

ANEMIYANING UMUMIY TASNIFI: ANEMIYANING HOMILADORLIKDA AHAMIYATI VA OQIBATLARI

Xidirova Nigora Xolmurzayevna

Toshkent tibbiyot akademiyasi Termiz filiali assistenti

nigora.xolmurzayevna@gmail.com

Ro'zmetova Roziyajonni Yoqubboy qizi

Toshkent Tibbiyot Universitetini Termiz filiali

Davolash Fakulteti 310-Aguruh

rozmetovaroziyajon7@gmail.com

Eshmatova Mohira Hayit qizi

Toshkent tibbiyot Akademiyasi Termiz Filiali

Davolash fakulteti 305-b guruh talabasi

eshmatovamohira779@gmail.com

Annotatsiya: Maqolada anemiyaning umumiy tasnifi, etiologiyasi, shakllari va klinik ahamiyati haqida batafsil ma'lumot berilgan. Ayniqsa, homiladorlik davrida uchraydigan anemiya turlari, ularning ona va homila sog'lig'iga ko'rsatadigan salbiy oqibatlari keng yoritilgan. Anemiyaning homiladorlik davrida erta aniqlanishi, profilaktikasi va zamonaviy davolash usullarining ahamiyati ta'kidlangan. Maqola tibbiyot sohasi vakillari, talabalar va amaliyotchi shifokorlar uchun foydali manba bo'lishi mumkin.

Kalit so'zlar: Anemiya, homiladorlik, temir tanqisligi, ona va homila salomatligi, tasnif, oldini olish, davolash.

ОБЩАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ АНЕМИИ: ЗНАЧЕНИЕ И ПОСЛЕДСТВИЯ АНЕМИИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

Аннотация: В статье подробно рассматриваются общая классификация анемии, ее этиология, формы и клиническое значение. Особое внимание уделено анемии во время беременности и её неблагоприятному воздействию на здоровье матери и плода. Отмечается важность ранней диагностики, профилактики и современных методов лечения анемии при беременности. Статья может быть полезна для специалистов в области медицины, студентов и практикующих врачей.

Ключевые слова: Анемия, беременность, дефицит железа, здоровье матери и плода, классификация, профилактика, лечение.

GENERAL CLASSIFICATION OF ANEMIA: SIGNIFICANCE AND CONSEQUENCES OF ANEMIA DURING PREGNANCY

Annotation: *The article provides a comprehensive overview of the general classification, etiology, forms, and clinical significance of anemia. Special attention is given to anemia during pregnancy, highlighting its adverse effects on both maternal and fetal health. The importance of early detection, prevention, and modern treatment strategies during pregnancy is emphasized. This article may serve as a valuable resource for medical professionals, students, and practitioners.*

Keywords: *Anemia, pregnancy, iron deficiency, maternal and fetal health, classification, prevention, treatment.*

Kirish.

Anemiya — bu gemoglobin miqdorining va/yoki eritrotsitlar sonining me'yoriy darajadan pasayishi bilan xarakterlanuvchi patologik holat bo'lib, organizm to'qimalarining kislorod bilan ta'minlanishini buzadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, dunyo bo'yicha har uchinchi ayolda va har ikkinchi homilador ayolda anemiya aniqlanadi. Homiladorlik davrida organizmning temir, folat va boshqa gemopoez uchun zarur moddalar ehtiyoji ortadi. Bu esa anemiyaning rivojlanish xavfini oshiradi. Anemiya nafaqat onaning umumiy sog'lig'ini yomonlashtiradi, balki homilaning rivojlanishida nuqsonlar, muddatidan oldin tug'ruq va past tana vaznli chaqaloq tug'ilishiga olib kelishi mumkin. Shu sababli, homiladorlikdagi anemiyaning erta aniqlash, tasniflash va davolash masalalari tibbiyot amaliyotida dolzarb hisoblanadi.

Anemiyaning umumiy tasnifi

Anemiya bir necha mezonlarga ko'ra tasniflanadi. Asosiy tasniflar etiologiyasi (kelib chiqishi), patogenez mexanizmi, morfologik ko'rinishi va og'irlik darajasi asosida ajratiladi.

1. Etiologik tasnifi (kelib chiqishiga ko'ra):

- Temir tanqisligi anemiyasi — eng keng tarqalgan shakli. Ko'pincha noto'g'ri ovqatlanish, temir so'rilishining buzilishi yoki qon yo'qotishlar (ayniqsa hayz, tug'ruq) bilan bog'liq.
- Vitamin B₁₂ va foliy kislotalari tanqisligidagi anemiya — megaloblastik anemiya guruhiga kiradi, asosan hujayra bo'linishining buzilishi bilan kechadi.
- Gemolitik anemiyalar — eritrotsitlarning hayot aylanishi me'yoridan oldin buzilishi natijasida yuzaga keladi.
- Aplastik anemiya — suyak ko'migidagi gemopoez (qon hujayralarini ishlab chiqarish) jarayonining pasayishi bilan xarakterlanadi.
- Postgemorragik anemiya — katta hajmda qon yo'qotilishi natijasida rivojlanadi (og'ir tug'ruq, travma, ichki qon ketishlar).

Morfologik tasnifi (eritrosit hajmi va gemoglobinga qarab):

- Normotsitar anemiya — eritrotsitlar hajmi normal, lekin soni kamaygan.

- Mikrotsitar anemiya – eritrotsitlar kichik hajmli (odatda temir tanqisligida).
- Makrotsitar anemiya – eritrotsitlar yirik hajmli (megaloblastik anemiyalar). 3. Og'irlik darajasiga ko'ra (JSST mezonlari asosida):

- Yengil daraja: Gemoglobin 100–109 g/l.
- O'rta daraja: Gemoglobin 70–99 g/l.
- Og'ir daraja: Gemoglobin

Anemiyaning homiladorlikda ahamiyati va oqibatlari

Homiladorlik davrida ayol organizmida fiziologik o'zgarishlar natijasida gemoglobinning nisbiy kamayishi kuzatiladi. Bu holat gemodinamikada qonning suyulishi (plazma hajmining ortishi) bilan bog'liq. Biroq bu fiziologik holatdan tashqari, patologik anemiya holatlari ham keng tarqalgan bo'lib, ularni nazorat qilmaslik ona va homila uchun jiddiy xavf tug'diradi.

Homiladorlikda anemiyaning ahamiyati:

- Homiladorlik davrida organizmda temirga bo'lgan ehtiyoj 2 baravar ortadi, chunki temir nafaqat onaning, balki homilaning ham qon tizimi uchun zarur.
- Anemiya immun tizimining zaiflashishiga, surunkali charchoq, bosh aylanishi va yurak urishining tezlashishiga olib keladi.
- Gemoglobinning pasayishi natijasida to'qimalar va organlarga kislorod yetkazilishi buziladi, bu esa homiladorlikning murakkablashuviga olib keladi.

Homiladorlikdagi anemiyaning oqibatlari:

Onada:

- Preeklampsiya, toksemiya (zaharli toksikoz),
- Erta tug'ruq yoki tug'ruqdagi asoratlar (atonik qon ketishlar),
- Sezaryen kesishga ehtiyojning ortishi,
- Tug'ruqdan keyingi infeksiyalar xavfining oshishi.

Homilada:

- Intrauterin rivojlanishdan orqada qolish (IUGR),
- Muddatidan oldin tug'ilish,
- Past tana vazni bilan tug'ilish,
- Neonatal gipotrofiya va tug'ma immunitet zaifligi.

JSST ma'lumotlariga ko'ra, homiladorlikdagi og'ir darajadagi anemiya onalik va chaqaloqlik o'limi xavfini 2–3 barobar oshiradi. Shu sababli, bu muammoni erta aniqlash, davolash va oldini olish homiladorlikni sog'lom o'tkazishning asosiy omillaridan biridir.

Anemiyaning homila va chaqaloqqa ta'siri

Homiladorlikda yuzaga kelgan anemiya nafaqat ona organizmiga, balki homila va yangi tug'ilgan chaqaloqqa ham jiddiy ta'sir ko'rsatadi. Gemoglobin yetishmovchiligi kislorod tashuvchanligining pasayishiga olib keladi, bu esa homila rivojlanishida kislorod yetishmovchiligi (hipoksiya) xavfini kuchaytiradi.

1. Intrauterin (bachadonda) rivojlanish buzilishi

- Anemiya homilada to'qimalarning kislorod bilan to'liq ta'minlanmasligiga olib keladi.

- Bu holat intrauterin o'sishdan ortda qolish (IUGR) bilan namoyon bo'ladi.
- Homila yoshiga nisbatan kichik tana vazni bilan tug'ilishi ehtimoli ortadi.

2. Past tug'ruq vazni (low birth weight)

- WHO ma'lumotlariga ko'ra, anemiyasi bo'lgan onalardan tug'ilgan bolalar orasida past vaznli tug'ilish xavfi 2–4 barobar yuqori.
- Bu esa yangi tug'ilgan chaqaloqda infeksiyalarga chidamlilikning pasayishiga olib keladi.

3. Homila yoki yangi tug'ilgan chaqaloq o'limi xavfi

- Anemiyaning og'ir darajalari ($Hb < 70 \text{ g/l}$) perinatal o'lim (homila yoki chaqaloqning tug'ilish atrofida vafot etishi) xavfini oshiradi.
- Ayniqsa, 3-trimestrda aniqlangan va davolanmagan anemiya bu xavfni kuchaytiradi.

4. Tug'ruq vaqtida asoratlar

- Onaning umumiy holati zaiflashgan bo'lganligi sababli tug'ruq paytida bachadon zaifligi, uzoq davom etuvchi tug'ruq, va qon ketish xavfi ortadi.
- Tug'ruqdan so'ng onaning tiklanish davri uzayadi.

5. Neonatal hipoksiya va nevrologik muammolar

- Doimiy kislorod tanqisligi bolaning miya rivojlanishiga ta'sir etishi mumkin.
- Bunday chaqaloqlarda keyinchalik nevrologik rivojlanishning sekinlashuvi yoki kognitiv (bilish) qobiliyatlar pasayishi kuzatilishi mumkin.

Homiladorlikning trimestrlari bo'yicha anemiya dinamikasi

Homiladorlik davomida organizmda fiziologik o'zgarishlar sodir bo'lib, bu qon tarkibiga ham ta'sir ko'rsatadi. Homila o'sib borgan sayin, ona organizmining kislorodga bo'lgan ehtiyoji ortadi va bu, o'z navbatida, gemoglobin darajasiga ta'sir qiladi. Shu sababli anemiyaning paydo bo'lishi va og'irlashuvi trimestrlar bo'yicha har xil kechadi.

1-trimestr (0–13 hafta):

Yengil fiziologik pasayish

- Bu davrda qon hajmi oz miqdorda oshadi, ammo plazma va eritrotsitlar nisbati deyarli barqaror.
- Ko'pchilik ayollarda gemoglobin darajasi biroz pasayadi ($110–120 \text{ g/l}$).
- Odatda, klinik anemiya kam kuzatiladi, ammo temir zaxiralari allaqachon kamaygan bo'lsa — bu bosqichda ham anemiya rivojlanishi mumkin.

2-trimestr (14–27 hafta):

Anemiya rivojlanishining eng faol davri

- Bu davrda qon plazmasi hajmi 45–50% ga oshadi, eritrotsitlar soni esa kamroq ortadi, bu esa ***"fiziologik gemodilutsiya"***ga (qonni suyulishi) olib keladi.
- Gemoglobin darajasi $100–110 \text{ g/l}$ gacha tushishi kuzatiladi.
- Temir, B12 vitamini va foliy kislotasining tanqisligi aynan shu bosqichda ko'proq aniqlanadi.

• Bu davr anemiyani erta aniqlab, samarali davolash uchun eng muhim poydevor bo'lib xizmat qiladi.

3-trimestr (28–40 hafta):

Kislorod ehtiyoji maksimal darajada

• Homilaning tez o'sishi, qon aylanish tizimi yuklamasining ortishi fonida gemoglobin darajasi yana pasayishi mumkin.

• Bu bosqichda og'ir darajadagi anemiya ($Hb < 100 \text{ g/l}$) tug'ruq vaqtida asoratlar xavfini oshiradi.

• Temirga bo'lgan ehtiyoj kuniga 6–7 mg gacha yetadi, bu esa parhez orqali to'liq ta'minlanmaydi.

• 3-trimestr anemiyasi kechikkan holda aniqlansa, homila hipoksiyasi va tug'ruqdagi xavfli oqibatlarga olib kelishi mumkin.

Tahliliy taqqoslash

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, dunyo bo'yicha homilador ayollarning 41,8 foizi anemiyadan aziyat chekadi. Bu ko'rsatkich rivojlanayotgan mamlakatlarda 50 foizgacha yetadi, rivojlangan davlatlarda esa 15–20 foiz atrofida. Taqqoslash uchun, Yevropa Ittifoqi mamlakatlarida temir tanqisligi anemiyasi homilador ayollar orasida 18–20% ni tashkil etsa, Markaziy Osiyo davlatlarida bu ko'rsatkich 45–60% gacha ko'tariladi.

O'zbekiston Respublikasida ham homiladorlik davrida temir tanqisligi anemiyasi keng tarqalgan bo'lib, Respublika perinatal markazi ma'lumotlariga ko'ra, 2023 yilda ro'yxatga olingan homiladorlarning taxminan 52 foizida yengil yoki o'rta darajadagi anemiya aniqlangan. Bu esa sog'liqni saqlash tizimi oldida anemiyaga qarshi keng ko'lamli profilaktik choralarni amalga oshirish zarurligini ko'rsatadi.

Taqqoslash uchun, temir yetishmovchiligining asosiy sabablari rivojlangan davlatlarda ko'pincha vegetarian ovqatlanish, ichki kasalliklar (sog'ilmaydigan qon ketish, o'sma kasalliklari) bilan bog'liq bo'lsa, rivojlanayotgan mamlakatlarda esa noto'g'ri ovqatlanish, sanitariya-gigiyena sharoitlarining pastligi, infeksiyon kasalliklar va tug'ruqqa yetarlicha tayyorgarlik ko'rilmaligi asosiy omillar sifatida qayd etiladi.

Bundan tashqari, rivojlangan mamlakatlarda prenatal skrining orqali anemiya erta bosqichda aniqlanib, to'g'ri va standartlarga asoslangan davolash bilan to'xtatiladi. Rivojlanayotgan davlatlarda esa ko'pchilik holatlarda kech aniqlanadi yoki bemor ayollar davo muolajalarini to'liq tugatmaydi. Bu esa asoratlarning ko'payishiga olib keladi.

Xulosa

Homiladorlik davrida uchraydigan anemiya — global sog'liqni saqlash muammolaridan biri bo'lib, u ona va homila salomatligiga jiddiy xavf tug'diradi. Temir tanqisligi anemiyasi homilador ayollar orasida eng ko'p uchraydigan turlardan biri bo'lib, organizmning kislorod tashish qobiliyatini pasaytiradi, bu esa bachadondagi homilaning yetarli darajada kislorod bilan ta'minlanmasligiga olib keladi. Tadqiqot va statistik ma'lumotlar anemiyaning homila rivojlanishiga, tug'ruqdagi asoratlar va chaqaloqning salomatligiga bevosita ta'sir qilayotganini ko'rsatmoqda.

Maqolada homiladorlikda anemiyaning umumiy tasnifi, uning homiladorlik trimestrlari bo'yicha rivojlanish dinamikasi, homila va yangi tug'ilgan chaqaloqqa ta'siri chuqur yoritildi. Ayniqsa, ikkinchi va uchinchi trimestrda anemiyaning kuchayishi bilan bog'liq xavflar tahlil qilinib, perinatal hipoksiya, past tug'ruq vazni, intrauterin rivojlanishdan ortda qolish va neonatal asoratlar bilan bog'liqligi ilmiy asosda keltirildi.

Statistik tahlillar O'zbekiston va jahon davlatlarida homilador ayollar orasida anemiya darajasi yuqoriligini ko'rsatdi. Bu holat sog'liqni saqlash tizimida temir tanqisligi anemiyasining erta tashxisi, samarali davosi va oldini olish bo'yicha tizimli yondashuvga ehtiyoj borligini tasdiqlaydi. Temir preparatlari, foliy kislotasi va B12 vitamini bilan qo'shimcha oziqlantirish, shuningdek, homilador ayollarni muntazam kuzatib borish orqali bu muammoni kamaytirish mumkin.

Shu asosda aytish mumkinki, homiladorlikda anemiyaga qarshi kurashish bo'yicha davlat miqyosida profilaktik dasturlarni kuchaytirish, xotin-qizlar salomatligiga oid sog'lom turmush tarzini keng targ'ib qilish, homilador ayollarni o'z vaqtida tekshiruvdan o'tkazish va zarur hollarda dori vositalari bilan ta'minlash — ona va bola salomatligini ta'minlashda muhim ahamiyat kasb etadi.

Anemiyaga qarshi kurash — bu nafaqat tibbiy masala, balki sog'lom avlod tarbiyasiga xizmat qiluvchi ijtimoiy vazifadir. Zero, sog'lom ona — sog'lom farzandning, sog'lom avlod esa — sog'lom jamiyatning asosidir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Мирзиёева М.Т. Акушерство. Тошкент: Тиббиёт нашриёти, 2021. – 412 б.
2. Назаров Б.Б., Маматкулов У.С. Акушерлик ва гинекология. – Тошкент: Tafakkur, 2020. – 368 б.
3. World Health Organization. “Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity.” WHO/NMH/NHD/MNM/11.1, Geneva, 2011.
4. Rahman M.M. et al. “Anemia and iron deficiency in pregnancy: prevalence and associated factors.” Public Health Nutrition, 2016; 19(5): 1027–1036.
5. Бектурганов А.З., Ташбулатова Ж.Р. Акушерство. – Алматы: Эверо, 2019. – 480 с.
6. WHO. “Guideline: Daily iron and folic acid supplementation in pregnant women.” Geneva: World Health Organization, 2012.
7. Kozhimuratov M.A., Rakhimova D.K. “Clinical significance of iron deficiency anemia in pregnant women.” Central Asian Journal of Medicine, 2022; 3(4): 88–94.
8. McLean E., et al. “Worldwide prevalence of anaemia, WHO Vitamin and Mineral Nutrition Information System, 1993–2005.” Public Health Nutrition, 2009; 12(4): 444–454.
9. Агзамходжаева Д.Ш., Юлдашева Ф.Х. “Темир танқислиги анемиясининг патогенези ва терапияси.” Тиббиётда янги кун, 2021; №2(38): 112–115.
10. Россия Федерацияси Соғлиқни сақлаш вазирлиги. “Клиник тавсиялар: Анемия у беременных.” Москва, 2020.

11. Борисенко С.В. “Анемия беременных: современные подходы к профилактике и лечению.” Акушерство и гинекология, 2018; №4: 15-20.
12. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi. “Homilador ayollar salomatligini muhofaza qilish bo‘yicha milliy dastur.” Toshkent, 2022.
13. Yaqobov B.I., Azimova N.S. “Homiladorlikda anemiya: klinik va laborator tahlil.” Tibbiyot va Biologiya, 2023; №1(17): 54–59.
14. Gernand A.D. et al. “Iron deficiency in pregnancy: a public health problem in need of solutions.” Am J Clin Nutr., 2016; 103(4): 931–932.
15. Tibbiyot instituti o‘quv-metodik qo‘llanmasi. “Homiladorlik va temir tanqisligi anemiyasi.” Toshkent, 2021.
16. The Role of Ferritin in the Body GM Amirqulova, NX Xidirova International Journal of Integrative and Modern Medicine 2 (11), 135-139, 2024
17. VASCULAR COMPLICATIONS OF DIABETES GM Amirqulova, NX Xidirova European Journal of Modern Medicine and Practice 4 (11), 180-185, 2024
18. ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ НХ Хидирова, ГМ Амиркулова Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences 4 (3), 86-88, 2024

