir bog'lash qobiliyati va boshqa ko'rsatkichlarning diagnostik ahamiyati tahlil qilindi. Maqolada temir tanqisligining ayollar salomatligiga ta'siri, uning psixofiziologik oqibatlarini, homiladorlikda kuzatiladigan asoratlar hamda uzoq muddatli ta'sirlar ham ko'rib chiqildi. Bundan tashqari, temir tanqisligi anemiyasining oldini olishda qo'llanuvchi profilaktika choralari — temirga boy ovqatlanish tamoyillari, temir preparatlari qabul qilish, mikroelementlar bilan boyitilgan oziq-ovqat mahsulotlari, sog'lom turmush tarzi, muntazam skrining va*



ijtimoiy-ma'rifiy dasturlarning samaradorligi ilmiy manbalar asosida baholandi. Olingan natijalar shuni ko'rsatadiki, muntazam profilaktika choralari qo'llash ayollarda temir tanqisligi va anemiya rivojlanishini sezilarli darajada kamaytiradi, bu esa nafaqat individual sog'liq, balki jamiyatning umumiy reproduktiv salomatligini yaxshilashga xizmat qiladi.

Kalit so'zlar: *temir tanqisligi anemiyasi, tug'ish yoshidagi ayollar, epidemiologiya, ferritin, profilaktika, temir qo'shimchalari, ovqatlanish, skrining.*

Kirish.

Temir tanqisligi anemiyasi (TTA) – dunyo miqyosida ayollar salomatligiga eng katta ta'sir ko'rsatuvchi mikronutrient yetishmovchiligi bo'lib, ayniqsa tug'ish yoshidagi ayollar orasida yuqori uchrash darajasi bilan ajralib turadi. TTA organizmda temirning kamayishi natijasida gemoglobin sintezi pasayishi bilan kechadigan patologik holat bo'lib, kislorod tashish imkoniyatining cheklanishi tufayli hayotiy funksiyalarga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Temirning yetishmasligi nafaqat qon ishlab chiqarish jarayonlariga, balki immun tizimi faoliyati, energiya almashinuvi, intellektual faoliyat, mushak tonusi, yurak-qon tomir tizimi va umumiy ishchanlik qobiliyatiga ham salbiy ta'sir etadi. Reproductiv yoshdagi ayollar turli fiziologik jarayonlar tufayli temir tanqisligiga eng ko'p moyil hisoblanadi. Hayz ko'rish davridagi muntazam qon yo'qotish, homiladorlikda temirga bo'lgan talabning keskin ortishi, tug'ruq vaqtida kuzatiladigan qon ketishlar, shuningdek, laktatsiya davrida temir sarfining ko'payishi bu guruhni ayniqsa xavf ostiga qo'yadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining ma'lumotlariga ko'ra, dunyodagi tug'ish yoshidagi ayollarning qariyb uchdan birida anemiya mavjud bo'lib, uning katta qismi temir tanqisligi bilan bog'liq. Ayrim rivojlanayotgan mamlakatlarda bu ko'rsatkich 40–50 foiz va undan yuqori darajaga yetishi aniqlangan. Bu esa ushbu muammo nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy-iqtisodiy ahamiyatga ega ekanini ko'rsatadi.

Temir tanqisligi ayollarning kundalik hayotiga bevosita ta'sir ko'rsatadi: doimiy charchoq, holsizlik, diqqatning susayishi, ruhiy o'zgarishlar, tez-tez uchraydigan infeksiyalar, mehnat qobiliyatining pasayishi, yurak urishining tezlashishi kabi belgilarning paydo bo'lishi ayolning umumiy hayot sifatini keskin



pasaytiradi. Ayniqsa homiladorlik davrida temir yetishmovchiligi sezilarli xavflarga olib keladi: past tugʻruq vazni, erta tugʻilish, platsentar yetishmovchilik, tugʻruqdan keyingi infeksiyalar, homila rivojlanishining sekinlashuvi va neonatal anemiya kuzatilishi ilmiy adabiyotlarda keng tasvirlangan. Onadagi temir tanqisligi homilada kognitiv rivojlanishning kechikishiga ham sabab boʻlishi mumkinligi haqidagi dalillar ham mavjud. Soʻnggi oʻn yilliklarda TTAning oldini olishga qaratilgan qator profilaktik dasturlar ishlab chiqilgan. Bular qatoriga temirga boy oziq-ovqatlar isteʼmolini koʻpaytirish, don mahsulotlarini temir bilan boyitish (fortifikatsiya), homilador ayollarga muntazam ravishda temir va foliy kislota berish, parazitlar infeksiyalarini kamaytirish, ovqatlanish madaniyatini yaxshilash kabi chora-tadbirlar kiradi. Ammo birgina profilaktik chorani qoʻllash bilan toʻliq natijaga erishish qiyin boʻlib, mintaqaga xos ovqatlanish odatlari, ijtimoiy ahvol, ekologik omillar, tibbiy xizmatning sifati kabi koʻplab omillar taʼsiri mavjud.

Ayniqsa Oʻzbekiston kabi oʻsib borayotgan demografik koʻrsatkichlarga ega davlatlarda tugʻish yoshidagi ayollar salomatligini mustahkamlash milliy sogʻliqni saqlash tizimining ustuvor yoʻnalishlaridan biridir. Mamlakatda anemiya boʻyicha oʻtkazilgan epidemiologik tahlillar koʻrsatadiki, ayollar orasida TTA yuqori darajada saqlanib qolmoqda va bu holat profilaktika strategiyalarini yanada takomillashtirishni talab etadi. Shuningdek, aholining temir yetishmovchiligi haqidagi xabardorlik darajasining pastligi, notoʻgʻri ovqatlanish odatlari hamda temir moddalarining soʻrilishiga salbiy taʼsir qiluvchi omillarning mavjudligi mavzuning dolzarbligini yanada oshiradi. Shunday qilib, tugʻish yoshidagi ayollarda temir tanqisligi anemiyasi bugungi kunda dolzarb tibbiy muammo boʻlib, uning sabablari, klinik jarayoni, diagnostik imkoniyatlari va samarali profilaktika choralarini chuqur oʻrganish zarur. Ushbu maqola xalqaro va mahalliy ilmiy manbalar asosida TTAning rivojlanish mexanizmi, xavf omillari, diagnostik yondashuvlari hamda profilaktik strategiyalarini kompleks tahlil qiladi va amaliy tavsiyalarni taklif etadi.

Materiallar va metodlar. Ushbu tadqiqot tugʻish yoshidagi ayollarda temir tanqisligi anemiyasining rivojlanish sabablari, klinik belgilari va profilaktik



choralar samaradorligini aniqlash maqsadida olib borildi. Tadqiqotga 18–45 yosh oralig'idagi ayollar jalb qilindi. Ularda surunkali qon kasalliklari, og'ir infeksiya va ichak kasalliklari mavjud emasligi, shuningdek, yaqinda temir preparatlari qabul qilmaganligi tekshirildi. Har bir ishtirokchi tadqiqotning maqsadi, shartlari va metodikasi haqida oldindan tushuntirildi va og'zaki hamda yozma roziliklari olindi. Ma'lumotlar yig'ish jarayoni uch bosqichda tashkil etildi: ishtirokchilar bilan suhbat va so'rovnomalar, umumiy klinik tekshiruvlar, va laborator tekshiruvlar. So'rovnomalarda ayolning ovqatlanish odatlari, hayz sikli davomiyligi va qon yo'qotish miqdori, homiladorlik va tug'ruq tarixi, surunkali kasalliklar mavjudligi, muntazam dori qabul qilish odatlari, jismoniy faoliyat darajasi va stress holatlari aniqlab olindi. Ushbu ma'lumotlar TTA rivojlanishiga ta'sir qiluvchi omillarni aniqlash va ularni profilaktik choralar bilan bog'lash imkonini berdi. Klinik tekshiruvlar davomida ayollarning teri va shilliq qavat holati, nafas olish va yurak urish tezligi, umumiy quvvati, shuningdek, anemiya bilan bog'liq simptomlar, masalan, tez charchash, bosh aylanishi, rangparlik, qo'l-oyoq sovuqligi va nafas qisishi alohida qayd etildi. Bu klinik belgilarning laborator ko'rsatkichlar bilan mosligi tadqiqotning ishonchliligini oshirdi.

Laborator tahlillar temir tanqisligi anemiyasini aniqlash uchun standart klinik diagnostika usullari asosida amalga oshirildi. Gemoglobin darajasi, eritrotsitlar soni, gematokrit ko'rsatkichlari, zardob temiri, ferritin darajasi, umumiy temir bog'lash qobiliyati va transferrin to'yinganligi tekshirildi. Ushbu ko'rsatkichlar temir zaxiralari va TTA darajasini aniqlashda aniq va ishonchli natija berdi. Laborator tahlillar bir xil sharoitlarda, standart uskunalar yordamida amalga oshirildi. Ovqatlanish holati batafsil o'rganildi: ishtirokchilarning temirga boy oziq-ovqatlar iste'moli, temir so'rilishiga yordam beruvchi yoki aksincha, kamaytiruvchi mahsulotlar, masalan, C vitamini manbalari, choy, kofe va sut mahsulotlari hisobga olindi. Bu tahlil ayollarning ovqatlanish odatlari bilan TTA rivojlanishi o'rtasidagi bog'liqlikni aniqlash imkonini berdi. Shuningdek, profilaktik chora sifatida, ishtirokchilarga temirga boy ovqatlar iste'molini oshirish, temir so'rilishiga xalaqit beruvchi odatlarni kamaytirish va zarur hollarda temir preparatlarini qabul qilish



bo'yicha tavsiyalar berildi. Ushbu choralar bir oy davomida kuzatildi va laborator ko'rsatkichlardagi o'zgarishlar bilan solishtirildi. Olingan barcha ma'lumotlar umumlashtirildi, natijalar o'rtasidagi farqlar tahlil qilindi va profilaktik choralar samaradorligi baholandi. Shu bilan birga, ijtimoiy-iqtisodiy omillar, sog'liqni saqlash tizimi resurslari, ovqatlanish odatlari va demografik farqlar ham tadqiqotda inobatga olindi, bu esa natijalarni amaliy jihatdan keng qamrovli qiladi va kelajakda tavsiya etiladigan profilaktik strategiyalarni shakllantirishga yordam beradi.

Natijalar va muhokama. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, tug'ish yoshidagi ayollar orasida temir tanqisligi anemiyasi yuqori darajada uchraydi. Ishtirokchilarning taxminan 38–42 foizida gemoglobin darajasi me'yoridan past bo'lib, ularning aksariyatida ferritin va zardob temiri ko'rsatkichlari ham pasaygan edi. Ushbu ma'lumotlar, xalqaro va mahalliy epidemiologik tadqiqotlar bilan uyg'un keladi, jumladan, WHO va boshqa ilmiy manbalar shunga o'xshash ko'rsatkichlarni tasdiqlaydi. Klinik belgilar tahlili shuni ko'rsatdiki, TTA bilan og'rigan ayollarda charchoq, bosh aylanishi, rangparlik va nafas qisishi eng ko'p uchraydigan simptomlar hisoblanadi. Ushbu belgilar laborator tahlillar natijalari bilan bevosita bog'liq bo'lib, gemoglobin darajasi qancha past bo'lsa, simptomlar shunchalik kuchliroq edi. Shu bilan birga, TTA rivojlanishida hayz ko'rish davomiyligi, homiladorlik va tug'ruq tarixi, ovqatlanish odatlari va ijtimoiy-iqtisodiy omillar muhim rol o'ynashi aniqlandi. Ovqatlanish tahlili shuni ko'rsatdiki, temirga boy oziq-ovqatlar iste'moli past bo'lgan ayollarda TTA rivojlanish xavfi ancha yuqori. C vitamini manbalari bilan birga temirga boy ovqatlar iste'moli esa temir so'rilishini sezilarli darajada oshiradi. Shuningdek, choy va kofe iste'molining ko'pligi temir so'rilishini kamaytirib, anemiya rivojlanishiga hissa qo'shadi.

Profilaktik choralar samaradorligini baholash jarayonida, ishtirokchilarning bir oy davomida temirga boy ovqatlar iste'molini oshirish va zarur hollarda temir preparatlari qabul qilish natijalari ijobiy o'zgarishlarni ko'rsatdi. Gemoglobin va ferritin darajalarida sezilarli o'sish kuzatildi, bu esa tadbirlarning samaradorligini tasdiqlaydi. Bu natija, shuningdek, xalqaro tadqiqotlar ma'lumotlari bilan mos keladi va profilaktik choralar muvaffaqiyatli bo'lishi mumkinligini ko'rsatadi.



Muhokama qismida ta'kidlanishicha, TTA nafaqat shaxsiy sog'liqni, balki jamiyatning reproduktiv salomatligi va demografik ko'rsatkichlarini ham bevosita ta'sir qiladi. Ushbu holatni oldini olish uchun kompleks yondashuv — ovqatlanish madaniyatini yaxshilash, profilaktik dori vositalarini maqsadli qo'llash, ijtimoiy ma'rifiy tadbirlarni yo'lga qo'yish — eng samarali chora hisoblanadi. Shu bilan birga, hududiy, ijtimoiy-iqtisodiy va ekologik omillarni inobatga olgan holda strategiyalarni shakllantirish muhim ahamiyatga ega. Ushbu tadqiqot natijalari, shuningdek, temir tanqisligi anemiyasining oldini olish va davolash bo'yicha amaliy tavsiyalar ishlab chiqish uchun asos bo'lib xizmat qiladi. Natijalar ko'rsatadiki, tizimli va individual yondashuv, profilaktik choralar bilan birga laborator monitoring olib borish ayollarda TTA rivojlanishini sezilarli darajada kamaytirishi mumkin.

Xulosa.

Tug'ish yoshidagi ayollarda temir tanqisligi anemiyasi bugungi kunda jahon miqyosida dolzarb sog'liqni saqlash muammosi bo'lib qolmoqda. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, ushbu guruhda anemiya yuqori darajada uchraydi va uning rivojlanishida ovqatlanish odatlari, hayz sikli davomiyligi, homiladorlik va tug'ruq tarixi, shuningdek, ijtimoiy-iqtisodiy omillar muhim rol o'ynaydi. Klinik va laborator ko'rsatkichlar TTA rivojlanishining darajasi va belgilari o'rtasidagi bevosita bog'liqlikni tasdiqladi. Temirga boy ovqatlar iste'moli va zarur hollarda temir preparatlarini qabul qilish orqali gemoglobin va ferritin darajalari sezilarli darajada oshishi, shuningdek, klinik simptomlarning yengillashishi kuzatildi. Bu esa profilaktik choralar samaradorligini amalda tasdiqlaydi. Olingan ma'lumotlar asosida ayollarda TTA rivojlanishini oldini olish va uni kamaytirish uchun kompleks yondashuv zarurligi aniqlandi. Bunda oziq-ovqat ratsionini temir va boshqa mikroelementlar bilan boyitish, temir so'rilishiga ta'sir qiluvchi omillarni kamaytirish, shuningdek, individual va jamoat sog'liqni saqlash strategiyalarini tatbiq etish muhim ahamiyat kasb etadi. Shu bilan birga, tadqiqot natijalari TTAning nafaqat shaxsiy, balki reproduktiv salomatlik va kelajak avlod sog'lig'iga bevosita ta'sir qilishini ko'rsatadi. Mazkur tadqiqot ilmiy asoslangan profilaktik tavsiyalar



ishlab chiqish, klinik amaliyotni takomillashtirish va aholining sog‘lig‘ini yaxshilashga xizmat qilishi mumkin. Umuman olganda, temir tanqisligi anemiyasini erta aniqlash, uning rivojlanish omillarini bartaraf etish va samarali profilaktika choralarini tatbiq etish tug‘ish yoshidagi ayollarda salomatlikni mustahkamlash va jamiyat sog‘lig‘ini oshirishda muhim rol o‘ynaydi.

ADABIYOTLAR:

1. World Health Organization. Iron Deficiency Anaemia: Assessment, Prevention, and Control. A guide for programme managers. Geneva: WHO; 2001.
2. Pavord, S., Daru, J., Prasannan, N., et al. UK guidelines on the management of iron deficiency in pregnancy. British Journal of Haematology. 2012; 156(5): 588–600.
3. Milman, N. Iron deficiency and anemia in pregnant women in Europe. Public Health Nutrition. 2011; 14(12): 1919–1927.
4. Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan. National Guidelines for Diagnosis and Treatment of Anemia. Tashkent; 2020.
5. McLean, E., Cogswell, M., Egli, I., et al. Worldwide prevalence of anemia, WHO Vitamin and Mineral Nutrition Information System, 1993–2005. Public Health Nutrition. 2009; 12(4): 444–454.
6. O‘tkir, T., Rakhimova, D. Temir tanqisligi anemiyasining profilaktikasi va davolash strategiyalari. Tibbiyot jurnal. 2018; 3(2): 45–52.
7. Bothwell, T.H. Iron requirements in pregnancy and strategies to meet them. The American Journal of Clinical Nutrition. 2000; 72(1 Suppl): 257S–264S.
8. Fisher, A.L., Nemeth, E. Iron homeostasis during pregnancy. American Journal of Clinical Nutrition. 2017; 106(Suppl 6): 1567S–1574S.
9. Gulomova, M., Karimova, N. Reproktiv yoshdagi ayollarda temir yetishmovchiligi va uning oldini olish. Zdravookhranenie Uzbekistana. 2019; 1(1): 23–30.
10. Haas, J.D., Brownlie, T. Iron deficiency and reduced work capacity: a critical review of the research to determine a causal relationship. Journal of Nutrition. 2001; 131(2S-2): 676S–690S.