

QIZIL QON TANACHALARI KAMLIGI – ANEMIYA: ETIOLOGIYA, KLINIK KECHISH VA ZAMONAVIY YONDASHUVLAR

Rustamova Odinaxon Rasuljon qizi

Qo'qon universiteti Andijon filiali

Pediatric ta'lim yo'nalishi 2-bosqich talabasi

orustamova@360gmail.com +998979621711

Annotatsiya Ushbu maqola qizil qon tanachalari kamligi – anemiya haqida bo'lib, kasallikning kelib chiqish sabablari, belgilari, darajalari, tashxis va davolash usullarini batafsil yoritadi. Maqolada temir, vitamin B12 va foliy kislotasi yetishmovchiligi, qon yo'qotish, surunkali kasalliklar va irsiy omillar kabi anemiyani keltirib chiqaruvchi asosiy omillar tahlil qilinadi. Shuningdek, sog'lom turmush tarzini saqlash va anemiyaning oldini olish bo'yicha tavsiyalar, qizil qon tanachalari va gemoglobinning organizmdagi roli ham batafsil ko'rsatilgan.

Kalit so'zlar: anemiya, kamqonlik, qizil qon tanachalari, gemoglobin, temir, ferritin, B12 vitamini, foliy kislotasi, profilaktika.

Abstract This article discusses the deficiency of red blood cells – anemia – detailing its causes, symptoms, severity levels, diagnosis, and treatment methods. It analyzes the primary factors leading to anemia, including iron, vitamin B12, and folic acid deficiencies, blood loss, chronic diseases, and hereditary predispositions. Furthermore, the article provides recommendations for maintaining a healthy lifestyle and preventing anemia, while also explaining the role of red blood cells and hemoglobin in the human body.

Keywords: anemia, red blood cell deficiency, hemoglobin, iron, ferritin, vitamin B12, folic acid, prevention.

KIRISH

Anemiya yoki kamqonlik — bu qizil qon tanachalari (eritrotsitlar) soni yoki ularning tarkibidagi gemoglobin miqdori me'yoridan past bo'lgan holat bo'lib, organizmning to'qimalariga kislorod yetkazish qobiliyatini kamaytiradi. Gemoglobin — bu qizil qon tanachalarida mavjud bo'lgan, kislorodni o'pkadan boshqa organlarga tashuvchi maxsus oqsil bo'lib, uning yetishmasligi kasallikning asosiy sababi hisoblanadi.

Bu kasallik dunyo bo'yicha jiddiy sog'liqni saqlash muammosi bo'lib, ayniqsa bolalar, menstruatsiya davridagi qizlar hamda homilador ayollar orasida keng tarqalgan. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, taxminan 40 % 6–59 oylik bolalar, 37 % homilador ayollar va 30 % 15–49 yoshdagi ayollar global miqyosda anemiyadan aziyat chekmoqda. O'zbek tibbiy manbalariga ko'ra, anemiya qon tarkibidagi eritrotsitlar soni va gemoglobin miqdorining kamayishi sifatida

tushuniladi va u jiddiy sog'liq muammolariga, jumladan to'qimalarda kislorod yetishmovchiligi, charchoq, bosh aylanishi va umumiy funksional holatning susayishiga olib keladi.

Anemiya nafaqat tibbiy statistik raqamlarda ko'rinadi, balki odamlarning kundalik hayot sifatiga ham salbiy ta'sir ko'rsatadi. Shu sababli uning sabablarini, belgilari va davolash usullarini chuqur o'rganish hamda profilaktika qilish juda muhimdir.

ASOSIY QISM

Fiziologik asoslar va statistika Bugungi kunda jahon sog'liqni saqlash tizimida qon kasalliklari, xususan, kamqonlik (anemiya) dolzarb muammolardan biri bo'lib qolmoqda. Statistik ma'lumotlarga nazar tashlaydigan bo'lsak, dunyo aholisining qariyb chorak qismi turli darajadagi anemiyadan aziyat chekayotgani ma'lum bo'ladi. Inson fiziologiyasiga ko'ra, yetuk organizmda o'rtacha 5 litr qon aylanib yuradi, bu tana umumiy vaznining taxminan 7 foizini tashkil etadi. Qon — murakkab tarkibli suyuqlik bo'lib, uning funksional asosini shaklli elementlar tashkil etadi. Suyak ko'migida hosil bo'luvchi eritrotsitlar (qizil qon tanachalari) o'pkadan kislorodni (O₂) to'qimalarga tashish orqali organizmning gaz almashinuvida hal qiluvchi rol o'ynaydi.

Anemiya etiologiyasi (Kelib chiqish sabablari) Anemiya — bu qonda sog'lom qizil qon tanachalari yoki gemoglobin miqdorining yetarlicha bo'lmasligi bilan tavsiflangan holat bo'lib, uning rivojlanishiga quyidagi asosiy omillar sabab bo'ladi:

1. **Temir yetishmovchiligi:** Eng keng tarqalgan sabab bo'lib, organizmda temir yetmaganda gemoglobin yetarlicha hosil bo'lmaydi. Bu noto'g'ri ovqatlanish, uzoq muddatli qon yo'qotish yoki temirning so'rilishining buzilishi bilan bog'liq bo'lishi mumkin.
2. **Vitamin yetishmovchiligi:** Organizmda B12 vitamini yoki foliy kislotasi yetishmasa, qizil qon hujayralari to'g'ri ishlab chiqilmaydi (megaloblast anemiya).
3. **Qon yo'qotish:** Hayz qonining ko'p ketishi, oshqozon–ichakdagi yaralar, gemorroy yoki jarohatlar natijasidagi qon yo'qotishlar.
4. **Surunkali kasalliklar:** Saraton, buyrak kasalligi, revmatoid artrit yoki boshqa yallig'lanishli holatlar qizil qon tanachalari ishlab chiqilishini susaytiradi.
5. **Irsiy kasalliklar:** Talassemiya, o'roqsimon hujayrali anemiya kabi genetik holatlar gemoglobin yoki eritrotsitlar funksiyasiga salbiy ta'sir ko'rsatadi.
6. **Suyak iligi buzilishi:** Aplastik anemiya va boshqa kasalliklar suyak iligida qon hujayralari hosil bo'lishini to'xtatadi yoki kamaytiradi.

Patogeneza va klinik ko'rinish Anemiya rivojlanishining asosiy mexanizmi aylanib yuruvchi qonda eritrotsitlar sonining kamayishi yoki ularning tarkibidagi gemoglobin oqsilining yetishmasligi bilan izohlanadi. Ba'zi hollarda eritrotsitlar soni me'yorda saqlansa-da, gemoglobin sintezining buzilishi natijasida "sifatsiz" hujayralar hosil bo'ladi. Organizmning kompensator (tiklovchi) imkoniyatlari yuqori bo'lganligi

sababli, dastlabki bosqichlarda tana gemoglobin tanqisligiga moslashishi mumkin. Biroq, patologik jarayon chuqurlashgani sari to'qimalarda gipoksiya (kislorod ochligi) yuzaga keladi.

Anemiya belgilari uning og'irlik darajasi va sababiga qarab farqlanadi. Klinik amaliyotda quyidagi simptomlar majmuasi kuzatiladi:

1. **Umumiy holsizlik va doimiy charchoq:** To'qimalarga yetarlicha kislorod yetib bormasligi natijasida organizm tez toliqadi.

2. **Kardiorespirator belgilar:** Kislorod yetishmasligi yurakni ko'proq ishlashga majbur qiladi, natijada nafas qisishi va yurak urishining tezlashishi (taxikardiya) kuzatiladi.

3. **Nevrologik belgilar:** Miya gipoksiyasi sababli bosh aylanishi, quloqlarda shovqin, og'ir bosh og'rig'i, diqqatni jamlay olmaslik va uyquchanlik yuzaga keladi.

4. **Obyektiv ko'rikdagi o'zgarishlar:** Teri qoplamlari va shilliq pardalarning oqarishi (pallik teri), qo'l-oyoqlarning doimiy muzlashi va sovuq qotishi.

5. **Boshqa belgilar:** Ishtahaning pasayishi, ayollarda hayz siklining buzilishi, erkaklarda esa jinsiy faoliyatning pasayishi.

Pediatric amaliyotida anemiyaning o'ziga xosligi Bolalar organizmi o'sish va rivojlanish bosqichida bo'lganligi sababli, ularda moddalar almashinuvi tez kechadi. Shu bois, bolalarda anemiya kattalarga nisbatan og'irroq asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin. Xususan, erta yoshdagi bolalarda surunkali gipoksiya nafaqat jismoniy rivojlanishning ortda qolishiga, balki psixomotor va intellektual salohiyatning pasayishiga ham sabab bo'ladi. Maktab yoshidagi bolalarda esa o'zlashtirishning pasayishi va immunitet zaiflashuvi kuzatiladi.

Tasniflash va tashxis qo'yish Jahon amaliyotida anemiya og'irlik darajasiga ko'ra quyidagicha tasniflanadi:

1. **Yengil daraja:** Gemoglobin — 100 g/l dan yuqori, eritrotsitlar — 3 T/l dan yuqori.

2. **O'rtacha daraja:** Gemoglobin — 66–100 g/l oralig'ida, eritrotsitlar — 2–3 T/l.

3. **Og'ir daraja:** Gemoglobin — 66 g/l dan past.

Tashxis qo'yish jarayoni kompleks yondashuvni talab etadi. Dastlabki bosqichda umumiy qon tahlili o'tkazilib, unda gemoglobin, eritrotsitlar va gematokrit ko'rsatkichlari baholanadi. Anemiyaning etiologiyasini aniqlash maqsadida biokimyoviy tahlillar — qon zardobidagi temir miqdori, ferritin va transferrin oqsillarini tekshirish muhim ahamiyatga ega. Shifokor tomonidan to'plangan anamnez (kasallik tarixi) tashxisning aniqligini ta'minlaydi. Bunda irsiy moyillik, surunkali qon ketishlar, qabul qilinayotgan dori vositalari va zararli moddalar bilan aloqa bor-yoqligi o'rganiladi.

Davolash tamoyillari va profilaktika Anemiyani davolash etiopatogenetik xarakterga ega bo'lib, kasallikni keltirib chiqargan asosiy omilni bartaraf etishga qaratilgan.

1. **Medikamentoz davo:** Temir tanqisligi anemiyasida temir preparatlari, B12 vitamini yoki foliy kislotasi yetishmovchiligida esa tegishli vitaminlar buyuriladi. Og'ir va hayot uchun xavfli holatlarda eritrotsitar massa quyish (gemotransfuziya) amaliyoti qo'llaniladi.

2. **Ratsional ovqatlanish:** Davolash jarayonida to'g'ri ovqatlanishning o'rni beqiyosdir. Temir moddasiga boy mahsulotlar — qizil go'sht, jigar, dengiz mahsulotlari, shuningdek, B12 vitamini manbai bo'lgan sut va tuxum mahsulotlarini iste'mol qilish tavsiya etiladi. O'simlik mahsulotlaridan ismaloq, brokkoli va quritilgan mevalar ham gemopoez (qon yaratish) jarayoniga ijobiy ta'sir ko'rsatadi.

XULOSA

Xulosa o'rnida aytish mumkinki, anemiya — o'z vaqtida aniqlanib, to'g'ri davolash choralari ko'rilmasa, organizmning barcha tizimlariga salbiy ta'sir ko'rsatuvchi jiddiy patologiyadir. Ushbu kasallikning oldini olishda sog'lom turmush tarzi, to'g'ri ovqatlanish va vaqti-vaqti bilan tibbiy ko'rikdan o'tib turish muhim ahamiyat kasb etadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. Inoyatova F.I. va boshqalar. *Bolalar kasalliklari*. Toshkent: "Yangi asr avlodi", 2018.
2. Bohodirov F.N. *Ichki kasalliklar propedevtikasi*. Toshkent: "Fan va texnologiya", 2016.
3. World Health Organization. *Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity*. Geneva: World Health Organization, 2011.
4. Kliegman R.M., et al. *Nelson Textbook of Pediatrics*. 21st Edition. Philadelphia: Elsevier, 2020.
5. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. *Temir tanqisligi anemiyasini tashxislash va davolash bo'yicha klinik qo'llanma*. Toshkent, 2021.