

**MEDICINE
PROBLEMS**

.uz

ISSN 3030-3133

**TIBBIYOT FANLARINING
DOLZARB MASALALARI**

**TOPICAL ISSUES OF MEDICAL
SCIENCES**



**Nº 3 (3)
2025**



САЙТ: <https://medicineproblems.uz>
ISSN: 3030-3133

MEDICINEPROBLEMS.UZ
TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB
MASALALARI

№ 3 (3)-2025

TOPICAL ISSUES OF MEDICAL SCIENCES

ТОШКЕНТ-2025

BOSH MUHARRIR:

ISANOVA SHOIRA TULQINOVNA- Tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD), Samarqand davlat tibbiyot universiteti

TAHRIR HAY'ATI:

TIBBIYOT FANLARI

Safarov Zafar Fayzullayevich –tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD), Toshkent pediatriya tibbiyot instituti;

Xakimov Murod Shavkatovich –tibbiyot fanlari doktori, professor, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Mavlanov Alimbay – tibbiyot fanlari doktori, professor, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Ergashev Nasriddin Shamsiddinovich - tibbiyot fanlari doktori, professor, Toshkent pediatriya instituti;

Abdullayeva Nargiza Nurmatovna - tibbiyot fanlari doktori, professor, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Djurabekova Aziza Taxirovna - tibbiyot fanlari doktori, professor, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Xaydarova Dildora Kadirovna - tibbiyot fanlari doktori, professor, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Ruziboyev Sanjar Abdusalomovich- tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Sattarov Oybek Toxirovich- tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Niyozov Shuxrat Tashmirovich - tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Shomurodova Dilnoza Salimovna - tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Tavasharov Bahodir Nazarovich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Xalmetova Feruza Iskandarovna – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

G'aybiyev Akmaljon Axmadjonovich - tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD), dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Qo'ziyev Otabek Juraqulovich – tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent, Toshkent pediatriya tibbiyot instituti;

Ergasheva Munisa Yakubovna - tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD), dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Ollanova Shaxnoza Sirlibayevna – tibbiyot fanlari nomzodi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Safarov Zafar Fayzullayevich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent pediatriya tibbiyot instituti;

Xayitov Ilxom Bahodirovich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Alimov Suxrob Usmonovich- tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Fozilov Uktam Abdurazzokovich - tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent, Buxoro davlat tibbiyot instituti;

Raximov Oybek Umarovich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent pediatriya instituti;

Sattarov Inayat Saparbayevich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Abidov O'tkir O'ktamovich – tibbiyot fanlari nomzodi, Buxoro davlat tibbiyot instituti;

Amonova Zaxro Qaxramon qizi - tibbiyot fanlari nomzodi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti.

FARMATSEVTIKA FANLARI

Zulfikariyeva Dilnoza Alisherovna - farmatsevtika fanlari doktori (DSc), professor, Toshkent farmatsevtika instituti;

Toshpo'latova Azizaxon Dilshodovna - farmatsevtika fanlari doktori (DSc), professor, Toshkent farmatsevtika instituti;

Xusainova Rayxona Ashrafovna -
farmatsevtika fanlari doktori (DSc), dotsent,
Toshkent farmatsevtika instituti;

Maksudova Firuza Xurshidovna farmatsevtika
fanlari doktori (DSc), dotsent, Toshkent
farmatsevtika instituti;

Ziyamuxamedova Munojot Mirgiyasovna -
farmatsevtika fanlari doktori, Toshkent
farmatsevtika instituti, dotsent v.b.;

Rizayeva Nilufar Muxutdinovna –
farmatsevtika fanlari nomzodi, dotsent
Toshkent farmatsevtika instituti;

TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB

MASALALARI elektron jurnali 02.03.2023-
yilda 132099-sonli guvohnoma bilan
davlat ro'yxatidan o'tkazilgan.

Muassis: "SCIENCEPROBLEMS TEAM"
mas'uliyati cheklangan jamiyati.

TAHRIRIYAT MANZILI:

Toshkent shahri, Yakkasaroy tumani, Kichik
Beshyog'och ko'chasi, 70/10-uy. Elektron
manzil: scienceproblems.uz@gmail.com

MUNDARIJA

Сатторова (Нурмаматова) Нигина

ЁШЛАР ОРАСИДА ЭРТА БОШЛАНУВЧИ ДЕМЕНЦИЯНИНГ ОРТИБ БОРАЁТГАН
ҲОЛАТЛАРИ: 2020-2024-ЙИЛЛАР ТАҲЛИЛИ ВА КЛИНИК ЁНДАШУВ5-10

Бердиева Хуршида, Исмаилова Рушана

АНЕМИЯЛАР ДИАГНОСТИКАСИНИ ОИЛАВИЙ ПОЛИКЛИНИКА ШАРОИТИДА АНИҚЛАШ
ВА ПРОФИЛАКТИКАСИ 11-15

АНЕМИЯЛАР ДИАГНОСТИКАСИНИ ОИЛАВИЙ ПОЛИКЛИНИКА ШАРОИТИДА АНИҚЛАШ ВА ПРОФИЛАКТИКАСИ

Бердиева Хуршида Хасановна

Тошкент давлат тиббиёт университети ассистенти

E-mail: berdiyeva1719@gmail.com

Тел: +998 97 720 11 07

Исмаилова Рушана Нурбековна

Тошкент Кимё Халқаро Университети талабаси

E-mail: leejoa0726@gmail.com

Тел: +998 90 036 26 07

Аннотация. Анемия бу- қон ҳажм бирлигида гемоглабин ва эритроцитларнинг камайишидир. Анемия бирламчи ҳолат сифатида организмда газ алмашинуви бузилишини келтириб чиқаради ва оқибатда сурункали чарчоқ, уйқучанлик, бош айланиши, ҳолсизлик, асабийлашиш ривожланади. Оғир ҳолларда анемия шок ҳолатларига, гипотонияга (қон босимининг пасайиши), юрак тож томирлари ва ўпка етишмовчилигига, гипоксик шок ҳолатига олиб келиши мумкин. Анемия аниқлангач, даволаш аломатларни ва камқонликка сабаб бўлган асосий касалликларни бартараф етишга қаратилади. Шунинг учун анемияларни эрта аниқлаш келажакда кузатиши мумкин бўлган асоратларни олдини олишга ёрдам беради. Биз шу мақсадда бирламчи бўғинда анемияларни сўровнома усули орқали аниқлашга ҳаракат қилдик. Натижадан мақсад камқонлиги бор беморларни эрта аниқлаб, керакли лаборатор таҳлилларни ўтказиш ва диспансер назоратига йўналтириш эди.

Калит сўзлар: анемия, гипоксия, фертил ёш, темир танқислиги, сидеропения, ҳомиладорлик.

DETERMINATION AND PREVENTION OF ANEMIA DIAGNOSTICS IN A FAMILY POLICLINIC

Berdieva Khurshida Khasanovna

Assistant of Tashkent State Medical University

Ismailova Rushana Nurbekovna

Student of Kimyo International University in Tashkent

Abstract. Anemia is a decrease in the content of hemoglobin and red blood cells in a unit of blood volume. Anemia as a primary condition causes a disruption of gas exchange in the body, resulting in chronic fatigue, drowsiness, dizziness, weakness, and nervousness. In severe cases, anemia can lead to shock, hypotension (low blood pressure), coronary and pulmonary insufficiency, and hypoxic shock. Once anemia is diagnosed, treatment is aimed at relieving the symptoms and the underlying disease causing the anemia. Thus, early detection of anemia helps prevent complications that may arise in the future. For this purpose, we attempted to identify anemia in the primary joint using a questionnaire. The purpose of the result was the early identification of patients with anemia, conducting the necessary laboratory tests and referring them for dispensary registration.

Key words: anemia, hypoxia, fertility age, iron deficiency, sideropenia, pregnancy.

DOI: <https://doi.org/10.47390/3030-3133V3I3Y2025N02>

Кириш: Соғлиқни сақлаш соҳасидаги энг катта муаммолардан бири бу оналар ва болалар саломатлигини сақлаш. Охирги йилларда дунё тиббиётининг асосий муаммоси

оналар ва болалар саломатлиги бўлиб, касалликларнинг ўртача асосий қисмини фертил ёшдаги аёллар, ҳомиладорлар, болалар ва ўсмирлар ташкил этади. Болаларда асосан (90% ҳолатларда) темир танқислиги анемияси учрайди. 60% болалар асосан кўп ҳомилалиликда ва туғилганининг биринчи йилида темир танқислигидан азият чекишади. Мутахассисларнинг фикрига, кўра сайёрамиздаги ҳар тўртинчи одам темир танқислиги анемиясидан азият чекади. Бу ҳолатнинг хавфлилиги - темир танқислиги анемияси сезилмас клиник кўринишида бўлади. Аломатлар темир миқдори, гемоглобин миқдори жуда паст даражаларга тушганда сезилади. ЖССТ бўйича тиббий статистика: дунёда 1,9 млрд. инсон камқонликдан азият чекади. Яширин темир танқислиги (сидеропения) 3,8 млрд инсон аниқланиши мумкин.

Адабиётлар таҳлили ва методология.

Анемия энг кенг тарқалган қон касаллиги бўлиб, дунё аҳолисининг тахминан учдан бирига таъсир қилади. Анемия еркакларникига қараганда аёлларда, ҳомиладорлик даврида, болалар ва қарияларда кўпроқ учрайди. [2; Б.15-16]

Темир танқислиги анемияси (ТТА) бутун дунё бўйлаб замонавий тиббиётнинг энг долзарб муаммоларидан биридир. ЖССТ йиллик ҳисоботига кўра, Ер юзиди 1,8 миллиардга яқин одам темир танқислиги камқонлигидан азият чекмоқда ва темир танқислигининг тарқалиши бундан ҳам кўпроқ ва 3,6 миллиард кишига етади. Темир танқислиги камқонлиги ривожланаётган мамлакатлардаги болаларнинг ярмига яъни тахминан 7-12% га таъсир қилади. Болалик давридаги анемиянинг барча турлари орасида темир танқислиги шакли энг кенг тарқалган. ЖССТ маълумотларига кўра, у ёки бу даражада темир танқислиги дунё аҳолисининг 20% дан ортиғида мавжуд.[1; Б.3.]

Тадқиқот Тошкент шаҳар 27-оилавий поликлиникада олиб борилди. Бунда ихтиёрий равишда сўровномада 83 та инсон қатнашди. Сўровномадан мақсад камқонликларни эрта аниқлаб, келажакда кузатилиши мумкин бўлган асоратларни олдини олишдир.

Муҳокама.

Юқоридаги ҳолатларни ҳисобга олиб, биз бирламчи бўғин, оилавий поликлиникада тадқиқот ўтказишни мақсад қилдик. Бунинг учун анемияларни диагностикасига ёрдам берувчи сўровнома усулидан фойдаландик. Қуйида сўровнома келтирилган:

СЎРОВНОМА

1. ФИШ _____
2. Ёш _____
3. Сана _____
4. Яшаш манзили _____

№	Маълумот	Ҳа	Йўқ
1.	Сиз тез-тез шамоллаб турасизми(1 ойда 3-4 маротаба)?		
2.	Сизда чарчоқ, энергия етишмовчилиги кузатиладими?		
3.	Диққатни жамлаш, эслаб қолишга қийналасизми?		

4.	Оддий иш-ҳаракатда ҳам ҳансираш, юрак тез уриши, кўкрак қафасида оғриқ, нафас қисиши кузатиладими?		
5.	Мушакларингиз ҳолсизлиги, қўл-оёқларингиз увишиши тез-тез кузатиладими?		
6.	Иштахасизлик, овқатни ютишга қийналиш, қорин дам бўлиши, ич қотиш ёки ич кетиши тез-тез кузатиладими?		
7.	Тез-тез бош оғриши кузатиладими?		
8.	Ҳушдан кетиш (обморок) кузатиладими?		
9.	Уйқучанлик ёки аксинча уйқусизликдан қийналасизми?		
10.	Жаҳлингиз тез чиқадими?		
11.	Соч тўкилиши кўпми, тирноқлар синувчанми?		
12.	Тил, лунж, лаб бурчаклари тез-тез яллиғланиб (яраланиб) турадими?		
13.	Тери қуруқлиги, совуқлиги кузатилганми?		
14.	Рационал овқатланиш нималигини биласизми?		
15.	Вегетарианмисиз?		
16.	Кундалик овқат рационингизда гўшт ва гўшт маҳсулотлари етарлими (100-300 мг)?		
17.	Кундалик овқат рационингизда сут ва сут маҳсулотлари етарлими (100-300 мг)?		
18.	Кундалик овқат рационингизда мева ва сабзавотлар етарлими (300-400 мг)?		
19.	Кундалик овқат рационингизда донли маҳсулотлар етарлими		
Аёллар учун қўшимча саволнома			
20.	Ҳайз циклида бузилишлар кузатилганми (давомийлиги 3-5 кундан кўп, кўп қон кетиш)?		
21.	Кўп ҳомилалик (эгиз фарзанд) кузатилганми?		
22.	Тўсатдан бола тушиши ёки абортлар тез-тез бўлганми?		
23.	Ҳомиладорлик оралиғи яқинми (1йил)?		
24.	Фарзандларингиз кўпми (2 ва ундан ортиқ) ?		

Натижалар.

Сўровнома 24 та саволномадан иборат бўлиб, унинг асосий қисми 19 та саволдан иборат бўлиб, унга кўра камида 5-10 та “Ҳа” жавоби бўлиши яширин анемия борлигини билдирса, 10-15 та “Ҳа” жавоби борлиги анемия ривожланганлигини билдиради. Орада нейтрал саволлар ҳам тузилган бўлиб, улар орқали аҳоли ўртасида тўғри овқатланиш тўғрисидаги фикрларни билиш даражасини ҳам ўрганганмиз. Аёллар учун қўшимча тузилган саволнома эса аёллардаги темир танқислиги анемиясини келиб чиқиш эҳтимоллигини аниқлашга ёрдам берди.

Сўровномада 83 та ихтиёрий равишда 18-45 ёш орасидаги ўртача ёш қатламидаги аҳоли қатнашди. Шундан 78 нафари аёл-қизлар ва атиги 5 нафар эркак иштирок этди. Эркаклар камлигига сабаб поликлиникага кам мурожаат қилиб келишлари ва сўровномани тўлдиришга кетадиган вақт ҳисобида инкор этишлари сабаб бўлди. 78 нафар аҳолининг 15 таси 18 ёш ва ундан юқори ёшдаги қизлар бўлса, қолган қисми 63 нафарини фертил ёшдаги аёллар ташкил этди.

Сўровномани юқоридаги 13 та саволига 78 нафар аёл-қизларнинг 52 нафари деярли 100% миқдорида “Ҳа” жавобини берган бўлса, қолган 26 нафари камроқ саволларга “Ҳа” жавобини беришди. Агар 78 та аёл-қизларни 100% деб олсак, шундан 52 нафари 67%ни ташкил қилади. Демак бу аёл-қизлар ўртасида анемиянинг турини аниқланмаган ҳолда, латент кечаётган анемия ёки ривожланган анемия борлигини тахмин қилсак бўлади. Қолган 33% ида эса анемия йўқ деб ҳисобланса бўлар экан.

Рационал овқатланиш нималигини биласизми дейилган саволга эса 83 та аҳолининг 74 таси “Йўқ” жавобини беришган. Бу эса аҳолини тўғри овқатланиш тўғрисидаги маълумотлари анча камлигини билдиради. Умумий аҳолининг 7 таси вегетариан эканлиги ҳам аниқланди. Муҳим қисми эса вегетарианларнинг ҳаммаси юқорида келтирилган 52 нафар анемияли беморлар орасидан эканлигидир.

Сўровноманинг 16-19 бандларида берилган саволларга кўпгина аёл-қизлар томонидан 70% қисми “Ҳа” жавобини беришган. Шунга қарамай овқатланиш тартиби, сув ичиш қоидаларини яхши билмаслик, тўғри овқат менюсини тузишни қийинлаштиради. Бу эса ўз навбатида уйда бор маҳсулотлардан тўғри фойдаланмасликка олиб келиши мумкин.

Ихтиёрий саволномада қатнашганлар, саволномада келтирилган 1-13 саволларга жавоб беришаганда, бу клиник белгилар айнан анемия сабабли келиб чиқиши ҳақида билмасликларини инкор этишмади. Бу эса аҳоли орасида тиббий билим етарлича эмаслигини кўрсатади. Келажакда поликлиникаларда анемияларда кузатиладиган клиник белгилар тасвирланган қўлланмаларга эҳтиёж борлигини билдиради.

Бундан ташқари аёллар учун қўшимча саволномадаги бандларга асосланиб, кўпгина аёллар ўртасида 2 ва ундан ортиқ болалилик ва хайз цикли бузилишлари борлиги аниқланди. Шунга қарамай кўпгина аёллар тиббий картасида бу қайд этилмаганлигини ҳам аниқладик. Бунга сабаб беморларнинг ўзи даврий кўрикларга ўз вақтида келмаслиги ва анемик, сидеропеник синдромларга ҳам бефарқ қарашлари экан. Бундан кўриниб турибдики, тўғри овқатланиш билан бирга мунтазам равишда гинекологик муаммоларни ўз вақтида аниқлаб бартараф этиш ҳам аёллар соғлиғини сақлашдаги муҳим қадамлардан саналади. Чунки битта туғруқдан кейинги йўқотилган темир захирасини тўлдириш учун ўртача 3-5 йил вақт талаб этилади.

Хулоса.

Хулоса қилиб айтганда анемия фертил ёшдаги аёл-қизларда кўп учрайди. Бу эса келажак-авлод соғлиғида муаммоларга сабаб бўлишига олиб келиши мумкин. Сўровномада қатнашган аёлларнинг 67%ида камқонликка шубҳа бўлди, бу албатта катта кўрсаткич ҳисобланади. Сўровнома анемияни турини аниқлашга ёрдам бермасада, аёлларда қон таҳлилларини ўтказишга туртки бўлди. Афсуски, бизни мамлакатимизда кўпгина аёллар ўз соғлиғига эътиборсиз ва камқонликларга касаллик сифатида қарашмайди. Натижада эса кўплаб асоратлар кузатилишига сабаб бўлинади.

Адабиётлар/Литература/References

1. Журавлёва Дарья Михайловна, Мониторинг железодефицитной анемии среди детского населения в п.Нерль. 2022.-стр.3
2. Timothy G. Janz, Roy L. Johnson, Scott D. Rubenstein. [Anemia in the emergency department: evaluation and treatment](#). 2019- С.15-16