

## HOMILADORLIK DAVRIDA TEMIR TANQISLIGI ANEMIYASI HAQIDA

*Hojiyev Sharif Shukurovich,  
O'ktamova Ruxsora O'tkirjon qizi*

*Buxoro Davlat Abu Ali ibn Sino nomidagi tibbiyot instituti  
O'zbekiston Respublikasi, Buxoro shahri*

**Annotatsiya:** Temir tanqisligi anemiyasi homilador ayollarda keng tarqalgan kasallik hisobladi. Bu kasallik ham ayolga ham homilaga salbiy ta'sir kórsatadi. Bu turdagi anemiyaning davolashda ham enteral usulda ham parenteral usulda temir preparatlarini qabul qilish usullari qo'llanilgan. Ushbu maqolada homiladorlik davrida temir tanqisligi anemiyasi haqida o'rganilgan adabiyotlar sharhi keltirilgan.

**Kalit so'zlar:** temir tanqisligi anemiyasi, parenteral usul, enteral usul, temir-polimaltoza, reproduktiv yosh, kognitiv funksiya

Temir tanqisligi anemiyasi (TTA) homilador ayollarda eng keng tarqalgan tanqislik holati va anemiyaning eng keng tarqalgan shaklidir. Uning klinik oqibatlari juda muhim, chunki temir tanqisligining salbiy ta'siri nafaqat ayolning tanasiga ta'sir qiladi, balki homiladorlik davrining o'tishiga va yangi tug'ilgan chaqaloqlarning sog'lig'iga ham ta'sir qilishi mumkin. Temir tanqisligini davolashning birinchi usuli enteral usulda temir preparatlari qabul qilish bo'lib, ularning eng samarali va xavfsiz shakli hozirgi vaqtda temir-polimaltoza kompleksi hisoblanadi. Og'ir kamqonlik bo'lsa, afzal qilingan muqobil usul tomir ichiga temir preparatini yuborish hisoblanadi. O'z vaqtida tashxis qo'yish va yetarli terapiya homilador ayolda temir metabolizmini eng qisqa vaqt ichida tiklash va asoratlarni rivojlanishining oldini olish imkonini beradi [3].

Anemiya ko'pincha ayollarda homiladorlik va tug'ruqdan keyingi davrda aniqlanadi. Bu homilaning fiziologik jihatdan ortib borayotgan ehtiyojlari va ko'pincha onaning tanasida temir zahiralarining kamayishi bilan bog'liq. Temir tanqisligi homiladorlik davrida ayolning o'zi uchun ham, keyinchalik yangi tug'ilgan chaqaloq uchun ham bir qator asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin. Temir tanqisligi kamqonligini, ayniqsa uning og'ir shakllarini eng tez, eng samarali va xavfsiz tuzatish asoratlarni oldini olishga va homiladorlik natijalarini yaxshilashga yordam beradi. Temir tanqisligi kamqonligining asosiy davosi temir preparatlarini qabul qilishdir. Biroq, og'iz orqali qabul qilinadigan shakllari, oshqozon-ichak traktida temirning so'rilishining o'ziga xos xususiyatlarini hisobga olgan holda, barcha holatlarda ta'sirga erisha olmaydi. Temir karboksimaltoza tomir ichiga yuboriladigan preparat bo'lib, u yaxshi qabul qilinadi va eng muhimi, ikkinchi trimestrdan boshlab va tug'ruqdan keyingi davrda homilador ayollarda temir tanqisligini davolashda samarali usul hisoblanadi va o'rnini tez to'ldiradi [4].

Temir tanqisligi anemiyasi keng tarqalgan kasallikdir. Turli manbalarga ko'ra, reproduktiv yoshdagi ayollarning ko'pchiligida, homilador ayollarda va tug'ruqdan keyingi ayollarda uchraydi. Bu homiladorlik davrida yuqori temir talablari va tug'ruqdan keyingi davrda temir iste'molining ortishi bilan bog'liq. Ta'siri eng qisqa vaqt ichida amalga oshiriladigan eng samarali temir o'rnini bosuvchi preparatni tanlash ushbu muammoni optimal hal qilish uchun asos bo'lib, ijobiy natijalarga yordam beradi

[1].

Temir tanqisligi anemiyasi (TTA) oshqozon-ichak traktining bir qator patologik sharoitlari bilan bog'liq. Yallig'lanishli ichak kasalliklaridan tashqari, TTA ko'pincha surunkali jigar kasalliklari bilan bog'liq. Surunkali qon yo'qotish, malabsorbsiya, yallig'lanish kabi turli omillar TTA rivojlanishiga yordam beradi. Anemiya belgilari bo'lgan bemorlar dastlab gastroenterologlarga tez-tez murojaat qilishlariga qaramasdan, tashxis, davolash va kuzatishga yondashuv standartlashtirilgan yoki optimal emas. Temir tanqisligi, hatto anemiya belgilari rivojlanmasa ham, jismoniy salomatlik va kognitiv funktsiyaga sezilarli ta'sir ko'rsatishi va hayot sifatini pasaytirishi mumkin. Shuning uchun temir konsentratsiyasini muntazam ravishda baholash va qon zardobidagi temir konsentratsiyasining pasayishining klinik oqibatlarini boshqa mutaxassislar: jarrohlarni, terapevtlar, kardiologlar tomonidan tushunish muhimdir. Hozirgi vaqtda samarali va yaxshi muhosaba qilingan parenteral temir preparatlarini klinik amaliyotga joriy etish hisobiga temir tanqisligi anemiyasini davolash imkoniyatlari kengaymoqda. Mavjud ilmiy davriy nashrlarda temir tanqisligi anemiyasini davolash va xususan, oshqozon-ichak trakti kasalliklari bilan og'riqan bemorlarni davolash bo'yicha tizimli sharhlar mavjud emas. Ushbu sharh oshqozon-ichak va jigarning o'ziga xos kasalliklarida TTA kursining joriy tushunchasini umumlashtiradi va kundalik klinik amaliyotda anemiya va temir tanqisligini davolashga yagona yondashuvni muhokama qiladi [2].

Dunyoda homilador ayollarda temir tanqisligi holatlari o'rtacha 25 dan 50% gacha. Rivojlanayotgan mamlakatlarda ularning tarqalishi 35 dan 75% gacha, rivojlangan mamlakatlarda esa 18-20% ni tashkil qiladi. Rossiya Sog'liqni saqlash vazirligi ma'lumotlariga ko'ra, Rossiya Federatsiyasida o'rtacha hisobda homilador ayollarda temir tanqisligi chastotasi 39 dan 44% gacha, tug'ruqdan keyingi ayollarda esa 24 dan 27% gacha. Temir tanqisligi homiladorlik, tug'ish va tug'ruqdan keyingi davrga, homila va yangi tug'ilgan chaqaloqning holatiga salbiy ta'sir qiladi, bu homiladorlik xavfi, platsenta etishmovchiligi, o'sishning kechikishi va xomilalik gipoksiya, erta tug'ilish, mehnatning zaifligi chastotasining oshishiga yordam beradi. , tug'ruq paytida va tug'ruqdan keyingi erta davrda patologik qon yo'qotish chastotasi va hajmi, tug'ruqdan keyingi ayollarda yuqumli asoratlar va gipogalaktiya.

Profilaktika maqsadida temir preparatlarini qabul qilish onada tug'ruq vaqtida kamqonlik xavfini 70% va temir tanqisligi 57% ga kamaytiradi. Og'iz orqali qabul qilingan temir preparatlari orasida Sorbifer Durules (EGIS, Vengriya) preparati o'zini yaxshi isbotladi. So'nggi yillarda homilador ayollar va tug'ruqdan keyingi ayollarning katta namunasida ushbu preparatni qo'llash ushbu bemorlar guruhida TTA ni davolashda samaradorligini isbotladi [5].

Homilador ayollarda temir tanqisligi nafaqat ochiq, balki yashirin ko'rinishda ham homiladorlik va tug'ish jarayoniga, tug'ruqdan keyingi davrga, homila va yangi tug'ilgan chaqaloqning holatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi va buning natijasida bugungi kunda ham dolzarb muammolardan biri bo'lib qolmoqda. zamonaviy akusherlik. Maqolada ushbu holatning etiologiyasi, patogenezi, klinik ko'rinishi, diagnostikasi, oldini olish va davolashning zamonaviy ko'rinishi aks ettirilgan. Bugungi kunga kelib, homilador ayollarda temir tanqisligining ikkita klinik variantining mavjudligi aniqlangan: tipik va atipik. Homilador ayollarda yashirin temir tanqisligini tashxislash

mezonlari ishlab chiqilgan. Yashirin yetishmovchilik bosqichida o'z vaqtida davolashning etishmasligi homilador ayollarning 65 foizida anemiya rivojlanishiga olib keladi. Shu bilan birga, selektiv profilaktika uning rivojlanishining 94% ga to'sqinlik qiladi va shu bilan platsenta yetishmovchiligi va homila o'sishi sekinlashuvini sezilarli darajada kamaytiradi [6].

Akusherlik va perinatal asoratlarni kamaytirish uchun temir tanqisligi va surunkali pielonefrit bilan og'rikan homilador ayollarni tashxislash va davolashni optimallashtirish. Materiallar va usullar. 119 homilador ayolning ma'lumotlarini o'z ichiga olgan istiqbolli kohort tadqiqoti o'tkazildi; Asosiy guruhga yashirin temir tanqisligi va surunkali pielonefrit bilan og'rikan 52 bemor, taqqoslash guruhiga surunkali pielonefritsiz yashirin temir tanqisligi bilan kasallangan 67 ayol kiradi. Temir almashinuvining turli fondlari, o'tkir fazadagi oqsillar darajasidagi o'zgarishlar o'rganildi, o'pka gipertenziasining selektiv profilaktikasi samaradorligi tahlil qilindi.

#### **Xulosa.**

Bugungi kunda homilador ayollarda eng keng tarqalgan kasalliklardan biri bu temir tanqisligi anemiyasidir. Bu kasallik nafaqat ayolning o'ziga balki homilaga ham salbiy ta'sir qiladi va temir tanqisligi bor ayoldan anemik bola tug'iladi. Temir tanqisligi anemiyasi davolasha va oldini olishda ko'plab olimlar ilmiy ish olib borgan. Ko'plab temir preparatlar qo'llanilganligiga qaramasdan bu kasallikni homiladorlik davrida to'liq davolash va profilaktikasi hali ham to'liq yechilmagan.

#### **Adabiyotlar ro'yxati:**

1. Dubrovina N.V., Tyutyunnik V.L., Kan N.E., Dokueva R.S.-E. Медицинский совет-  
monotematik jurnal
2. Kudykin Maksim Nikolaevich- Akusherlik va ayollar kasalligi jurnali
3. Vinogradova M.A., Fedorova- Akusherlik va ginekologiya jurnali
4. Teshayeva D.Sh- Temir tanqisligi anemiyasi homiladorlik davrida davolash va  
profilaktikasi Pedagog's jurnali(43) 1 122-124
5. Hojiyev Sh.Sh, O'ktamova- Qandli diabet kasalligi yurak qon tomor kasalligi bilan  
birga kelishi -<https://modernedu-dv.com/index.php/dv/article/view/111>
6. Yakunina N.A , Zaidieva Z.S- Медицинский совет-  
monotematik jurnal