Impact Factor: 9.9 ISSN-L: 2544-980X

Фолат Кислота Дефицити Камқонлиги Ва Уни Даволаш

Маматқулова Феруза Хайдаровна [1], Турсуннўлатова Севинч [2], Қаюмов Маҳмуд [3], Норбўтаев Абдусамад [4], Қурбонов Беҳруз [5]

Аннотация: Мақолада фолат кислота дефицити камқонлигининг этиологияси, клиник синдромлари, турли беморларда даволаш тактикаси ёритилган. Фолат кислота ёки витамин B9танқислиги камқонлиги - фолат кислотаси етишмовчилиги туфайли суяк илигидаги қон ҳужайраларининг диффернцияси камайиши натижасида юзага келадиган клиник белгилар мажмуаси ҳисобланади. Диагностика фолат етишмовчилигини тасдиқлаш учун таҳлилларни, тананинг ҳолатини баҳолаш учун умумий клиник текширувни ўз ичига олади. Анемияни даволаш B9 витамини препарати билан ўтказилади. Шунингдек, турли парҳезлар натижасида фолат кислота танқислиги юзага келиш хавфини ошади. Фолат кислота асосан ҳайвон маҳсулотларида ва бойитилган овқатларда мавжуд. Текширувлар Самарқанд шахар, Булунғур ва Нарпай туманларида ўтказилди. Текширувлар натижаси шуни кўрсатадики: Норационал овқатланиш, алиментар фактор, фолат кислотанинг организмда сўрилишига қаршилик қиладиган махсулотларини мунтазам истеъмол қилиш фолат кислота танқислиги камқонлигини юзага келтиради.

Калит сўзлар: витамин B12 танқислиги камқонлиги, парестезиялар, гельминтозлар, рационал овқатланиш, алиментар фактор.

Кириш: Фолат кислота танқислиги камқонлиги - фолат кислотаси етишмовчилиги туфайли суяк илигидаги қон ҳужайраларининг камолотга етиши натижасида юзага келадиган аломатлар мажмуасидир.

Долзарблиги: Фолат кислота танқислиги кенг тарқалганлиги сабабли узоқ йиллардан буён долзарб муаммолардан бўлиб қолмоқда. Жахон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти (ЖССТ) маълумотларига кўра ер юзида 2 675 300 000 киши анемия билан касалланган, шундан 70-90% яъни 2 170 280 000 киши фолат кислота танқислиги камқонлиги билан оғриган. Ривожланган давлатларда ушбу кўрсаткич ривожланаётган давлатларга нисбатан паст.

Фолат кислота танқислиги камқонлиги суяк илигидаги қон ҳужайраларининг тўлиқ етилиши учун зарур бўлган организмда B9 витамини етишмаслигидан келиб чиқади. Фолат кислота танқислиги қуйидаги ҳолларда юзага келади: организмга етарли миқдорда қабул қилинмаса;
жуда тез сарфланиши;

малабсорбция.

B9 витамини: дуккаклилар; брокколи; исмалоқ; жигар; қизил гўшт; шоколад каби маҳсулотларнинг таркибида кўп булади. Фолат кислота танқислиги анемиясининг энг кенг тарқалган сабаби нотўғри овқатланишдир: мувозанатсиз овқатланиш; вегетарианизм; сабзавотларни узоқ муддатли иссиқлик билан ишлов бериш.

Фолат кислотасини кўп талаб қилиниши қилиш қуйидаги касалликларда кузатилади:

ҳомиладорлик ва эмизиш даврида;

болалик даврида тананинг тез ўсиши;

[1] Самарқанд Давлат Тиббиёт Университети гематология кафедраси
[2,3,4,5] Самарқанд Давлат Тиббиёт Университети Педиатрия факультети 308-гурух

онкологик касалликлар.

Фолат кислотасининг сўрилишининг бузилиши қуйидагилар билан боғлиқ: алкоголизм; ингичка ичак резекцияси; B12 витамини етишмаслиги;жигар циррози; фолат кислотаси антагонистлари бўлмиш дори-дармонларни қабул қилиш. Одатда, фолат кислота етишмовчилиги B12 витамини, цианокобаламин етишмаслиги билан бирлаштирилади. Бундай ҳолларда комбинацияланган B12-фолат кислотаси етишмаслиги анемияси ривожланади.

Соғлом одамнинг танасида 5-10 мг фолат мавжуд. Ҳар куни ҳужайралар ўз эҳтиёжлари учун тахминан 50 мкг фолат кислотасидан фойдаланадилар. Фолат заҳираларини доимий равишда тўлдириш ва етишмовчиликнинг олдини олиш учун одам ҳар куни овқатдан ушбу 50 мкг ни олиши керак. Ҳомиладорлик даврида B9 витамини истеъмоли ортади ва аёл кунига камида 150 мкг фолатга муҳтож. Агар организм етарли витамин олмаса ёки жуда кўп истеъмол қилса, унинг заҳиралари 4-5 ой ичида тугайди. Бу вақтдан кейин фолат танқислиги камқонлигининг аниқ белгилари пайдо бўлади.

Фолат кислота ўн икки бармоқли ичак ва оч ичакда сўрилади. Қонда витамин оқсил молекулалари билан боғланади, улар уни жигарга олиб боради. Бу ерда фолат кислотаси таъминоти жойлашган. Фақат етарли захира ҳажмини сақлаб қолиш учун зарур бўлган миқдор сўрилади. Организмга кирган ортиқча витамин сийдик билан ўзгармаган ҳолда чиқарилади.

Фолат кислота инсон ДНКсининг тўртта компонентидан бири бўлган тимидин синтези учун зарурдир. Фолатларнинг этишмаслиги гематопоэтик ҳужайралар шаклланишининг бузилишига олиб келади ва барча гематопоэтик жараёнлар

Фолат танқислиги анемияси келиб чиқиши бўйича туғма ёки орттирилган бўлиши мумкин. Ривожланиш сабабига кўра қуйидагилар ажратилади: алиментар, иррационал овқатланиш фонида; доривор, дори воситаларининг ён таъсири сифатида пайдо бўладиган; иккинчи даражали, бошқа касалликлар фонида; аниқланмаган анемия.

Анемиянинг уч даражаси мавжуд: енгил, ўртача ва оғир.

Кўринишларнинг оғирлигига кўра, фолат танқислиги анемияси қуйидагича бўлиши мумкин:

- яширин - аниқ клиник кўринишларсиз фолат кислота етишмовчилиги;
- манифест - биринчи марта аниқланган анемия белгилари ривожланади;
- аниқ - узоқ вақт давомида касалликнинг аниқ белгилари ривожланади.

Фолат кислота танқислиги камқонлигида касаллик аста-секин ривожланади. Фолат заҳиралари критик даражага етмагунча, анемиянинг аниқ белгилари йўқ. Фолат кислотасининг етишмаслиги суяк илигининг гематопоэтик функциясининг бузилишига олиб келганда, касалликнинг аниқ белгилари пайдо бўлади.

Фолат кислота танқислиги камқонлигида қуйидаги синдромлар кузатилади:

1.Анемик синдром қуйидаги белгилар билан ифодаланади: заифлик, чарчоқнинг кучайиши;

рангпар тери;

мўрт сочлар ва тирноқлар;

бош айланиши;

қон босимини пасайтириш;

юрак тезлигининг ошиши.

2.Ошқозон-ичак трактининг шикастланиш белгилари: иштаҳани йўқотиш;

ошқозон ҳудудида оғирлик;

тилнинг учида ёниш ҳисси;

Ошқозон-ичак трактининг шикастланиши нафақат В9 витамини, балки В12 витамини ҳам етишмаслиги бўлса, В12-фолат етишмовчилиги анемиясига кўпроқ хосдир. Бундай ҳолда, тилда ёниш ҳисси касалликнинг аниқ характерли белгисидир.

Фолат кислота етишмовчилиги ҳомиладор аёллар учун айниқса хавфлидир. ДНК синтезининг бузилиши ҳомила ривожланишининг турли аномалияларининг шаклланишига олиб келади: мия ва умуртқа поғонасининг кам ривожланганлиги;

гидроцефалия;

юз скелети нуқсонлари билан танглай ёриғи;

юрак нуқсонлари.

Фолат кислота танқислиги анемияси бўлган ҳомиладор аёллар кўпинча ҳомиладорлик эрта туғилиш хавфи бор. Туғруқ вақтида меҳнат фаолиятининг заифлиги ва хомилалик гипоксия пайдо бўлади. Фолатлар асаб тизимининг тўғри ишлаши ва ақлий фаолият учун зарурдир. Шунинг учун фолат кислота танқислиги анемияси шизофрения ва эпилепсия билан оғриган беморларда касалликнинг ривожланишига олиб келади. Оғир неврологик касалликлар фолат кислота танқислиги анемияси ва В12 етишмовчилиги билан биргаликда намоён бўлади.

Фолат кислота танқислиги анемиясининг диагностикаси фолат танқислиги сабабини аниқлаш ва касалликнинг оғирлигини баҳолаш учун лаборатор таҳлилларларни ўз ичига олади. Фолат кислота танқислиги анемиясини тасдиқлаш учун қуйидаги таҳлиллар ўтказилади:

қондаги фолат кислота даражасини таҳлил қилиш;

гемоглобин даражасини аниқлаш;

лейкоцитлар, эритроцитлар, тромбоцитлар сонини аниқлаш.

Барча қон ҳужайралари сонининг камайиши ва қизил қон таначаларида гемоглобиннинг кўплиги анемия ташхисини тасдиқлайди. Миелограммани ўрганиш кўрсатилади, бу гематопоэзнинг мегалобластик турини аниқлайди.

Мақсад: Фолат кислота дефицити камқонлигини турли беморларда ўрганиш ва даволашни таҳлили қилиш.

Материллар ва методлар: Текширувлар Самарқанд шахар, Булунғур ва Нарпай туманларида ўтказилди. Асосан 26-56 ёшдаги 27нафар беморлар танлаб олинди. Беморларнинг 20 нафари (79%) аёллар бўлиб, улардан 6 нафари хомиладор аёллрани ташкил этди, 7 нафари (21%) эркакларни ташкил этди. Текширувлар СВКТТМ лабораториясида умумий қон таҳлили, фолат кислота миқдорини аниқлаш, 18 беморда кўрсатма бўйича жигар синамалари (умумий билирубин, АЛТ, АСТ), 5 беморда буйракдаги ўзгаришлар туфайли буйрак синамалари (креатинин, мочевина) кўрсаткичлари аниқланди. Беморларнинг 35% да оғир даражали камқонлик борлиги учун (Нв 58-69г/л) зардобдаги темир миқдори аниқланди. Қон таҳлилида фолат кислота миқдори 89% беморларда 10 нмоль/лдан кам бўлганлиги кузатилди.

Натижалар: Беморларнинг 12 нафари анамнестик маьлумотлар йиғилганда, овқатланиш рационида асосан бир томонлама овқатланиш, яьни кўпроқ хамир овқаилар кўп истеьмоли аниқланди. 6 нафар беморларга неврологик синдром туфайли узоқ вақт давомида ноотроп дори воситаларини қабул қилишган. 5 нафар беморларда 2 йилдан буён рационида умуман кўкатлар истеьмолини инкор этишган. Колган беморларда, айниқса, эркакларда алкогол ва тамаки маҳсулотларни истеьмол этишганлиги аниқланди. Беморларнинг умумий қон таҳлилида: Ўртача (64%) ва оғир (35%) даражадаги камқонлик, ранг кўрсаткичнинг 90 % беморларда нормохром, L-6.5-9.7 x10/9 чегарада, тромбоцитларнинг миқдори меьёрда бўлган. Қон биохимик таҳлилида деярли ўзгаришлар кузатилмаган. Беморларни барчасига фолат кислота 5мг дозасидан кунига 3 мартадан овқатдан кейин 1 ой, хомиладорларга эса 2 таблеткадан 3 марта 3 ой давомида ичишган. 90 % беморларда (шу жумладан хомиладолар билан) умумий қон

таҳлили кўрсаткичлари нормага келган, Нв 90-105 г/л, фолат кислота миқдори от 30 нмоль/л даражага етди.

Хулоса: Текширувлар натижаси шуни кўрсатадики, норационал овқатланиш, алиментар фактор, фолат кислотанинг организмда сўрилишига қаршилик қиладиган махсулотларини мунтазам истеъмол қилиш фолат кислота танқислиги камқонлигини юзага келтиради. Бу эса беморларнинг яшаш сифатининг пасайишига, аёлларда ҳомиладорлик даврида турли касалликларга чалинишининг ортишига олиб келади.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Мегалобластные анемии. Богданов А.Н., Мазуров В.И. Вестник Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова. 2010. №4. с.85-86
2. Фолиеводефицитные состояния и роль их коррекции в профилактике акушерских и перинатальных осложнений. Давыдова Ю.В. Perinatology and pediatric Ukraine. 2018. с.63–68
3. Анемии. Сараева Н.О. Учебное пособие для студентов. Иркутский государственный медицинский университет Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию. 2009. с.85-92
4. Внутренние болезни в 2-х томах: учебник. Мухина Н.А., Моисеева В.С., Мартынова А.И. 2010.
5. А.Г Гадаев, Л.С Махмонов, Ф.Х Маматқулова Helicobacter pylori билан ассоцияланган темир ва витамин в12 танқислиги камқонликларида яллиғланиш цитокинларининг айрим лаборатор кўрсаткичлар билан ўзаро боғлиқлиги. БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ МУАММОЛАРИ 2022, № 5 (139) 32-37
6. F.X.Mamatkulova., X.I.Axmedov. Temir tanqisligi kamqonligining kelib chiqish sabablari va davolashga zamonaviy yondoshuv. “SCIENCE AND EDUCATION” VOLUME 4,ISSUE1.2023/195-203
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. Berdiyarova, 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. Maxmonov, L. S., Mamatqulova, F. X., & Meliqulov, B. S. (2023). Trombotsitopatiya bilan kasallangan ayollarda tuxumdon apopleksiyasi kechishi va asoratini davolash tamoyillariga zamonaviy yondashuv. Science and Education, 4(2), 384-391.
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 Medicine2020/12/26. 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. LS Maxmonov, FX Mamatkulova, OE Alimov, UU Raxmonov. Yelka Kamari Operatsiyalarida Regional Anesteziyaning Samaradorligi Miasto Przyszłości 47, 993-997
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. Mamatkulova F. X., Usmonqulov J. Sh. O‘. Vitamin V12 kamqonligi va uni davolash //Science and Education. – 2023. – T. 4. – №. 2. – S. 252-259.