

ANEMIYA KASALLIGINI TURLARI VA UNI OLIB DAVOLASH

Boltiboyeva Zulayxo Komiljon qizi

*Endokrinologiya va gospital terapiya kafedrası,
Gematologiya va transfuziologiya yo'nalishi 3-kurs magistranti*

Annotatsiya: Anemiya — qonning birlik hajmida eritrositlar soni va ulardagi gemoglobin miqdorining kamayishi bilan ifodalanadigan holat. «Anemiya» atamasi ma'lum kasallikni belgilab bermaydi, chunki u organizmning turli xil patologiyalari alomatlaridan biri hisoblanadi. Maqolada ushbu kasallikning turlari hamda uni yuzaga kelishidan avval oldini olish va davolash haqida so'z yuritilgan.

Kalit so'zlar: Anemiya, simptom, qon, kislorod, gemolitik, homiladorlik, davolash, profilaktika.

Anemiya mustaqil kasallik bo'lib, qator kasalliklarda birgalikda simptom bo'lib xizmat qilishi mumkin. Kamqonlikning ko'plab belgilari mavjud. Masalan: zaiflik, bosh aylanishi, rangsiz teri, aritmiya, nafas qisilishi va boshqalar.

Kattalardagi anemiya turlari.

Qon tarkibi murakkab va qizil qon hujayralari uning muhim qismlaridan biridir. Eritrotsitlar asoslari qonni qizdirganda va uni kislorod bilan to'ldirgan gemoglobin bo'lib, u organizm uchun juda muhimdir.

Voyaga etganlarda kamqonlikning bir nechta turlari mavjud.

Temir etishmasligi anemiyasi. Temir etishmasligi tufayli gemoglobin miqdori kamayishi bilan tavsiflanadi. Hipoxromik va mikrositik kabi temir tanqisligi kamqonligining bunday turlari mavjud. Qon rangining ko'rsatkichi past, tirnoqlari parchalanib, parchalanadi, sochlar tushadi.

Gemolitik anemiya. Eritrotsitlar xujayralari suyak iligi ishlab chiqarishga nisbatan tezroq yo'q qilinganda.

Yiringli hujayrali anemiya. Bu genetik kasalliklarga olib keladi. Bikonveks dumaloq shakliga ega bo'lgan eritrotsitlarning hujayralari ushbu turdagi anemiya bilan bir yarim oyoqni oladi, bu esa ularning qon oqimi bo'ylab tez rivojlanishini murakkablashtiradi. Shuning uchun tana hujayralarida kislorod yo'q.

Pernicious anemiya. Ovqat hazm qilish tizimi kasalliklari tufayli fol kislotasi va [B12 vitamini](#) etishmovchiligi mavjud bo'lganda.

Aplastik anemiya. Suyak to'qimasi bir necha qizil qon hujayralarini ishlab chiqarganda. Turli radiatsiyalar, zaharli va toksik moddalar ta'siri tufayli kelib chiqadi va irsiy omil ham ta'sir qiladi.

Posthemaragik anemiya. Bu og'ir qon halokati tufayli yuzaga keladi, masalan, tez-tez shikastlanadigan, ko'p miqdorda menstrüel, oshqozon yarasi, hemoroid, saraton.

Ayollarda anemiya turlari

Ayollar erkaklarnikiga nisbatan anemiyaga ko'proq moyil. Buning sabablari shubhasiz - ular ko'p sonli hayz, ginekologik kasalliklar, homiladorlik, tug'ilish, xunlarga rioya qilish, vegetarianism hisoblanadi. Ayollarda ko'pincha gemolitik, temir tanqisligi va aplastik anemiya uchraydi.

Anemiyani davolashning to'liq jarayoni shifokor nazorati ostida o'tishi kerak. Birinchidan, qizil qon tanachalari va gemoglobin miqdori xavfli past ko'rsatkichlarga tushib qolmasligi uchun ehtiyot bo'lish kerak. Ikkinchidan, ichki qon ketish kabi o'ta tahlikali anemiya sababini o'tkazib yubormaslik kerak.

Yengil anemiya temir moddasi yuqori bo'lgan ovqatlarga va ushbu metallni o'z ichiga olgan oziq-ovqat qo'shimchalariga asoslangan maxsus parhez bilan davolanadi. Bu va boshqasini ham uzoq vaqt davom ettirish kerak: bir necha hafta va oylar davomida, hatto qizil qon tanachalari va gemoglobin miqdori normal qiymatlarga qaytgandan keyin ham — bularning barchasi tanada temir saqlanadigan omborni yaratish uchun zarur. Aks holda, takroriy kamqonlik xavfi juda katta.

Anemiyaning og'ir shakllari qon yoki uning shakliy elementlarini quyishni talab qiladi. Ba'zi mamlakatlarda eritropoetin ishlab chiqarishni rag'batlantiruvchi dorilar keng qo'llanadi, ammo ularning xavfsizligi haqida jumboqlar mavjud.

Anemiya profilaktikasi

Boshqa ko'plab kasalliklar singari, anemiyani davolashdan ko'ra oldini olish osonroq. Temir tanqisligi kamqonlikning asosiy sababi ekanligini hisobga olsak, to'g'ri ovqatlanishning ahamiyati juda katta.

Temirga boy ovqatlar:

- jigar;
- qizil go'sht;
- dengiz mahsulotlari;
- quritilgan mevalar;
- yong'oqlar;
- brokkoli va ismaloq;
- butun don mahsulotlari.

Agar bu yetarli bo'lmasa, vitamin-mineral komplekslari va tarkibida temir moddasi saqlovchi preparatlardan foydalanish mumkin. Quyida ularni qabul qilishning bir necha qoidalari keltiriladi:

- ko‘plab temir preparatlari oshqozonni bezovta qiladi, shuning uchun ularni oziq-ovqat bilan birga qabul qilish kerak;

- dorilarning shifokor tomonidan buyurilgan yoki yo‘riqnomada ko‘rsatilgan dozalari va rejimiga diqqat bilan amal qiling — birinchi kunlarda dozani asta-sekin oshirish kerak;

- yodda tuting: S vitamini temir so‘rilishini rag‘batlantiradi. Ba'zi mahsulotlar esa, aksincha, bunga xalaqit berishadi: masalan, sut, qahva va choy.

Anemiya profilaktikasi uchun ekzotik usul sifatida dengiz sathidan nisbatan baland hududlarga ko‘chib o‘tish ham taklif qilinishi mumkin. Aniqlanishicha, tog‘li hududlarda bir muncha vaqt yashagan odamlar anemiyaga kamroq moyil bo‘ladi, chunki ularning tanasi gemoglobinni avvalgiga qaraganda ko‘proq miqdorda ishlab chiqarishni «o‘rgangan». Aytgancha, ushbu uslub sportchilar bilan mashg‘ulot olib borishda ham qo‘llanadi.

Shunday qilib, kamqonlikning oldini olish va davolashning ahamiyati juda katta. Ba'zida uni adashib normal narsa deb hisoblashadi, ayniqsa gemoglobin darajasi doimo past bo‘lgan ayollar orasida. Afsuski, unday emas, anemiya hayot sifatini yomonlashtirishi va odamni boshqa kasalliklarga ko‘proq moyil qilishi mumkin. Anemiyani o‘z vaqtida aniqlash va davolash kerak.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1) Tibbiyot ensiklopediyasi. Patologik fiziologiyadan amaliyot darslari qo‘llanmasi O.A. Husinov(2008)

2) Батман.Ю.А., Головки.О.И., Стрюковская.Е.А., Егорова.У.А., Павлюченко.В.В. Опыт применения рекомбинантного эритропоэтина «Эпобиокрин» с целью профилактики и лечения ранней анемии недоношенных. Медико-социальные проблемы семьи, Донецк, 2011, 1(16): 3-4.

3) Диагностика и лечение железодефицитной анемии у детей Методическое пособие для врачей. М.2004. 45с.

4) Дмитриев А.В., Морщакова Е.Ф., Демиков В.Г., Пилипенко Ю.Н. Использование рекомбинантного человеческого эритропоэтина в профилактике тяжелой анемии у недоношенных детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела при рождении. Вопросы современной педиатрии, 2009. 2: 38-43.

5) Margaret P.R. et al. Abnormal iron parameters in the pregnancy syndrome preeclampsia. Am. J. Obstet. Gynecol. 2002. V.187. p. 412-418.