

**GO'DAK VA KICHIK YOSHDA GI BOLALAR KASALLIKLARI: RAXIT
KASALLIGIDA XAMSHIRALIK PARVARISHI. SPAZMOFILIYA
KASALLIGIDA XAMSHIRALIK PARVARISHI.**

<https://doi.org/10.5281/zenodo.12701365>

Andijon viloyati Jalolquduq tumani tibbiyot birlashmasi "Bolalar kasalligi bo'limi"
boshlig'i

oliy toifali vrach: **Kamilova Zarifaxon Nurmatovna**

R.O' va F.X.M.O. M direktori sog'liqni saqlash a'lochisi

oliy toifali vrach: **Safarov Zokir Amonovich**

Reja:

- 1. Raxit kasalligi kelib chiqish sabablari.
- 2. Raxitning boshlanish davri.
- 3. Raxitning klinikasi.
- 4. Spazmofeliya kelib chiqish sabablari.

• Raxit – moddalar almashinuvining polietnologik kasalligi bo'lib, o'suvchi organizmning fosfor va kaltsiyga bo'lgan talabining yuqoriligi, ularning transporti va metabolizmga qo'shilishini ta'minlovchi tizimning mos kelmasligi bilan xarakterlanadi. Raxit osteoidlarni yetarli darajada mineralizatsiya bo'lmasligi bilan yuzaga keladigan suyaklardagi buzilishlar bilan xarakterlanadi. Bir yoshdan katta bolalarda va kattalarda bunday holat osteomalyatsiya va osteoporoz deyiladi.

• Raxit - bir yoshgacha bolalarda eng ko'p uchraydigan kasallik. Lekin uning aniq tarqalishi o'rganilmagan, ko'pgina bolalarda bu kasallikning u yoki bu qoldiqlari (chaynash va tishlar o'sishi nuqsoni, ko'krak qafasi, oyoq-qo'llar, kalla deformatsiyasi va boshqalar). Raxit bilan og'rikan bolalar keyinchalik tez-tez kasallanuvchilar guruhiga kiritiladi.

- Raxit -Yunoncha so'zdan olingan bo'lib umurtqa degan ma'noni anglatadi.

RAXIT UCHUN XAVF OMILLARI

• Raxitning aniq sabablaridan tashqari bir necha turtki bo'luvchi xavf omillari mavjud:

• Muddatidan oldin tug'ilganlik – birinchidan muddatidan oldin tug'ilgan chaqaloqlarda oziq moddalarini «zaxira» qilish vaqti bo'lmaydi, ikkinchidan ularda ko'pincha ichaklar bilan bog'liq muammolar va umuman ovqat hazm qilish tizimi bilan bog'liq buzilishlar mavjud bo'ladi.

• Yangi tug'ilgan chaqaloqning vazni (chaqaloq qanchalik og'ir bo'lsa, shunchalik ko'p oziq-ovqat va vitamin kerak).

• Ko'p farzandli [homiladorlik](#). Bunday homiladorlikdan tug'ilgan chaqaloqlar qoida tariqasida kaltsiy va fosfor yetishmovchiligini his qilishadi. Bundan tashqari, bu chaqaloqlar ko'pincha muddatidan oldin tug'ilishi mumkin.

• Ovqat hazm qilish tizimining tug'ma kasalliklari.

• To'qroq teri rangi (qoracharoq bolalarda quyosh nuri ta'sirida kam vitamin D ishlab chiqariladi).



• **Raxit sabablari. Patogenezi.**

Raxit birinchi bo'lib XVII asrda Angliyada o'rganilgan. O'sha vaqtlarda uning sabablari aniq emas edi, lekin kasallikning paydo bo'lishida insolyatsiyaning yetishmasligi ahamiyatga egaligiga e'tibor berilgan. XX asrning 30-yillarida vitamin D topilgan. SHu vaqtda ultrabinafsha nurlanish sintezi terida yuzaga kelishi xam aniqlangan. Ko'p yillar mobaynida raxitning asosiy sababi vitamin D tanqisligi deb hisoblangan. Lekin oxirgi yillarda qonda vitamin D metabolitlari kontsentratsiyasini aniqlash imkoniyati paydo bo'lgandan so'ng D gipovitaminozi raxit rivojlanishi sabablaridan faqat biri ekanligi aniqlandi. Hozirgi vaqtda raxitning yetakchi sababi fosfatlar va kaltsiy tuzlarining yetishmasligi, lekin bunda gipokaltsiemiya qaraganda gipofosfatemiya ko'proq uchrashi va katta ahamiyatga ega ekanligi qayd etilgan.

• Erta yoshdagi bolalarda fosfat va kaltsiy tuzlarining tanqisligi sabablari quyidagilar:

• CHala tug'ilish

• Noto'g'ri ovqatlantirish

• Intensiv o'sish davrida minerallarga bo'lgan talabning yuqoriligi (raxit - o'sayotgan organizm kasalligi)

• Oshqozon - ichak trakti, buyrak, suyaklar orqali fosfor va kaltsiy transportining buzilishi

- Endokrin buzilishlar kasalliklari
 - Nomuvofiq ekologik sharoit
 - Irsiy moyillik (O (I) guruhdagi bolalar raxit bilan kam kasallanadi, A (II) guruhdagilar ko'proq kasallanadi)
- Ekzo- va endogen vitamin D tanqislikligi.
- Raxitning tasnifi
 - Raxitning ishchi tasnifi 1988 yilda Ye.M.Luk'yanova va mualliflar tomonidan taklif qilingan.

Kasallik davri	Og'irlik darajasi	Kechishi
Boshlang'ich	I daraja - yengil	O'tkir
Avj olish	II daraja - o'rta	
Rekonvalesentsiya	III daraja - og'ir	O'tkir osti
Qoldiq belgilar		

- Raxitning klinikasi.
- Boshlanish davri. Kasallikning birinchi belgilari bola hayotining 2-3 oylarida paydo bo'ladi. Bolaning xatti-harakatlari o'zgaradi:
 - Kasallikning avj olgan davri - kasallikni avj olgan davri bola hayotining birinchi yarim yilligi oxiriga to'g'ri keladi va asab tizimi, tayanch-harakat apparatining yanada kuchliroq o'zgarishlari bilan xarakterlanadi.
 - Rekonvalesentsiya davri - bu davr uchun bola o'zini yaxshi his qilishi va holatining yaxshilanishi xos.

• Qoldiq belgilar davri - bioximik ko'rsatgichlar normallasuvi va raxit faolligi yo'qolishi kasallikning faol davrdan nofaol davriga - qoldiq belgilar davriga o'tganligini bildiradi.

• Raxitning kechishi va og'irlik darajasi - Raxitning o'tkir kechishi uchun barcha simptomlarning tez rivojlanishi xarakterli, nevrologik buzilishlar yaqqol rivojlangan, aniq gipofosfatemiya, osteomalyatsiya jarayoni ustunlik qiladi.

• Raxitning o'tkir ostikechishida nevrologik buzilishlar qisman rivojlangan yoki unchalik rivojlanmagan, qonning bioximik tarkibi kam o'zgargan, osteoid giperplaziya jarayoni ustunlik qiladi.

• Qaytalanuvchi (to'lqinsimon) kechishida bolada faol raxitning klinik, laborator va rentgenologik belgilari aniqlanadi. Hozirgi vaqtda raxitning qaytalanuvchi kechishining bo'lishi gumon bo'lib hisoblanmoqda.

• Raxit tashxisi - kasallikning klinik manzarasiga asoslanib qo'yiladi va qonning bioximik tahlili bilan tasdiqlanadi (fosfor, kaltsiy konsentratsiyasi va ishqoriy fosfataza faolligi aniqlanadi).

• Raxitda fosfor konsentratsiyasi 0,65 mmol/l gacha pasayishi mumkin

• Raxit uchun rentgenogrammada suyaklar o'zgarishi xarakterli:

• Rekonvalesentsiya davrida ohaklanish zonasi notekis qattiqlashishi natijasida shakli o'zgaradi.

• Gipovitamin D-da umumiy osteoporoz kuzatiladi.

• Qiyosiy tashhis raxitga o'xshash kasalliklar bilan

• o'tkaziladi.

• Raxitning davosi - kompleksli, uzoq muddatli va raxitni chaqiruvchi sababini bartaraf qilishga qaratilgan bo'lishi kerak. Nospetsifik davo katta ahamiyatga ega, bolani yoshiga mos holda, ratsional ovqatlantirish, kun tartibiga rioya qilish, toza havoda uzoq sayr qilish, yetarli insolyatsiya, davo gimnastikasi va massaj, chiniqtirish, yo'ldosh kasalliklarni davolash.

Bugungi kunda suyaklar rentgenografiyasi tashhisot qilish maqsadida o'tkazilmaydi.

Davo kursi yakunlangandan keyin vitamin D profilaktik dozada (100-200 ME/sutkada, 400 ME dan oshmasligi kerak) tavsiya qilinadi. Profilaktik dozasini oshirish gipervitamin D-ga olib keladi

Spetsifik davosi kaltsiy, fosfor dorilari, vitamin D tavsiya qilishdan iborat.

Vitamin D ning davolovchi dozasi

Raxit darajasi	og'irlik	Vitamin D3 sutkalik dozasi, ME	• Kurs sutkada davomiyligi,
I		1000-1500	30
II		2000-2500	30
III		3000-4000	45

- Raxit profilaktikasi

• Hozirgi vaqtda asosiy e'tibor raxitning nospetsifik profilaktikasiga qaratilgan bo'lib, u bola tug'ilganigacha va tug'ilgandan so'ng olib boriladi. Raxit oqibati: uning og'irlik darajasiga, o'z vaqtida tashxis qo'yishga va adekvat terapiyaga bog'liq. Og'ir holatlarda raxit skeletning deformatsiyasiga olib keladi, asab-ruhiy rivojlanish va jismoniy rivojlanishning orqada qolishi, ko'rishni buzilishi, shuningdek, pnevmoniya va oshqozon-ichak kasalliklari kechishi uzayadi. Lekin, og'ir oqibatlari odatda ekstremal holatlarda yuzaga keladi (urush vaqtida, ochlikda va boshqalar). Odatdagi sharoitda raxitning bunday oqibati kuzatilsa, boshqa sabablarni qidirish zarur.

• Raxitning postnatal profilaktikasi tabiiy ovqatlantirish, kun tartibiga rioya qilish, bolani chiniqtirish, massaj, gimnastika, emizikli onalarga doimiy ravishda vitamin komplekslarini qabul qilish, ochiq havoda sayr qilish buyuriladi. Sayr vaqtida bolaning yuzini yupqa to'qima bilan yopish tavsiya etilmaydi, chunki bu teriga quyosh nurlari tushishiga to'sqinlik qiladi. SHuningdek, bolani quyosh

tik tushishidan asrash zarur. Yozda bolaning vitamin Dga bo'lgan haftalik ehtiyojini qondirish uchun daraxtlar soyasida .

- CHala tug'ilgan bolalarda raxit (kam vaznli bolalardagi suyak kasalligi)

- Kasallik uzoq muddat davomida parenteral ovqatlanishda bo'lgan, kam vaznli bolalarda uchraydi; ko'krak suti yoki chala tug'ilgan bolalar talabiga moslashtirilmagan ko'krak suti aralashmalarini iste'mol qilganda kelib chiqadi. CHala tug'ilgan bolalarda raxitni aniqlash qiyin, raxitning aniq manifestatsiyasi kam uchraydi, 6-8 haftagacha klinikasi aniqlanmaydi.

- CHala tug'ilgan bolalarda raxitni rivojlanishiga olib keladigan omillar

- Suyak substrati tanqislikligi: kaltsiy, fosfor, oqsilni noadekvat iste'mol qilish;

- Substratni yuqori miqdorda yo'qotish:

- atsidozda giperkaltsiyuriya, siydik haydovchi

- dorilar bilan o'tkazilgan terapiyadan keyin

- giperkaltsiyuriya (asosan furosemiddan keyin)

- Suyak mineralizatsiyasi uchun gormonlar aktivligining mosemasligi: vitamin D: ko'krak sutida kam miqdordaligi, nisbiy steatoreyada absorptsianing kamayishi, chala tug'ilgan bolalarda vitamin D sintezining pasayishi.

- Taxminan 2-oylik davrida quyidagi o'zgarishlar aniqlanadi:

- 1) uzun suyaklar diafizlari oxirining kengayishi;

- 2) qovurg'a-tog'ay birikkan joyining kengayishi ("raxitik tasmalar");

- 3) bo'rtib chiqqan, yonboshlari yassilangan yumshoq bosh suyagi

- 4) kalla suyagining yomon rivojlanganligi hisobiga, katta liqildoqning o'lchami nisbatan katta;

- 5) qovurg'alar yoki uzun suyaklar yorig'i

- Odatda rentgenologik o'zgarishlar xarakterli bo'ladi. Suyaklar rentgenogrammasida quyidagi o'zgarishlar aniqlanadi:

- yaqqol rivojlangan hamma suyaklar osteoporozi;

- yallig'lanish genezli metafiz oxirlari giperemiyasi;

- metafiz oxirlarida konturlanishning yo'qligi;