



BOLALARDA TEMIR TANQISLIGI ANEMIYASINING DAVOLASH UCHUN TEMIR PREPARATLARINI QO'LLASH VA BEXATARLIGINI TA'MINLASH.

Normatova Kamola Yuldashevna, Shaabidova Kamola Shahamdamovna, Sherova Zedo Norbobaevna.

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, Uzbekiston.

Dolzarbliqi. Ayni paytda bolalarda temir tanqisligi anemiyasining erta tashxislashi va yetarli darajada davolash muammosi dolzarbdir, chunki temir ko'p hayotiy jarayonlarda, gematopoezlarda, organlar va to'qimalarga kislarod etkazib berishda katnashadi. Temir tanqisligi bolalarning o'sishi va rivojlanishini kechiktirishi, ish qobiliyatini kamaytiradi va o'tkir respirator kasalliklarining ko'payishiga imkon beradi. Erta diagnostika, yetarli terapiya va TTAning oldini olish bolalarning sog'lig'ini ta'minlash uchun kamqonlikni davolashning zamonaviy komponentlarining asosiy qismidir.

Kalit so'zlar: temir, temir tanqisligi anemiya, gematologiya, anemiya farmakoterapiyasi, temir preparatlari.

Kirish. Dunyo statistikasiga ko'ra, temir tanqisligi anemiyasi bilan 2 milliard kishi kasallangan. Anemiyaning asosiy sabablari muvozanatsiz ovqatlanish, temirning etishmasligi, folat va vitamin etishmasligi, oshqozon-ichak trakti, tizimli yallig'lanish va buyrak etishmovchiligi xisoblanadi. Temir tanqisligi anemiyasini davolash ushbu patologik holatning asosiy sababini, temirning preparatlaridan foydalanishni bartaraf etishdir [1].

Temir bir qator fermentlarning tarkibiy qismidir (sitxromes, temir oltingugurt oqsillari), kislorod (miyoglobulin, gemoglobulin), shuningdek qizilo'ngach reaksiyalar (oksidlar, gidrosistes, superoksid) [2,3].

Barcha a'zolar va to'qimalarda mavjud bo'gan temir tarkibidagi oqsillarning ishlamay qolishi bir qator hayotiy jarayonlarning o'zgarishiga olib keladi. Ma'lumki, temir nafaqat normal holat uchun zarur bo'lgan turli xil gem proteinlarning tarkibiy qismidir balki oksidlanish qaytarilish reaksiyalarini amalga oshirish reaksiyalarida xam qatnashadi. C vitaminlari membranasi yordamida olingan temir quyi temirga (DMT oqsillari) temirga (DMT oqsillari) ferproportinga kiradi. Membrana oqsildan qonga bog'liq bo'lgan



ferroxidastes, transpirrin, transferrinni bog'lash uchun elektrentga oksidlanadi. Transferrin bir necha marta o'tkazishda qatnashishi mumkin. Oqsillar ferritin va gemomoseri sifatida saqlanadi. Shuningdek, qizil qon tanachalari tabiiy ravishda yo'q qilinganida, temirni kiritishi mumkin. Tanada normal temir muvozanati bilan, plazma va depoga bo'lgan ferritin tarkibi o'rtasida muvozanat o'rnatiladi[4].

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'rsatmasisiz, mustaqil tanlagan holda nojo'ya ta'siri tufayli qiyinchiliklarga yoki temirdan zaharlanishga olib kelishi 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[5].

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 saqlovchi preparatlarning suyuq shakllari tish emaliga salbiy ta'sir ko'rsatib, uning qorayib qolishiga olib kelishi mumkin. 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 inyektsiya qilishning nojo'ya ta'siri inyektsiya joyida teri ostiga gemosiderinning birikishi hisoblanadi. Preparatni qo'llash joylarida teridagi qora dog'lar bir yarim yildan besh yilgacha saqlanib qolishi mumkin[6,7].



Temir tanqisligi kamqonligi preparatning belgilangan dozasi va davolash kursiga to'g'ri amal qilinganda yaxshi bartaraf etiladi. Ammo, agar asosiy jiddiy kasalliklar va patologiyalar yuzaga kelgan vaziyatlar bo'lsa, terapiya simptomatik bo'ladi va qisqa muddatli ta'sir qiladi [8].

Tadqiqot maqsadi. Bolalarda temir tanqisligi anemiyasini davolashda temir preparatlarini qo'llash va bexatarligini, samaradorligini baholash.

Material va usullar. 16 yoshdan 14 yoshgacha bo'lgan 45 ta bolalar tashkil etilgan. 45 nafar bola orasida so'rov o'tkazildi. Barcha bolalar to'liq klinik va laboratoriya ekspertizasidan o'tdilar. Bolalar va ota-onalar umumiy zaiflik, charchoq, bosh aylanishi va yomon uyqudan shikoyat qilishdi.

Natilalar. Tekshiruvda bolalarning 80 foizi turli xil o'zgaruvchanlikning temir tanqisligi kamqonlik anemiyasi bilan klinik jihatdan tashxis qo'yilgan edi. Temir tanqisligi anemiyasining klinik tashxisi o'rnatilgandan so'ng, barcha bemorlar temir qo'shimchalarini foliy kislotasi bilan tegishli standart davolanishga buyurildi. Davolash jarayonidan so'ng qondagi gemoglobin darajasi 110 g / l ga etdi. Tibbiy va profilaktika ishlari olib borilgandan so'ng kasallangan bolalarning 90 foizi ularning umumiy ahvoli yaxshilanishini va subyektiv shikoyatlarning pasayishini ko'rsatdi. Davolashning davomiyligini temir preparat bilan kuzatib borish kerak. Klinik tajriba shuni ko'rsatadiki, yengil temir tanqisligi anemiyasiga davolash davomiyligi kamida 3 oy, o'rtacha darajali kamqonlik uchun - 4-4,5 oy. Davolashning samarasizligi, temir preparatlari bilan terapiya past dozalarda past dozalardan past va keraksiz davolash kurslaridan foydalanish bilan bog'liq. 1981 yilda Li Idelson tomonidan ishlab chiqilgan TTA davolashning asosiy prinsiplari bugungi kunda asosiy bo'lib qolmoqda

Postnatal profilaktika bolaning hayotining gigienik holatlarini, yetarli darajada ovqatlanish va qo'shimcha ovqatlarni o'z vaqtida qabul qilishdan iborat. Chaqaloqlar (2 oylikdan boshlab) temir preparatlarini profilaktika qilish kerak; ko'p homiladorlik, murakkab homiladorlik va tug'ish; Og'irlik darajasi va o'sish yuqori sur'atlari bo'lgan katta bolalar; maqbul bo'lmagan formulalar bilan sun'iy ravishda boqiladigan bolalar; malabsorbsiya sindromi bo'lgan surunkali kasalliklar bo'lgan bolalar; qon yo'qotish va jarrohlik aralashuvlaridan keyin.



Boladagi TTA muammolarining ahamiyati turli kasalliklarda yuqori darajada tarqalishi va tez-tez rivojlanishi, bolalar uchun temir tanqisligining og'ir va ba'zan qaytarib bo'lmaydigan oqibatlari, turli xil tarkibning ko'p sonli temir preparatining mavjudligi va shifokor uchun harakat qilish qiyin bo'lgan xususiyatlarni qamrab oladi.

Xulosa. Zamonaviy davolash va maslahat ko'nikmalarining joriy etilishi natijasida tibbiy yordam sifatini sezilarli darajada yaxshilash mumkin bo'ldi. Aholi o'rtasida temir tanqisligi va uning oldini olish, mumkin bo'lgan murakkab asoratlarni va nogironlik to'g'risida keng tushuntirish ishlarini olib borish kerak.

Adabiyotlar

1. Froessler, B., Gajic, T., Dekker, G. va Xoodl, N. A. (2018). Homiladorlikda temir ichiga fermentatatoroza bilan temir tanqisligi va temir tanqisligi anemiyasini davolash. Ginekologiya va akusherlik arxivi, 298 (1), 75-82.
2. Govinapragi, S., & Burwick, R.M. (2019). Homiladorlikda temir tanqisligi anemiyasini temir ichiga zaharlash bilan davolash: tizimli ko'rib chiqish va meta-tahlil. Amerika perinatologiyasi jurnali, 36 (04), 366-376.
3. Aubax, M., Berlov, G. M.B. & Rosnner, M. (2018). Temir tanqisligi anemiyasini davolash uchun ferkochsitol. Gematologiya, 11 (10), 829- 834.
4. Breymann, C., C., C., Xonsli, I. va Surbek, D. (2017). Homiladorlik va keyingi holatda temir tanqisligini anemiyani tashxislash va davolash. Ginekologiya va akusherlik arxivi, 296 (6), 1229-1234.
5. Fukao, V., Hasik, Yamakava, T., ToYoda, K., Achix, M., ... & Nanami, M. (2018). Og'ziy, og'iz kamchilik anemiyasini gemodikalizga texnik ta'sirini davolash uchun temir mevasizlantiruvchi anemiyani davolashda, fibrobiy podasi fibrobiy moddasi o'sish omiliga - 23 ta metabolizmni davolash uchun. Buyrak ovqatlanishining jurnali, 28 (4), 270-277.
6. Stein, R. E., Zem, K., Makswell, E., P., P., P. va Balsuno, R.I. N. (2018). Pediatriya yallig'lanishida temir tanqisligi anemiyasini davolash uchun temir ichiga temir sachoz. 66 (2), e51-e55 pediatrentologiya va ovqatlanish jurnali.
7. Xon, L. (2018). Bolalikda kamqonlik. Pediatriyaning 47 (2), E42-E47.
8. Vang, M. (2016). Chaqaloqlar va bolalarda temir tanqisligi va boshqa turdagi anemiya. Amerika oilaviy tabib, 93 (4), 270-278