

Temir tanqisligi anemiyasi bo‘lgan homilador ayollarni kompleks davolashda jismoniy rehabilitatsiya asoslari

Feruza Xaydarovna Mamatkulova
Daris Shaxobovich Rashidov
Fozil Alimov
Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Annotatsiya: Homilador ayollarda temir tanqisligi anemiyasi yetiologiyasi, patogenez va kompleks davolashga bag‘ishlangan. Homilador ayollarda temir tanqisligi anemiyasini kompleks davolashda akupunktorni kiritish immunologik reaktivlikni oshiradi, immunitetning hujayra va gumoral bog‘lanishlarida patologik anormalliklarni normallashtiradi, periferik qondagi gematopoyetik omillarni, homiladorlik, tug‘ish va tug‘ruqdan keyingi davrning klinik kechishini yaxshilaydi.

Kalit so‘zlar: homiladorlik, temir tanqisligi anemiyasi, immunitet, immunologik reaktivlik

Fundamentals of physical rehabilitation in complex treatment of pregnant women with iron deficiency anemia

Feruza Khaidarovna Mamatkulova
Daris Shakhobovich Rashidov
Fazil Alimov
Samarkand State Medical University

Abstract: Futorny S. Physical rehabilitation in the complex treatment of pregnant women’s iron deficiency anemia. Questions of etiology, pathogenesis and complex treatment conceptions of pregnant women with iron deficiency anemia have been discussed. Inclusion of acupuncture and reflexotherapy in a complex treatment of pregnant women’s IDA increases the immune reactivity, normalizing pathological deviations both in cellular and humoral links of immunity, improving hemopoietic factors of the patients’ peripheric blood, clinical current of pregnancy, birth and postbirth period.

Keywords: pregnancy, iron deficiency anemia, reflexotherapy, immunity, immunologic reactivity

Kirish. homilador ayollarning temir tanqisligi anemiyasini kompleks davolashda jismoniy rehabilitatsiya. Temir tanqisligi anemiyasi bo‘lgan homilador ayollarning

yetilogiyasi, patogenezini va kompleks davolash konsepsiyalari muhokama qilindi. Akupunktur va refleksoterapiyani homilador ayollar IDA kompleks davolashga kiritish immunitetning reaktivligini oshiradi, immunitetning hujayra va gumoral bog'lanishlarida patologik og'ishlarni normallashtiradi, bemorlarning periferik qonining gemopoyetik omillarini yaxshilaydi, homiladorlikning klinik oqimi, tug'ilish va tug'ruqdan keyingi davr.

Kalit so'zlar: homiladorlik, temir tanqisligi anemiyasi, akupunktur va refleksoterapiya, immunitet, immunologik reaktivlik.

Ekstragenital kasalliklar orasida anemiyalar muhim o'rin tutadi va turli mualliflarning fikriga ko'ra, barcha homilador ayollarning 15 dan 83,1% gacha kuzatiladi [13]. JSST mutaxassislari (2005) dunyodagi homilador ayollarning 51 foizida kamqonlikni aniqladilar. Ko'pincha homiladorlikning ikkinchi yarmida rivojlanadi va, 90% dan ortiq temir tanqisligi. [7]. So'nggi yillarda Uzbekistonda kamqonlik bilan kasallangan homilador ayollar soni sezilarli darajada oshdi. Homiladorlik davridagi anemiya ona va homila salomatligi uchun og'ir oqibatlariga olib kelishi mumkin (kechki gestozlar, erta tug'ilish xavfi, amniotik suyuqlikning o'z vaqtida kelmasligi, qon ketishi, gipoksiya va gipotrofiya, homila, tug'ruqdagi turli asoratlar).

Homilador ayollarda anemiya etiologiyasining murakkabligini hisobga olgan holda, jismoniy rehabilitatsiya va davolashning yangi, yanada samarali vositalarini izlash bugungi kunda ham dolzarbdir.

Homilador ayollarda TTA etiologiyasi va patogenezini masalasi muhokama mavzusi bo'lib qolmoqda, unda normal homiladorlikda ham, uning asoratlarida ham hujayra-gumoral immunitet reaksiyalarining roli muhim o'rin tutadi. Shu bilan birga, normal homiladorlikka xos bo'lgan immunologik tanqislik gemopoez tizimini jalb qilish bilan immunologik mojaroga aylanadi [4].

Hozirgi vaqtda homilador ayollarda TTA ni jismoniy rehabilitatsiya qilish va davolash ko'p komponentli bo'lib, bir qator tadbirlarni o'z ichiga oladi: temir va oqsil yetishmovchiligini to'ldirish, vitaminlar va mikroelementlari bilan to'yinganlik, detoksifikatsiya, immunokorreksiya, Markaziy asab tizimini normallashtirish, birga keladigan kasalliklarni davolash, kasallikning gipoksiyasini bartaraf etish.

Homilador ayollarni TTA bilan kompleks davolashda ovqatlanish muhim rol o'ynaydi [7, 11, 14]. Ratsionda oqsil, temir, vitaminlar va mikro elementlari miqdorini ko'paytirish kerak. Proteinning asosiy manbalari go'sht, ayniqsa mol go'shti, jigar, baliq, tovuq tuxumi, grechka yormasi, va sut mahsulotlari. Anemiyaga qarshi fermentlangan sut mahsulotlari, polisoldan foydalanish tavsiya etiladi. Ushbu mahsulotlarni qabul qilish temir va mis almashinuvini va eritropoezni yaxshilaydi, ona va homilada eritropoez va gemoglobin sintezini oshiradi.

Yuqori kaloriyali va to'laqonli oziq-ovqat, shuningdek, yetarli miqdordagi yog'lar va uglevodlar bilan ta'minlanadi. Yog'lar go'sht, pishloq, sut, tvorog va boshqalardan olinadi.; uglevodlar o'simlik tolasi, sabzavot va mevalarga boy ovqatlardan olinadi. Zamburug'lar va pivo xamirturushlari mikroyelementlarga boy [3, 12].

Kundalik ratsionda majburiy o'rinni ko'katlar egallaydi - yashil piyoz, arpabodiyon, va boshqalar. [5].

Shunday qilib, parhez terapiyasi homilador ayollarda TTA ni davolashda va ayniqsa oldini olishda yetakchi o'rinlardan birini egallashi kerak [11].

TTAni davolashda temir qo'shimchalari ayniqsa muhim rol o'ynaydi. Askorbin kislotasi ta'sirida temirning so'rilishi kuchayadi va ikki valentli temir uch valentli temirga qaraganda yaxshiroq so'riladi. Tananing reaksiyasi davolanish boshlanganidan 7 kun o'tgach retikulotsitlar sonining ko'payishi bilan namoyon bo'ladi, garchi temir zaxiralarining tiklanishi asta-sekin, bir necha oy davomida sodir bo'ladi.

Ko'pincha quyidagi temir preparatlari qo'llaniladi: ferrumlek, ferrotseron, feramid. Temir, vitamin V12 va foliy kislotasidan iborat kombinatsiyalangan preparat katta terapevtik ta'sirga ega, uni qabul qilgandan so'ng, gematologik parametrlarning (gemoglobin, gematokrit) sezilarli yaxshilanishi, ferritin miqdorining ko'payishi bilan 25-50 kundan keyin klinik ta'sir kuzatiladi.

Temir preparatlari bilan davolashda dispeptik kasalliklar, allergik reaksiyalar va kollaps rivojlanishi ehtimolini hisobga olish kerak. Bundan tashqari, adabiyotda gipersideremiya bilan og'riq homilador ayollar ba'zi yuqumli va zamburug'li kasalliklariga moyil ekanligi, shuningdek, perinatal asoratlarning ko'payishi haqida xabarlar mavjud [3, 7].

Yuqoridagilar homilador ayollarda TTA ni davolash murakkab va hal qilinmagan muammo ekanligini ko'rsatadi; u keng qamrovli bo'lishi kerak va terapevtik ovqatlanish yoki temir o'z ichiga olgan dorilarni qabul qilish bilan cheklanmasligi kerak.

So'nggi yillarda jismoniy rehabilitatsiya va davolashning noan'anaviy usullari keng qo'llanilmoqda [9]: giperbarik oksigenatsiya, ultrabinafsha va lazerli qon nurlanishi. Detoksifikatsiya, gormonal, immunokorreksiya terapiyasi ko'rsatiladi.

Hozirgi vaqtda keng qo'llanilgan qon quyish samaradorligi pastligi sababli noaniq munosabatlar mavjud. Qon quyish asosan faqat o'ta og'ir holatlarda (og'ir darajali anemiya (gemoglobin 70 g/l dan past), qon ketishlarda) buyuriladi.

Manbalarda anemiyaning og'ir shakllarini temir o'z ichiga olgan dorilar bilan birgalikda autologik qonning ultrabinafsha nurlanishi bilan samarali davolash haqida xabarlar mavjud [8]. Ushbu davolash usuli davolash boshlanganidan 5-7 kun o'tgach,

TTA bilan homilador ayollarda gemoglobin miqdorini sezilarli darajada oshirishi mumkin.

Homiladorlik asoratlarini davolashning istiqbolli usuli-kam energiyali geliy-neon lazer (GNL) nurlanishidan foydalanish [8]. GNL nurlanish qon ivishini va antikoagulyant tizimlari normallashtiradi, va homilador ayollarda piyelonefrit davolashda ijobiy ta'sir ko'rsatadi [9]. GNL qon fagotsitoz tizimini faollashtiradi, immunoglobulinlar tarkibini oshiradi. Ushbu ma'lumotlar homilador ayolning immunitet tizimining holatiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi.

Akupunktur terapiyasi (ART) homiladorlikning turli asoratlari uchun dori-darmonsiz samarali davolashdir. Zamonaviy tushunchalarga ko'ra, ART ning organizmga ta'sir qilish mexanizmining mohiyati neyrogumoral omillarning, shu jumladan gipotalamus-gipofiz-adrenal tizimning ogohlantiruvchi ta'siridir. Shu bilan birga, tananing ARTga javobi asab tizimining barcha qismlarini o'z ichiga oladi, retseptor apparati va orqa miyaning segmentar qismlari, shu jumladan miyaning Markaziy qismlari [6].

Gavaa Luvsan (1986) ma'lumotlariga ko'ra, faol nuqtalar ta'sirida tananing umumiy reaksiyasi moslashish reaksiyasi xarakteriga ega; bu umumiy reaksiya fonida tananing boshqa barcha reaksiyalari katta darajada rivojlanadi. Ko'pgina tadqiqotchilar ARTning terapevtik ta'siri Markaziy asab tizimi orqali amalga oshiriladi, deb hisoblashadi [10].

Homilador ayollarda kamqonlikni davolash uchun ART usulidan foydalanish to'g'risida adabiyotlarda alohida xabarlar mavjud. Tug'ruqdan keyingi davrda TTA bo'lgan ayollarda ARTni kiritish bilan kompleks davolashni qo'llagan. Shu bilan birga, ART bilan davolangan perperalar guruhida 3-5 seansdan so'ng qondagi qizil qon tanachalari va gemoglobin sonining sezilarli darajada ko'payishiga ye'tibor qaratish lozim.

Biz IRTNI homilador ayollarda ambulatoriya va statsionar sharoitda davolash uchun dori usuli bilan birgalikda ishlatib, turli darajadagi TTA bo'lgan 50 homilador ayolda aniq klinik ta'sirni qayd etamiz. ART seanslarining ikkinchi versiyasiga ko'ra 7-10 kun davomida taloq meridianlarida (RP10 - syue-xay, RP4 - gun-sun), oshqozonda (YE36 - szu-san-li), siydik pufagida (v17-ge-shu, V46-ge -guanin), perikard (MS4 - si-men), buyrak (R6 - chjao-xay), shuningdek ishlatiladi aurikulyar ball: endokrin (AR22-nei-feng- mi), diafragma (AR82 - ge), buyrak (AR95-shen), jigar (AR97-gan) va yordamchi-oshqozon (AR87-Vey) va ingichka ichak (AR89-hsiao-chan). ARTning 3-4 seansidan so'ng ishtaha va uyqu yaxshilandi, ko'ngil aynishi va qayt qilish to'xtadi. Shu bilan birga, ARTni an'anaviy (oqsil va vitaminlarga boy parhez, organik kislotalar, multivitaminlar va mikroelementlari bilan birgalikda 3-valentli temir preparatlari) bilan birgalikda qabul qilgan ayollarda erta tug'ilish yo'q bartaraf etiladi, abdominal sindrom chastotasi 12% gacha va qon

ketishi xavfi kamaydi. uchinchi va erta tugʻruqdan keyingi davr-4% gacha. postpartum asoratlar-4% gacha. Barcha bolalar Apgar 7-8 ball bilan tirik tugʻilgan. Tugʻruqdan keyingi erta moslashish davri asoratlarsiz davom yetdi.

TTA bilan kasallangan homilador ayollar uchinchi trimestrdada qizil qon tanachalari sonining koʻpayishini, gemoglobin darajasini va homiladorlik davrida gematokritning koʻpayishini koʻrsatdilar. Shu bilan birga, segmentlangan neytrofillar sonining koʻpayishi va tayoqcha neytrofillarining kamayishi tufayli leykotsitlar formulasining oʻngga yanada aniqroq siljishi mavjud.

Bunga parallel ravishda t-va t-faol limfotsitlar sonining tarkibida va immunokompetent hujayralarni (yordamchilar va supressorlar) qayta taqsimlashda oʻzgarishlar sodir boʻladi.

ART bilan tavsiya etilgan terapiya immunitetni faollashtirishga, immunologik parametrlarni normallashtirishga yordam beradi va shu bilan onaning homilaga qarshi immunitetini pasayishiga taʼsir qilishning samarali usuli hisoblanadi. Shu bilan birga, ART immunitetning funksional faolligiga sezilarli taʼsir qiladi va xujayra immunitet reaksiyalarini normallashtiradi. Gumoral immunitet holati ham oʻzgaradi. Davolash taʼsiri ostida IGM va IGG immunoglobulinlari tarkibi sezilarli darajada kamayadi.

Shunday qilib, olingan maʼlumotlar tavsiya etilgan terapiyaning immunoregulyatsion taʼsirini koʻrsatadi, ona tanasining homilaga immunitet reaksiyasining pasayishiga va shu bilan immunitetning gumoral aloqasi funksiyasini normallashtirishga olib keladi.

Umuman olganda, ARTni homilador ayollarni TTA bilan davolash kompleksiga kiritish hujayra-gumoral immunitet faoliyatida sezilarli ijobiy oʻzgarishlarni aniqladi, bu organizmning immunologik reaktivligini oshiradi va shu bilan immunitetning xujayra va gumoral aloqalarida patologik anomalliklarning normallashtirishiga yordam beradi. periferik qonning gematopoyetik omillarini yaxshilaydi.

Homilador ayollarda TTA ni davolashda erishilgan muvaffaqiyatlarga qaramay, hozirgi terapiya va jismoniy reabilitatsiya usullari faqat 20-25% hollarda samarali boʻladi, qisman taʼsirga faqat 40-45%, 30-40% da erishish mumkin.

Tibbiyot va jismoniy madaniyat sohasidagi mutaxassislar bilan birgalikda ushbu muammoni yanada oʻrganish homilador ayollarda TTA profilaktikasi va davolashda yangi yondashuvlarni ishlab chiqish yoki takomillashtirish imkonini beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. G.,Valnullina N. Z.,Korniyenko T. G.homiladorlik va tugʻish davrida kamqonlikning oldini olish va davolash/ / anemiyaning dolzarb masalalari: Tez. dokl. nauch. - Amaliy. konferensiya/ V. I. Nikulicheva tomonidan tahrirlangan.Ufa, 1989, 72-73 betlar.

2. Gavaa Luvsan. Sharqiy refleksologiyaning an'anaviy va zamonaviy jihatlari, Moskva: Nauka Publ., 1986, 576 p.
3. Jabborova Y. K. homilador ayollarda temir tanqisligi kamqonligining oldini olish va davolash. Toshkent: Meditsina Uzssr Publ., 1990, 143 p. (rus tilida)
4. Dimitrov D. YA . Homiladorayollarning anemiyasi. - Sofiya: tibbiyot va jismoniy Madaniyat, 1980. -198 p.
5. Qodirova A. A., Jabborova Y. K. homilador ayollarning temir tanqisligi anemiyasi. Toshkent: Meditsina Uzssr Publ., 1983, 145 p. (rus tilida)
6. F.X. Mamatkulova., X.I. Axmedov. Temir tanqisligi kamqonligining kelib chiqish sabablari va davolashga zamonaviy yondoshuv. "SCIENCE AND EDUCATION" VOLUME 4, ISSUE 1. 2023/195-203
7. Dadajonov, U., Abdiyev, K., Mamatkulova, F., & Dadajonov, U. (2021). Innovatsionniye metodi lecheniya immunnoy trombotsitopenicheskoy purpuri u lits molodogo vozrasta. Obshestvo i innovatsii, 2(4/S), 52-56.
8. Mamatkulova F. X. Mamatova N. T. Ruziboeva. O. N. Prevention Of Anemia In Patients With Tuberculosis. The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research, 2(11), 62–65.
9. L. S. Makhmonov., F. Kh. Mamatkulova., M. B. Berdiyaro. , K.E. Shomurodov. THE MAIN CAUSES OF ANEMIA IN IRON AND VITAMIN B 12 DEFICIENCY ASSOCIATED WITH HELICOBACTER PYLORI
10. Makhmonov L. S., Mamatkulova F. Kh., Kholturaeva D. F., Muyiddinov Z. Z. IMPORTANCE OF DETECTION OF HEPSIDINE AND INTERLEUKINS IN "Science and Education" Scientific Journal / Impact Factor 3,848 (SJIF) February 2023 / Volume 4 Issue 2.
11. Mamatkulova F. X. Mamatova N. T. Ruziboeva. O. N. Prevention Of Anemia In Patients With Tuberculosis. The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research, 2(11), 62–65.
12. L. S. Makhmonov., F. Kh. Mamatkulova., M. B. Berdiyaro. , K.E. Shomurodov. THE MAIN CAUSES OF ANEMIA IN IRON AND VITAMIN B 12 DEFICIENCY ASSOCIATED WITH HELICOBACTER PYLORI
13. Makhmonov L. S., Mamatkulova F. Kh., Kholturaeva D. F., Muyiddinov Z. Z. IMPORTANCE OF DETECTION OF HEPSIDINE AND INTERLEUKINS IN IRON DEFICIENCY ANEMIA. Asian Journal of Multidimensional Research ISSN: 2278-4853 Vol. 11, Issue 4, April 2022
14. Dadajanov U. D., Mamatkulova Feruza Xaydarovna, R. Oyjamol N. Features Of Thrombophilia In Covid-19 European Journal of Molecular & Clinical Medicine 2020/12/26. 07/03
15. Mamatkulova Feruza Khaydarovna, Akhmedov Husan Isrofilovich, Abdiev Kattabek Makhmatovich. Essential Thrombocythemia - Principal Analysis in

Children and Adolescents. JOURNAL OF INTELLECTUAL PROPERTY AND HUMAN RIGHTS Volume: 2 Issue: 10 | Oct – 2023 ISSN: 2720-6882. 23-29.

16. ON Ruziboeva, KM Abdiev, AG Madasheva, FK Mamatkulova MODERN METHODS OF TREATMENT OF HEMOSTASIS DISORDERS IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS Ученый XXI века 78 (7), 8-11.

17. Barkagan Z.S. // Gematologiya bo'yicha qo'llanma / Ed. Vorobieva A.I. - M., 1985. - T. 2. - S. 337–338.

18. Abdiyev K.M., Dadajanov U.D., Mamatkulova F.X. Nekotoriye aspekti vedeniya bolnix s trombotsitopenicheskoy purpuroy oslojnennoy s apopleksiyey yaichnika. Problemi ekologii, zdorovya, farmatsii i parazitologii. Nauchniye trudi. Moskva. 2013 g. Str. 372-373.

19. Makhmonov L.S., Sh. Koraboev S.K., Gapparova N..Sh, Mamatkulova F. Kh. Early diagnosis and treatment of funicular myelosis in v12 deficiency anemia. Asian Journal of Multidimensional Research Year : 2022, Volume : 11, Issue : 5. First page : (369) Last page : (373) Online ISSN : 2278-4853.

20. Mamatkulova F.X., Alimov O.E., Namozov M.N.O'. Abdominal jarroxlik operatsiyalardan keyingi davrda regional anesteziyaning samaradorligi va rivojlangan kamqonlikni davolash // Science and Education. – 2023. – T. 4. – №. 2. – C. 445-452.

21. KM Abdiev, AG Madasheva, FK Mamatkulova MODERN METHODS OF TREATMENT OF HEMORRHAGIC SYNDROME AT AN EARLY STAGE IN PATIENTS WITH IDIOPATHIC THROMBOCYTOPENIC PURPURA. УЧЕНЫЙ XXI BEKA, 41-44

22. MF Khaydarovna, AH Isrofilovich, AK Makhmatovich Essential Thrombocythemia-Principal Analysis in Children and Adolescents. Journal of Intellectual Property and Human Rights 2 (10), 23-29

23. Mamatkulova F.Kh. Shomurodov K.E., Temirov N. N. Significance. Of Helicobacter Pylori In Iron Deficiency. International Journal for Research in Applied. Science & Engineering Technology (IJRASET) ISSN: 2321-9653; Volume.9 Issue XII Dec.2021. <https://doi.org/10.22.214/ijraset.2021.39443>. 1103-1106

24. Maxmonov L.S., Mamatkulova F.X., Holiqulov B.Y. Trombotsitopatiya bilan kasallangan ayollarda tuxumdon apopleksiyasi asoratini davolash tamoyillari Biologiya va tibbiyot muammolari 2022, №1. UDK: 615.3:617.01.134 ISSN 2181-5674 61-67s.

25. KM Abdiev, AG Madasheva, F Kh Mamatkulova. MODERN METHODS OF TREATMENT OF HEMORRHAGIC SYNDROME AT AN EARLY STAGE IN PATIENTS WITH IDIOPATHIC THROMBOCYTOPENIC PURPURA. УЧЕНЫЙ XX

26. L.S. Makhmonov, FK Mamatkulova, MB Berdiyeva, KE Shomurodov. The main causes of anemia in iron and vitamin b 12 deficiency associated with

helicobacter pylori.Nveo-natural volatiles & essential oils Journal| NVEO, 10167-10174I BEKA. CT.41

27. KM Abdiev, FK Mamatkulova, KM Shomirzaev.STRUCTURE OF COMORBIDITY IN IDIOPATHIC THROMBOCYTOPENIC PURPLE ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal 12 (12), 52-56

28. Abdiyev K. M., Mamatkulova F. X., Shomirzayev X. M. Immun trombotsitopenik purpurani davolashning innovatsion va noanaviy usullari //Science and Education. – 2023. – T. 4. – №. 1. – S. 228-234.

29. Abdiev Kattabek Makhmatovich, Mamatkulova Feruza Khaydarovna. Structure of comorbidity in idiopathic thrombocytopenic purple SKM ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal 22 (12), 56-60

30. U.D DADAJONOV, KM ABDIEV, FX MAMATKULOVA. Innovative methods of treatment of immune thrombocytopenic purpura in young people Society and innovations, 52-56 Society and innovations, 52-56

31. Mamatkulova F. X., Usmonqulov J. Sh. O‘. Vitamin V12 kamqonligi va uni davolash //Science and Education. – 2023. – T. 4. – №. 2. – S. 252-259.

32. Maxmonov, L., Mamatkulova, F., Abdiyev, K., & Amerova, D. (2021). The importance of using clinical audit in teaching the subject of hematology. Obshestvo i innovatsii, 2(6), 215-221.

33. Abdiyev, K., Maxmonov, L., Madasheva, A., & Mamatkulova, F. (2021). Business games in teaching hematology. Obshestvo i innovatsii, 2(6), 208-214.

34. Gadayev A.G., Maxmonov L.S., Mamatqulova F.X. Helicobacter pylori bilan assotsiyalangan temir va vitamin v12 tanqisligi kamqonliklarida yallig‘lanish sitokinlarining ayrim laborator ko‘rsatkichlar bilan o‘zaro bog‘liqligi. – 2022.

35. Maxmonov L.S., Mamatqulova F.X., Holiqulov B.Y. Gemorragik diatezlar bilan kasallangan ayollarda tuxumdon apopleksiyasi asoratini davolash tamoyillari //Science and Education. – 2022. – T. 3. – №. 12. – C. 237-244.