



## YOSHLAR ORASIDA TEMIR TANQISLIGI

**Ergasheva Iroda**

Samarqand davlat tibbiyot Universiteti Davolash fakulteti

401-guruh talabasi Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: t.f.n, dotsent Abdiyev K.M.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7091374>

Annotatsiya-Hozirgi kunda temir tanqisligi kasaligini ko'plab insonlarda kechayotganini ko'rib kelmoqdamiz. Biz shu kasallikni davolash, oldini olish, kasallik darajalarini bilish va tekshiruv jarayonlarini yanada osonlashtirishimiz kerak.

Kalit so'zlar – Anemiya, gemoglobin, sideropenik sindrom, eritropez, depo, immunoturbidimetriya usuli, ferritin.

Temir tanqisligi holatlari dunyodagi respirator virusli infeksiyalardan keyin eng keng tarqaladigan patologiya hisoblanadi (Beloshevskiy va Dolgov V.V). Ayolarda temir tanqisligi xolatlari har qanday yoshda (erta bolalikdan menopauzagacha) temir tanqisligi sababli rivojlanadigan va keng tarqalgan klinik-gematologik sindiromdir. Tug'ish yoshida ushbu holatlar 40- 60% ayollarda aniqlanadi, bu homiladorlik paytida temir tanqisligini rivojlanishining sabablaridan biridir. Shu munosabat bilan o'spirin qizlar reproduktiv yoshdagi ayollarda temir tanqisligi holatlarini davolashning ahamiyati ortadi. Burlev va boshq. (2006) tasnifi bo'yicha temir tanqisligining uch bosqichini ajratib ko'rsatadi: yashirinoldi, yashirin va manifest (Dolgov V.V) Yashirinoldi temir tanqisligi-temir elementlari zahiralarining kamayishi bilan xarakterlanadi, ammo eritropoez uchun temir iste'molining kamayishi kuzatilmaydi. Yashirin temir tanqisligi- depoda temir elementi zahiralarining to'liq tugashi bilan, ammo hali anemiya belgilar mavjud emas. Aniq temir tanqisligi yoki temir tanqisligi anemiyasi-temirgemoglobin havzasi pasayishidan kelib chiqadi, anemiya va giposideroz belgilari bilan namoyon bo'ladi.

Ishning maqsadi Samarqandda yashovchi talabalar orasida yashirin temir moddasi yeytishmovchiligining tarqalishi aniqlash.

Meteriallar va usullar. Tadqiqotga 20 yoshdan 22 toshgacha bo'lgan 42 talaba shu jumladan 32 qiz va 10 yigit jalb qilingan. Barcha zardabferrotini (ZF) immunoturbidimetriya usuli bilan aniqlanadi. Yashirin temir tanqisligi mezonlari bo'yicha ZF miqdori 30mg/ldan kam deb hisoblanadi. Tadqiqotga buyrak yetishmovchiligi, granulomatoz kasaligi, homiladorlik, ichakning yalig'lanish kasalliklarni tashxisi qo'yiladi bemorlar kiritilmadi. Shuningdek glyukokortikoidlar, xolestiramin, antifungal dorilar qabul qiluvchilar ham





tadqiqotlar kiritlmadi. Olingan ma'lumotlar Statistika 8.0 baholanadi. Natija $<0.05$ da statistika jihadan ahamiyatli hisoblanadi.

Natijalar. Yashirin temir tanqisligi tekshirish uchun bemorlarning sababsiz umumiy darmonsizlik va charchoqga shikoyatiga sabab bo'ladi. Taqdiqotlar guruhida, 56,2% subektlarda zardobda ferritin 30mg/ 1dan kamligi aniqlanadi, ular orasida farq 20 yosh 22 yoshgacha bo'lgan qizlar bor edi. Sub'ektlarda bir nechta holatdan tashqari ZF miqdori aniqlash gemoglobin 120 g/ldan past bo'lmagan o'tkaziladi (JSST ayollarda kamqonlik mezonlari) va eritrositlar (MCH) tarkibidagi o'rtacha gemoglobin miqdori pasaytirish bilan o'zaro bog'liq bo'lishi ehtimoli kam, yani 28 pgdan yuqori bo'lgan. Eritrositlarning o'rtacha miqdori (MCV) ning 80 mkm dan kam pasayishi faqat 1 holatda (5,5%) aniqlanadi. Qizlarning 66,7%umumiy darmonsizlikdan 72,2% charchoqdan shikoyat qiladilar. Sideropeniyaning eng ko'p uchraydigan sub'ketiv belgilari sifatda sochlar va tirnoqlardagi o'zgarishlar haqida shikoyatlar mos ravishda 44,4% va 27,7% hollarda aniqlanadi.

Xulosa. Anemiyaning manifest bosqichdan oldin temir tanqisligi holati uning rivojlanishining 2 bosqichdan o'tadi – tanadagi temir zaxiralarining kamayishi (faqat zardobdagi ferritin miqdorining pasayishi bilan aniqlanadi) va to'g'ridan-to'g'ri sideropeniya sindiromi rivojlanadi (temir almashuvi ko'rsatkichlarini o'zgarganligi bilan aniqlanadi) Bemor darmonsizlik, bosh og'rig'iga bosh aylanishi kabi umumiy shikoyatlar bilan kelganda differentsal diagnostik izlanish, jismoniy mashqlar yomon ko'rsatishi; ishtahaning pasayishi; ishqobilyatini, e'tiborni, xotirani pasayishi; taxikardiya zardobferritini skriningini o'zichiga olishi kerak. Temir tanqisligining kam uchraydigan klinik ko'rinishga nevroitik reaksiyalar va nevrastniya, miokard distrofiyasi va yurak faoliyatini vegetativ buzulishlari kiradi.

Ushbu tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki sideropeniyaning klinik belgisi va eritrotsidlardagi o'rtacha gemoglobin miqdori 28 pg dan kam bo'lsa zardob ferritini skrining bilan aniqlanadi. Umuman olganda, yashirin temir tanqisligini diagnostikasi tibbiyotning shaxsiylashtirgan yondashuvlaridan biridir.

#### **Adabiyotlar:**

- 1.Ibragimov Tohir, "Qandli diabetni yengish mumkinmi?" Toshkent-2019. 148b
- 2.Сидорова П.И.,Солопьева А.Г., Нодирова И.А., "Сахарный диабет: психосоматические аспекты. Москва, 2019 г.
- 2.Mamadaliyeva Z.R., Saidmurodova Z., Tirik organizilarda mikro elementlarning ahamiyati. Samarqand 2015 yil
- 3.Sabirova R.A. Biologik kimyo. Toshkent, ijod-print. 2020 yil

