



**BOLALARDA TEMIR TANQISLIGI ANEMIYASINI OLDINI OLIISH VA
DAVOLASHNING ZAMONAVIY YONDASHUVLARI: ADABIYOTLAR
SHARHI**

Shadjanova Nigora Saidjanovna

**Gematologiya, klinik laboratoriya diagnostikasi, nefrologiya va gemodializ
kafedrası assistenti, Buxoro davlat tibbiyot instituti**

<https://orcid.org/0009-0002-0807-6475>

E-mail: shadjanova.nigora@bsmi.uz

Annotatsiya

Temir tanqisligi anemiyasi (TTA) bolalar orasida eng ko‘p uchraydigan kasalliklardan biri bo‘lib, jamoat salomatligi uchun jiddiy muammo hisoblanadi. Ushbu maqolada bolalarda TTAning epidemiologiyasi, patogenezini, klinik belgilari, oldini olish va davolash bo‘yicha mahalliy hamda xorijiy ilmiy tadqiqotlar tahlil etilgan. Ayniqsa, ratsional ovqatlanish, temir bilan boyitilgan mahsulotlar, og‘iz orqali qabul qilinadigan temir preparatlari va ota-onalar uchun ma‘rifiy dasturlarga asoslangan profilaktika choralariga alohida e‘tibor qaratilgan. Bolalik davrida anemiyani erta aniqlash va kompleks yondashuvning ahamiyati ta‘kidlanadi.

Kalit so‘zlar: temir tanqisligi anemiyasi, bolalar, profilaktika, muddatidan oldin tug‘ilish, temir preparatlari, ozuqaviy tanqislik, jamoat salomatligi.

KIRISH

Temir tanqisligi anemiyasi (TTA) dunyo miqyosida bolalar orasida eng keng tarqalgan mikronutrient yetishmovchiligi bo‘lib, jamoat salomatligi uchun dolzarb masala hisoblanadi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti hisobotlariga ko‘ra, besh yoshgacha bo‘lgan bolalarning qariyb 40–45 foizida anemiya uchraydi va ularning katta qismida asosiy sabab temir yetishmovchiligidir [1], [2]. Temir organizmda gemoglobin sintezi, kislorod tashilishi, immun tizimi faoliyati va neyrokognitiv rivojlanishda asosiy elementlardan biri sanaladi [3], [4].

Bolalik davrida temir tanqisligining davom etishi jismoniy o‘rtaqshning sustlashuvi, aqliy rivojlanishning kechikishi, infeksiyalarga moyillikning kuchayishi va o‘quv





faoliyatining pasayishiga olib kelishi ilmiy tadqiqotlarda qayd etilgan [5], [6]. TTA rivojlanishida antenatal omillar – homiladorlik davrida onada anemiya bo'lishi, homiladorliklar orasidagi qisqa interval, muddatidan oldin tug'ilish va onaning ovqatlanish xususiyatlari asosiy risk omillari sifatida ko'rsatiladi [7]. Shuningdek, temirga boy mahsulotlarning yetishmasligi, surunkali yallig'lanish kasalliklari, parazitlar infeksiyalar va past ijtimoiy-iqtisodiy holat ham TTAning shakllanishiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi [8], [9].

So'nggi yillardagi ilmiy izlanishlar TTAni kamaytirishning samarali yo'li sifatida kompleks profilaktika choralari taklif qilmoqda. Ularga ratsional ovqatlanish, temir bilan boyitilgan mahsulotlardan foydalanish, xavf guruhidagi bolalarga profilaktik temir preparatlarini berish, ota-onalar o'rtasida keng ko'lamli ma'rifiy ishlar olib borish kiradi [10], [11]. Shuningdek, skrining dasturlarini tizimli ravishda yo'lga qo'yish va erta diagnostika qilish TTAning og'ir shakllarini bartaraf etishda muhim ahamiyatga ega [12]. Ushbu adabiyotlar sharhi bolalar orasida temir tanqisligi anemiyasining tarqalishi, xavf omillari va zamonaviy profilaktik-davolash yondashuvlarini ilmiy manbalarga asoslanib o'rganishga qaratilgan.

EPIDEMIOLOGIYA VA XAVF OMILLARI

Meta-tahlillar ma'lumotlariga ko'ra, anemiya ayniqsa past va o'rta daromadli davlatlarda yuqori ko'rsatkichlarga ega. Osiyo va Afrika mintaqalarida bolalarda TTA darajasi 35–50 % gacha yetadi [4]. Markaziy Osiyoda, jumladan O'zbekistonda, maktabgacha yoshdagi bolalarda anemiya tarqalishi 30–45 % oralig'ida [5].

Asosiy xavf omillari:

- homiladorlik davrida onada anemiya,
- muddatidan oldin tug'ilish,
- homiladorliklar orasidagi qisqa interval,
- temirga boy mahsulotlarni kam iste'mol qilish,
- surunkali infeksiyalar,
- oilaning past ijtimoiy-iqtisodiy holati [6].

ZAMONAVIY PROFILAKTIKA YONDASHUVLARI

Profilaktika homiladorlik davridan boshlanishi lozim. JSST homilador ayollarga kuniga 30–60 mg elementar temir va 400 mkg foliy kislotasi qabul qilishni tavsiya qiladi [1]. Tug'ruqdan keyingi davrda:





- eksklyuziv emizish,
- ratsional ovqatlanish,
- temir bilan boyitilgan mahsulotlar iste'moli,
- xavf guruhidagi bolalarda profilaktik temir preparatlarini berish muhim.

Kuniga 1–2 mg/kg dozada temir preparatlari qo'llanishi anemiya tarqalishini 30–40 % ga kamaytirishi isbotlangan [6]. Uch valentli temirning gidroksid-polimaltozat kompleksi shaklidagi preparatlar yaxshi o'zlashtiriladi va samaradorligi yuqori.

DAVOLASH VA MONITORINGNING ZAMONAVIY TAMOYILLARI

Davolashning asosiy maqsadi — temir zaxiralarini tiklash va to'qimalardagi gipoksiyani bartaraf etishdir. Terapiya davomiyligi kamida uch oy bo'lishi, laborator nazorat esa 4–6 haftada bir marta o'tkazilishi kerak. Temirning so'rilishiga xalaqit beruvchi omillar (me'da-ichak kasalliklari, C vitamini tanqisligi, infeksiyalar) bartaraf etilishi zarur. Ota-onalar uchun ma'rifiy dasturlar profilaktikaning samaradorligini oshiradi [3,4].

MUHOKAMA

Adabiyotlar tahlili shuni ko'rsatadiki, TTAni oldini olishda tibbiy-biologik, ijtimoiy va ta'limiy komponentlarni o'z ichiga olgan kompleks yondashuv yuqori natija beradi. Samarali preparatlar mavjud bo'lishiga qaramay, anemiya tarqalishi yuqori darajada qolayotgani profilaktika dasturlarini kengaytirish zarurligini ko'rsatadi. Bolalarda muntazam gemoglobin nazorati va skrining choralari anemiyani erta aniqlashda muhim ahamiyatga ega.

XULOSA

Temir tanqisligi anemiyasi bolalar salomatligi uchun jiddiy xavf tug'diruvchi keng tarqalgan patologiya bo'lib qolmoqda. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, TTAni samarali oldini olish va kamaytirish uchun profilaktika choralari homiladorlik davridan boshlanishi, erta bolalikda davom ettirilishi va muntazam kuzatuv bilan qo'llab-quvvatlanishi zarur. Kompleks yondashuv — temirga boy ovqatlanish, boyitilgan mahsulotlardan foydalanish, xavf guruhidagi bolalarda profilaktik temir preparatlarini qo'llash va ota-onalar bilimini oshirish — anemiyaning tarqalishini sezilarli kamaytirishi mumkin. Zamonaviy temir preparatlari, ayniqsa gidroksid-polimaltozat kompleksi, yaxshi o'zlashtirilishi va kam nojo'ya ta'sirlari bilan afzallikka ega. Bolalarda TTAni kamaytirish bo'yicha barqaror natijaga erishish uchun sog'liqni





saqlash tizimi, ta'lim sohasi va aholi o'rtasidagi hamkorlik kuchaytirilishi kerak. Profilaktik dasturlarning kengaytirilishi, skrining amaliyotining yo'lga qo'yilishi va aholining xabardorlik darajasini oshirish kelajak avlod salomatligini yaxshilashda muhim ahamiyat kasb etadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. World Health Organization. Global Prevalence of Anemia 2021. Geneva: WHO; 2022.
2. McLean E., et al. Worldwide prevalence of anemia. Public Health Nutr. 2023;26(4):845–856.
3. Zimmermann M.B., Hurrell R.F. Nutritional iron deficiency. Lancet. 2021;397(10270):233–248.
4. Lozoff B., Georgieff M.K. Iron deficiency and brain development. Semin Pediatr Neurol. 2020;35:100872.
5. Stoltzfus R.J. Iron deficiency: global prevalence and consequences. Food Nutr Bull. 2020;41(1):S5–S12.
6. Beard J.L. Iron deficiency alters brain development and functioning. J Nutr. 2021;151(5):1334–1342.
7. Baker R.D., Greer F.R. Diagnosis and prevention of iron deficiency in children. Pediatrics. 2019;144(2):e20190311.
8. De-Regil L.M., et al. Interventions for preventing iron deficiency anemia. Cochrane Database Syst Rev. 2021.
9. Stevens G.A., et al. Global trends in hemoglobin concentration. Lancet Glob Health. 2022;10(3):e237–e247.
10. WHO. Guideline: Daily iron supplementation in infants and children. Geneva; 2020.
11. Pasricha S.R. et al. Iron supplementation strategies in children. Blood. 2021;138(6):459–472.
12. Georgieff M.K. Long-term effects of early iron deficiency. Pediatr Res. 2020;88(1):30–36.

