



QON YARATUVCHI VA LIMFOID SISTEMA KASALLIKLARI. ANEMIYALAR

Aminova Mohinur Normurod qizi

aminovamohinur133@gmail.com

Rahmatullayeva Shahlo Sherzod qizi

rahmatullayevashahlo9@gmail.com

Uroкова Vazira Xamidovna

vazira.urokova@mail.ru

Xolmurodov Og'abek Dilmurodovich

ogabek619xolmurodov@gmail.com

To'xtamurodov Sardorbek Sobirjon o'g'li

sobirovichsardor@gmail.com

<https://www.doi.org/10.5281/zenodo.8330807>

ARTICLE INFO

Received: 04th September 2023

Accepted: 08th September 2023

Online: 09th September 2023

KEY WORDS

Anemiya, gemoglobin,
postgemorragik, temir
tanqisligi, gemolitik anemiya.

ABSTRACT

Anemiya - bu kislorodni tana to'qimalariga tashish uchun etarli darajada sog'lom qizil qon tanachalari yoki gemoglobinga ega bo'lmagan muammo. Gemoglobin - bu qizil qon tanachalarida joylashgan oqsil bo'lib, kislorodni o'pkadan tananing barcha boshqa organlariga olib boradi. Anemiya bilan charchoq, zaiflik va nafas qisilishi paydo bo'lishi mumkin. Anemiyaning ko'plab shakllari mavjud. Har birining o'z sababi bor. Anemiya qisqa muddatli yoki uzoq muddatli bo'lishi mumkin. Bu engildan og'irgacha bo'lishi mumkin. Anemiya jiddiy kasallikning ogohlantiruvchi belgisi bo'lishi mumkin.

Anemiya (yunoncha anemia; an «inkor» + haima — «qon»), kamqonlik — qonning birlik hajmida eritrositlar soni va ulardagi gemoglobin miqdorining kamayishi bilan ifodalanadigan holat. Anemiyalarning sabablari, xuddi klinik ko'rinishlari singari, juda har xil. Biroq, anemiyaning hamma turlarini uchta asosiy guruhga bo'lish mumkin. Bular: postgemorragik anemiya, gemolitik anemiya, eritropoez izdan chiqishi tufayli boshlanadigan anemiyalar. Keling ushbu kasallik guruhlarini o'rganib chiqamiz.

Postgemorragik anemiya Qon yo'qotishga qon ketib qolganiga aloqador anemiya tabiatan o'tkir yoki surunkali bo'lishi mumkin. Quyidagilar birdan qon ketib qolishiga sabab bo'lishi mumkin:

- 1) me'da yarasi tubidagi tomirlar erroziyasi
- 2) sil jarayonida o'pka tomirlari erroziyasi,
- 3) jigar sirrozida varikoz kengayib ketgan qizilo'ngach venalarining yorilishi
- 4) bachadondan tashqaridagi homiladorlikda fallopiy naylarning yorilishi,
- 5) aorta anevrizmasining yorilishi
- 6) bachadondan qon ketishi (masalan, odatdagicha joylashgan platsenta vaqtidan ilgari o'rnidan ko'chganidan, bachadon fibromiomasida)



Yuqorida aytib o'tilgan sabablarga ko'ra odamdan talaygina qon ketib qolishi gipovolemiya boshlanib, postgemorragik shok paydo bo'lishiga olib borishini aytib o'tish kerak.

Gemolitik anemiya Gemolitik anemiya - kasalliklarning kattakon bir guruhi bo'lib, asosiy belgisi eritrotsitlarning zo'r berib yemirilishidan iborat. Eritrotsitlar zo'r berib yemirilib borishi natijasida, bir tomondan, talaygina parchalanish mahsuloti hosil bo'lib, anemiya paydo bo'lib borsa, ikkinchi tomondan, tabiatan kompensator jarayon bo'lgan eritrotsitopoez kuchayib bo'ladi. Gemoliz boshlanishiga olib boradigan sabablar xilma-xildir. Eritrotsitlar regeneratsiyasi periferik qondagi retikulotsitlar sonining ortib borishida o'z aksini topadi.

Eritropoez izdan chiqishi tufayli boshlanadigan anemiyalar. Anemiyalarning bu turi normal yoki zararlangan eritrotsitlar membranalariga qarshi antitelolar bo'lishiga bog'liq. Antitelolar borligiga aloqador gemolitik anemiyaning bir qancha hollarda ekzogen omillar ta'sir etgan mahallarda boshlanishi aniqlangan (immunogemolitik anemiya). Biroq, eritrotsitlarga qarshi antitelolar yuzaga kelishiga nima sabab bo'lishi ko'pchilik hollarda noma'lum bo'lib qolmoqda, bunday hollarda shu xildagi anemiyani autoimmun anemiya deb aytiladi.

Kamqonlikni aniqlash: Qonda gemoglobin kontsentratsiyasining pasayishi ko'pincha eritrositlar sonining kamayishi va ularning sifat tarkibi o'zgarishi bilan yuz beradi. Har qanday anemiya qonning nafas funktsiyasi zaiflashuvi va to'qimalarning kislorod ochligi sezishiga olib keladi. Jins va yoshdan kelib chiqib, bir litri qondagi gemoglobinning (Hb) normal darajasi turlicha bo'lishi mumkin.

Klinik belgilari: Anemiya belgilari anemiya sababiga va uning qanchalik yomonligiga bog'liq. Anemiya shu qadar yengil bo'lishi mumkinki, u dastlab hech qanday alomat keltirmaydi. Ammo simptomlar odatda keyin paydo bo'ladi va kamqonlik kuchayishi bilan yomonlashadi. Agar boshqa kasallik anemiyaga sabab bo'lsa, kasallik anemiya belgilarini yashirishi mumkin. Keyin boshqa holat uchun test anemiyani topishi mumkin. Anemiyaning ayrim turlarida sababga ishora qiluvchi alomatlar mavjud. Ko'pincha kamqonlik aniq namoyon bo'lmaydi va e'tibordan chetda qoladi. Bemor salomatligidan shikoyat qilmaydi, muammo esa umumiy qon tahlili topshirishda tasodifan aniqlanadi. Kamqonlikda qoida tariqasida, anemiya gipoksiyasi rivojlanishi oqibatida rivojlangan holatlardan shikoyat qilinadi. Yengil shakllarda bu zaiflik, charchoq, umumiy holsizlik va diqqat-e'tiborning pasayishi bilan namoyon bo'ladi. Jiddiy shakllarda bemorlarda kam yoki o'rtacha zo'riqishlarda hansirash, yurak o'ynashi, bosh og'rig'i, quloq shovqinlanishi, uyqu, ishtaha va jinsiy mayl buzilishi kuzatilishi mumkin. Ko'pincha, o'rta va og'ir kamqonlikning diagnostik muhim alomati teri, shilliq qavatlarning oqimtir rangda bo'lishi sanaladi. Bundan tashqari, tashxislashda xeyloz va koylonixiya rivojlanishi, yurak impulsining kuchayishi va funktsional sistolik shovqin paydo bo'lishi kabi belgilar ham muhim ahamiyat tutadi. Gipoksiya bilan bevosita bog'liq bo'lgan umumiy simptomlardan tashqari, etiologiya va patogenezdan kelib chiqib qarab boshqa alomatlar kuzatilishi mumkin. Misol uchun, B12 tanqisligida sezuvchanlikning buzilishi, gemolitik anemiyada sariqlik va hokazo.

Anemiya sabablari

Anemiyaning har xil turlari turli sabablarga ega. Ularga quyidagilar kiradi:



Temir tanqisligi anemiyasi. Tanadagi juda kam temir kamqonlikning bu eng keng tarqalgan turini keltirib chiqaradi. Suyak iligi gemoglobin hosil qilish uchun temirga muhtoj. Etarlicha temir bo'lmasa, tana qizil qon tanachalari uchun etarli gemoglobin ishlab chiqara olmaydi. Homiladorlar temir qo'shimchalarini iste'mol qilmasalar, bu turdagi kamqonlikni olishlari mumkin. Qon yo'qotish ham bunga olib kelishi mumkin. Qon yo'qotish og'ir hayzli qon ketish, oshqozon yarasi, saraton yoki ba'zi og'riq qoldiruvchi vositalarni, ayniqsa aspirinni muntazam ravishda ishlatish bo'lishi mumkin. Vitamin etishmasligi anemiyasi. Temirdan tashqari, tanada etarli miqdorda sog'lom qizil qon tanachalarini hosil qilish uchun foliy kislotasi va B-12 vitamini kerak. Bu va boshqa asosiy oziq moddalar yetarli bo'lmagan dieta organizmda yetarlicha qizil qon tanachalari hosil bo'lmasligiga olib kelishi mumkin. Bundan tashqari, ba'zi odamlar B-12 vitaminini o'zlashtira olmaydi. Bu vitamin etishmasligi anemiyasiga olib kelishi mumkin, bu zararli anemiya deb ham ataladi. Yallig'lanish anemiyasi. Davom etuvchi yallig'lanishni keltirib chiqaradigan kasalliklar tanani etarli darajada qizil qon hujayralarini ishlab chiqarishga to'sqinlik qilishi mumkin. Masalan, saraton, OIV/OITS, revmatoid artrit, buyrak kasalligi va Kron kasalligi.

Davolash

Kamqonlikni davolashda asosan Vitamin B12 va temir qo'shimchalari ishlatiladi. Bundan tashqari, gemoglobin past darajada bo'lsa eritrositar massa quyish amalga oshirilishi mumkin. Umuman olganda, davolash strategiyasi anemiya turi va bemor holatining og'irligiga bog'liq. Davolash statsionar sharoitda olib boriladi. Taomnoma to'liq bo'lishi, yetarli miqdorda oqsil, temir moddasi va vitaminlar saqlashi kerak. Hayotiy ko'rsatkichlarga ko'ra, gemodinamikaning keskin buzilishi, gemoglobin miqdorining 70-80 g/l dan pasayib ketishida gemotransfuziyaga murojaat qilinadi. Anemiyaning individual shakllarini davolash etiologiya va patogenezni inobatga olgan holda amalga oshiriladi. O'tkir postgemorragik anemiya holatida dastlab qon ketishini to'xtatish kerak. Katta hajmda qon yo'qotishdan keyin temir preparatlari belgilanadi.

References:

1. Jessi, Rassel Anemiya / Jessi Rassel. - M.: VSD, 2012.-- 591 p.
2. Alekseev, N.A. Anemiya / N.A. Alekseyev. - Moskva: Nauka, 2009.-- 512 p
3. Vertkin, A.L. Anemiya Amaliyotchilar uchun qo'llanma / A.L. Vertkin. - M.: Eksmo, 2014.- - 510 b.
4. Vecherskaya, Irina Anemiya uchun 100 ta retsept. Mazali, sog'lom, samimiy, davolovchi / Irina Vecherskaya. - Moskva: Sankt-Peterburg. [va boshq.]: Piter, 2014.-- 160 b.