

**KAMQONLIK HOLATIDAGI ONALARDAN TUG'ILGAN
FARZANLARNING UMURTQA POG'ONASINING
RIVOJLANISH XUSUSIYATLARI**

*M.A.Rixsiyeva, S.M.Axmedovs
Toshkent Tibbiyot Akademiyasi
mohirarixsiyeva5@gmail.com*

Annotatsiya: Ushbu maqolada, kamqonlik holatidagi onalardan tug'ilgan farzandlarning umurtqa pog'onasining rivojlanish xususiyatlar va kamqonlik davrida nimalarga e'tibor berish kerakligi haqida ma'lumotlar keltirilgan.

Kalit so'zlar: anemiya, vitamin, immun tizimi, temir moddasi, embrion.

Annotation: This article provides information on the characteristics of the spine development of children born to mothers with anemia and what to pay attention to during anemia.

Keywords: anemia, vitamin, immune system, iron, embryo.

Аннотация: В данной статье представлена информация об особенностях развития позвоночника детей, рожденных от матерей с анемией, и на что следует обратить внимание при анемии.

Ключевые слова: анемия, витамин, иммунная система, железо, эмбрион.

Afsuski, mamlakatimizdagi ayollarning qariyb uchdan bir qismi homiladorlik davrida kamqonlikdan aziyat chekmoqda. Va ko'p hollarda homiladorlik davrida kamqonlikning sababi temir tanqisligi hisoblanadi. Sindrom homiladorlik boshlanganidan keyin darhol paydo bo'la boshlamaydi, faqat ikkinchi va uchinchi trimestrda. Va tug'ilish vaqti qanchalik yaqin bo'lsa, gemoglobin yetishmasligi holati shunchalik og'irlashadi.

Nima uchun bu sodir bo'lmoqda? Avvalo, ayol tanasida nisbatan kam temir borligini esga olishingiz kerak. Bu, birinchi navbatda, ayollarning hayz paytida ko'p qon yo'qotishi va u bilan temirni yo'qotishi bilan bog'liq. Homiladorlikning birinchi trimestrida ayolning hayz ko'rishi yo'q va homilaning kattaligi hali ham kichik, shuning uchun kamqonlik kamroq uchraydi. Va keyin temir iste'moli ortadi. Temirni iste'mol qilishda keskin oshish homiladorlikning 16-20 xaftaligida kuzatiladi, bu embrionda gematopoez jarayonining boshlanishi bilan bog'liq. Temirning bir qismi homilaning tanasini qurish uchun ketadi. Bundan tashqari, homilador onaning organizmining kislorodga bo'lgan ehtiyoji ortadi va natijada temirga bo'lgan ehtiyoj ham ortadi.

Umuman olganda, homiladorlik davrida ayolga 1,2 g temir kerak bo'ladi (tanadagi temirning umumiy miqdori 3 g ga teng). Homiladorlik davridan tashqarida ayolning

temirga bo'lgan o'rtacha kunlik ehtiyoji 2 mg, homiladorlik paytida esa - 4 mg. Agar farq tuzilmagan bo'lsa, u holda ayolning tanasi gemoglobin hosil qilish uchun birinchi navbatda jigardagi (agar mavjud bo'lsa) zahiradagi temirdan foydalanadi, keyin esa gemoglobin umuman hosil bo'lmaydi.

Homiladorlik davrida anemiya rivojlanishiga yordam beruvchi omillar:

- oldingi tug'ilishlar orasidagi qisqa tanaffus;
- homiladorlikdan oldin noto'g'ri ovqatlanish yoki muvozanatsiz ovqatlanish;
- 35 yoshdan oshgan;
- 18 yoshdan kichik;
- va oshqozon-ichak trakti va jigarning boshqa kasalliklari;
- ayolning odatiy ovqatlanishini buzadigan preeklampsianing erta namoyon bo'lishi;
- homiladorlikdan biroz oldin ayolda uzoq (5 kundan ortiq) hayz ko'rish;
- surunkali infeksiyalar, birinchi navbatda gepatit;
- gijjalar invaziyalari.

Homiladorlik davrida anemiya nafaqat tabiatda temir tanqisligi bo'lishi mumkin. Anemiyaning boshqa turlari ham mavjud:

- gemolitik (qizil qon hujayralarining tez yo'q qilinishi),
- aplastik (qon hujayralari sintezining buzilishi),
- B12 vitamini va foliy kislotasi yetishmasligidan kelib chiqadi.

Shuning uchun homiladorlik paytida anemiya belgilari bilan temir preparatlarini yutib yuborish orqali o'z-o'zidan davolamaslik kerak. Temir tanqisligi bo'lmasa, bunday davolash usuli nafaqat onaning o'ziga, balki uning tug'ilmagan bolasiga ham zarar etkazishi mumkin. To'g'ri tashxis qo'yish uchun shifokor bilan maslahatlashish yaxshiroqdir.

Homiladorlik paytida homiladorlik anemiyasi. Kasallikning homiladorlik shaklining sababi bevosita homiladorlikdir. Ba'zida bolani tug'ish, ayolda ilgari bo'lgan anemiyani yanada kuchaytiradi. Ushbu turdagi kasallikni endi homiladorlik deb hisoblash mumkin emas.

Homiladorlik anemiyasini keltirib chiqaradigan omillar:

- ko'p homiladorlik,
- noto'g'ri ovqatlanish,
- oshqozon-ichak trakti kasalliklari.

Alomatlar va belgilar. Homiladorlik davrida anemiya belgilari to'qimalarning gipoksiyasidan kelib chiqqan va turli organlar va to'qimalarda temir tanqisligidan kelib chiqqan alomatlar bo'linadi.

Gipoksiya bilan bog'liq alomatlar quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- zaiflik;
- charchoq;
- uyquchanlik yoki uyqusizlik;
- bosh og'rig'i;
- xotira va konsentratsiyaning pasayishi;
- rangparlik;
- asabiylashish, asabiylashish.

To'qimalarda temir tanqisligi belgilari:

- tirnoqlarning, sochlarning mo'rtligi;
- terining qurishi va qichishi;
- teri yoriqlari;
- burchakli stomatit;
- ta'm va hidning o'zgarishi;
- shilliq qavatning yallig'lanishi;
- immunitet tizimining zaiflashishi;
- jigar disfunktsiyasi.

Anemiyani salbiy ta'siridan zararni e'tiborsiz qoldirmaslik kerak. Bu, ayniqsa, homilador onalar uchun to'g'ri keladi, ular homiladorlik paytida anemiya xavfini bilishlari kerak. Axir, onaning sog'lig'i tug'ilmagan chaqaloqning sog'lig'iga bog'liq. Homiladorlik davrida anemiya homila to'qimalarining gipoksiyasiga va birinchi navbatda miyaga, uning organlarining etarli darajada rivojlanishiga olib keladi. Kasallikning boshqa oqibatlari:

- preeklampsi,
- bachadondan qon ketishi
- spontan abort,
- platsentaning muddatidan oldin ajralishi,
- erta tug'ilish,
- o'lik bolaning tug'ilishi.

Anemiyani davolash. Terapiya usuli anemiya etiologiyasiga bog'liq. Dastlabki bosqichdagi temir tanqisligi kamqonligi bilan ayolning dietasini qayta ko'rib chiqish kerak. Agar tarkibida temir o'z ichiga olgan mahsulotlar kam bo'lsa, bu vaziyatni tuzatish kerak. Ko'p temir go'sht mahsulotlarida (mol go'shti, qo'zichoq, tovuq, kurka), baliq, tuxum, yong'oq, grechkada bir oz kamroq bo'ladi. Albatta, barcha temir so'rilmaydi. Masalan, go'shtdan temirning so'rilish darajasi faqat to'rtdan birini tashkil qiladi. Odatda dietologlar tomonidan temir tanqisligidan kelib chiqqan kamqonlik uchun tavsiya etiladigan mol go'shti jigarini homiladorlik paytida iste'mol qilmaslik kerak, chunki bu mahsulotda A vitamini ko'p bo'lib, rivojlanayotgan homilaga toksik ta'sir ko'rsatishi mumkin.

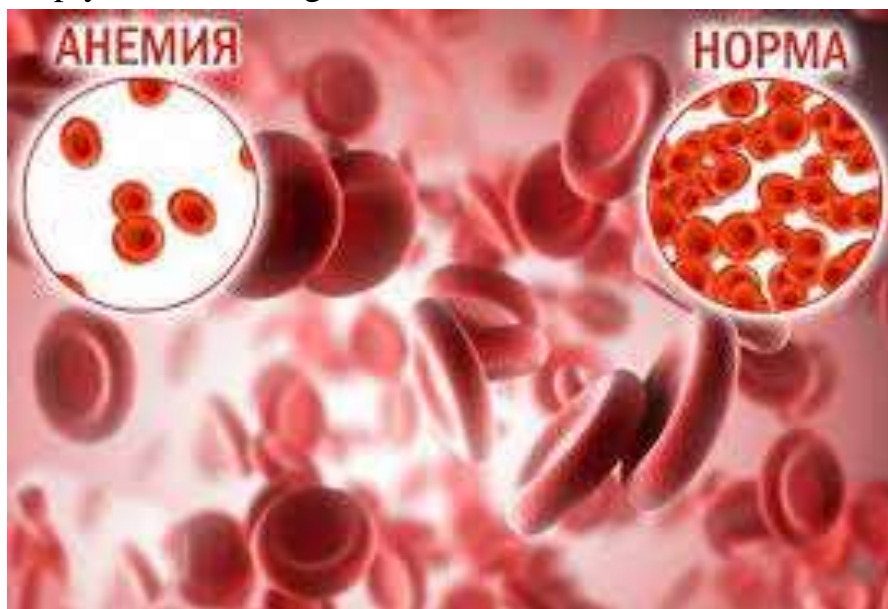
Shuni esda tutish kerakki, agar homilador ayollarda temir tanqisligi anemiyasi aniqlansa, bitta parhez etarli emas. Og'iz orqali temir preparatlari asosan qo'llaniladi. Temir sulfat, aktifferrin, ferroleks va boshqalar buyuriladi.

Homiladorlik davrida anemiya belgilari. Homiladorlik davrida anemiya belgilari anemiya bo'lib, ular tananing umumiy holati va sideropenik, temir tanqisligi bilan bog'liq.

Anemiya belgilari quyidagicha namoyon bo'ladi:

- Teri teginish uchun quruq va epidermisning eksfoliatsiyasi jarayoni mavjud;
- Tanadagi zaiflik holati;
- Doimiy uxlash istagi;
- Boshning aylanishi, ba'zida kuchli va hushidan ketish holatini keltirib chiqaradi;
- Past qon bosimi indeksi (gipotenziya);
- Mashq paytida va bo'shashganda nafas qisilishi;
- Mushaklar tonusi zaif.

Davolash anemiya aniqlangan paytdan boshlanadi va bir oy davom etadi. Tabletkalar va kapsulalar tsitrus sharbatlari bilan yuviladi. Homilador ayollarda anemiyani davolashda temirning so'rilishini rag'batlantiradigan qo'shimcha preparatlar qo'llaniladi. Askorbin kislotasi bu jarayonda muhim rol o'ynaydi. Folik kislotasi nuklein kislotasi metabolizmini kuchaytiradi, ammo u bilan siyanokobalamin qo'llanilishi kerak. Ushbu dorilar terapiya samaradorligini oshiradi.



Kamqonlik xolatidagi homilador onalardan tug'ilgan farzandlar, chaqaloqlar ham kam qonlik bilan aziyatlanadilar va buni tibbiyot tilida "anemiya" deb ataladi.

Anemiya (yun. an – inkor qo'shimchasi va haima – qon), kamqonlik — qonda eritrotsitlar soni va gemoglobin miqdorining kamayishi, sifatining o'zgarishi bilan kechadigan kasallik. Anemiyaga qon yaratilish jarayonining buzilishi, asosiy qon yaratuvchi to'qima — ko'mikning o'z funksiyasini yetarli bajara olmay qolishi sabab

bo'lishi mumkin. Temir va vitamin V12 yetishmasligi oqibatida kelib chiqadigan anemiya birmuncha keng tarqalgan. Oz-ozdan uzoq vaqt qon ketib turganda, mas, bamosir yoki me'da va o'n ikki barmoq ichak yarasi kasalligida ham ko'pincha anemiya kuzatiladi. Hayz qoni uzoq va ko'p ketadigan ayollarda ham temir yetishmasligidan kelib chiqadigan anemiya tez-tez uchrab turadi. Temir yetishmasligiga aloqador Anemiyaga bot-bot homilador bo'lish, uzoq vaqt bola emizish sabab bo'ladi, chunki homiladorlik va emizuklik davrida ona organizmidagi temir zaxirasining bir qismi bolaga o'tadi. Kichik yoshdagi bolalarda kuzatiladigan kamqonlik ularni noto'g'ri ovqatlantirish, shuningdek ovqatning kam-ko'st bo'lishi oqibatida ro'y beradi. Eritrotsitlar soni sal kamaygani yoki raso bo'lgani holda, qonda gemoglobin miqdorining ozayishi temir yetishmasligiga aloqador anemiyaning asosiy belgilaridandir. Bemorning rangi siniqqan bo'lib, aksariyat tez charchash, bosh og'rishi, bosh aylanishi, ko'z oldi jivirlashishidan shikoyat qiladi, soch to'kiladi, tirnoq mo'rtlashib sinishga moyil bo'lib qoladi. Ba'zan yutinish qiyinlashadi, bemorning odatda iste'mol qilinmaydigan narsalar (bo'r, ohak, gilvata va hokazo)ni yegisi keladi, achchiq, sho'r taomlarni xush ko'radi. Temir yetishmasligiga aloqador anemiyaning oldini olish va davolashda qon yo'qotish ehtimoli bo'lgan manbalarni o'z vaqtida aniqlash va ularni bartaraf etish, homilador bo'lish va tug'ishni ma'lum darajada rejalashtirishga erishish, beka mu ko'st ovqatlanishga rioya qilish lozim. Vitamin V12 yoki folat kislotasi yetishmasligi oqibatida kelib chiqadigan anemiya ancha kam uchraydi. Anemiyaning bu xilida o'ziga xos alomatlar: til achishishi, kasallik o'tkazib yuborilganda nerv siste-masining zararlanish (funikulyar miyeloz) belgilari kuzatiladi. Bu xil anemiyaning oldini olish uchun me'da-ichak yo'lining surunkali kasalliklari, ayniqsa ich ketishi bilan o'tadigan kasalliklarni o'z vaqtida aniqlab davolash juda muhim. Gijja tarqalgan joylarda ulardan zararlanishning oldini olish choralari ko'rish zarur, kasallik paydo bo'lganda esa o'z vaqtida davo qilish lozim. Eritrotsitlarning ko'plab yemirilishi bilan bog'liq gemolitik anemiya xillari ko'p. Ular irsiy yoki orttirilgan bo'lishi mumkin, odatda teri hamda shilliq qavatning sarg'ayishi, eritrotsitlar soni va [gemoglobin](#) miqdorining kamayishi bilan kechadi. Barcha xil anemiyada vrachga murojaat etish va o'z vaqtida to'g'ri davolanish zarur. Shuningdek, kamqonlik bilan tug'ilgan bolalarda suyak faoliyati sustlashadi, suyak mo'rt va o'z o'sish tizimidan chiqishi ham mumkin, buning oqibatida bolada, ayniqsa uning umurtqasi o'sishida kamchiliklar va nosog'lom faoliyatlar kuzatilishi mumkin. Anemiyada bola, o'sish jarayonida juda ko'p kamchiliklarga va immun tizimidagi yetishmovchiliklarga ham uchraydi. Anemiya davrida bolaga temir, D, B12 vitamin va boshqa darmon dorilar, jismoniy mashqlarni faollashtirish, ko'proq toza havodan nafas olish faoliyatlarini amalga oshirish lozim. Homilador onalar ham anemiyadan qutilishlari uchun ko'proq yuqorida ta'kidlangan foydali maslahatlarga amal qilishlari

lozim, chunki, onalarning homiladorlik davrida, ulardagi 50% moddalar, homilasiga taqsimlanadi.

Kamqonlik bu eritrotsitlarning soni va ular tarkibidagi gemoglobin miqdorining kamayishidir. Kamqonlikda bolalar va o'smirlarda bosh og'rig'i, bosh aylanishi, ko'z oldining qorong'lashishi, o'qish va ish qobiliyatining pasayishi kuzatiladi. Kamqonlikda organism holsizlanib, turli kasalliklarga tez beriluvchan bo'lib qoladi. Kamqonlikning oldini olish uchun kun tartibiga rioya qilish, ratsional ovqatlanish, ovqat tarkibida oqsil, temir moddalari, darmondorilar yetarli miqdorda bo'lishi, jismoniy mashqlar bilan muntazam shug'ullanish, ochiq havodan nafas olish, ko'proq tabiat qo'ynida bo'lish kerak.

Xulosa

Xulosa qilib shuni aytish mumkinki, kamqonlik bilan tug'ilgan bolalarda suyak faoliyati sustlashadi, suyak mo'rt va o'z o'sish tizimidan chiqishi ham mumkin, buning oqibatida bolada, ayniqsa uning umurtqasi o'sishida kamchiliklar va nosog'lom faoliyatlar kuzatilishi mumkin. Anemiyada bola, o'sish jarayonida juda ko'p kamchiliklarga va immun tizimidagi yetishmovchiliklarga ham uchraydi. Anemiya davrida bolaga temir, D, B12 vitamin va boshqa darmon dorilar, jismoniy mashqlarni faollashtirish, ko'proq toza havodan nafas olish faoliyatlarini amalga oshirish lozim. Homilador onalar ham anemiyadan qutilishlari uchun ko'proq yuqorida ta'kidlangan foydali maslahatlarga amal qilishlari lozim, chunki, onalarning homiladorlik davrida, ulardagi 50% moddalar, homilasiga taqsimlanadi.

Shuni esda tutish kerakki, agar homilador ayollarda temir tanqisligi anemiyasi aniqlansa, bitta parhez etarli emas. Og'iz orqali temir preparatlari asosan qo'llaniladi. Temir sulfat, aktiferrin, ferroleks va boshqalar buyuriladi.

Va ko'p hollarda homiladorlik davrida kamqonlikning sababi temir tanqisligi hisoblanadi. Sindrom homiladorlik boshlanganidan keyin darhol paydo bo'la boshlamaydi, faqat ikkinchi va uchinchi trimestrda. Va tug'ilish vaqti qanchalik yaqin bo'lsa, gemoglobin yetishmasligi holati shunchalik og'irlashadi.

Temir yetishmasligiga aloqador Anemiyaga bot-bot homilador bo'lish, uzoq vaqt bola emizish sabab bo'ladi, chunki homiladorlik va emizuklik davrida ona organizmidagi temir zaxirasining bir qismi bolaga o'tadi. Kichik yoshdagi bolalarda kuzatiladigan kamqonlik ularni noto'g'ri ovqatlantirish, shuningdek ovqatning kamko'st bo'lishi oqibatida ro'y beradi. Eritrotsitlar soni sal kamaygani yoki raso bo'lgani holda, qonda gemoglobin miqdorining ozayishi temir yetishmasligiga aloqador anemiyaning asosiy belgilaridandir.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Adolf Faller. «Michael Schuenke — The Human Body». An Introduction to Structure and Function. - «Thieme Stuttgard» New York [http: www.bestmedbook.com](http://www.bestmedbook.com) — 2004.
2. G.A. Shaxmurova, D.A. Mamatqulov. Sport anatomiyasi. — T.: « O ‘zbekiston Milliy ensiklopediyasi». — 2013-y.
3. D.A.Mamatkulov, G.A.Shaxmurova. Sport anatomiyasi va biomexanika. - «ILM ZIYO» nashriyoti - 2016-y.
4. Axmedov A. Odam anatomiyasi. — «Iqtisod moliya». — 2007-y.
5. Anatomiya, fiziologiya va antropologiya. — T.: «Noshir» nashriyoti. — 2013.
6. N.K. Axmedov. Normal patologik anatomiya bilan fiziologiya. — Abu Ali ibn Sino nomidagi tibbiyot nashriyoti. — 1997-y.
7. R. Boxodirov. «Odam anatomiyasi». — T.: « O ‘zbekiston». 2006-y.
8. I.K. Axmedov. «Atlas. Odam anatomiyasi». — T.: « O ‘zbekiston Milliy ensiklopediyasi». — 1998-y.