

САМАРҚАНД ВИЛОЯТИДА БОЛАЛАР ВА ЎСМИРЛАР ЎРТАСИДА ВИТАМИНЛАР, МАКРО- ВА МИКРОЭЛЕМЕНТЛАР ЕТИШМОВЧИЛИГИНИНГ КЛИНИК БЕЛГИЛАРИ БЎЙИЧА ТАРҚАЛИШИНИ ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ



Рахимова Дурдона Журакуловна

Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВИТАМИНОВ, МАКРО- И МИКРОЭЛЕМЕНТОВ СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ

Рахимова Дурдона Журакуловна

Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

ANALYSIS OF DISTRIBUTION OF VITAMINS, MACRO- AND MICROELEMENTS DEFICIENCY AMONG CHILDREN AND ADOLESCENTS IN SAMARKAND REGION, ACCORDING TO CLINICAL SYMPTOMS

Rakhimova Durdon Jurakulovna

Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: info@sammu.uz

Резюме. Ҳозирги кунда болалар ўртасида витаминлар етишмовчилиги энг кўп учраётган ҳолатлардан бири ҳисобланади. Тадқиқот натижаларига кўра нафақат моногиповитаминоз ҳолатлари балки, полигиповитаминоз танқислик ҳолатлари болалар ўртасида кўпайиб бормоқда. Шунинг билан бирга витаминлар танқислиги натижасида юзага келадиган касалликлар сонининг ортиши бу муаммонинг актуаллигини ва муаммонинг ечими бўйича шошилинч ишлар олиб бориши зарурлигини кўрсатмоқда. Оқилона овқатланишни таъминлаштириши эса болаларнинг соғломлик ҳолатини яхшилашнинг, ақлий ва жисмоний ривожланиши уйғунлигини таъминлашнинг асосий ва муҳим омил эканлигини англатади. Биз Самарқанд вилояти шаҳар ва туманларида 7 ёшдан 17 ёшгача бўлган 831 нафар (414 нафар ўғил бола ва 417 нафар қиз болалар) мактаб ўқувчиларини овқатланиш ҳолатини ўргандик. Натижалар шуни кўрсатдики 28,6% мактаб ўқувчиларида витамин етишмовчилиги, 9,8% да моногиповитаминоз ва 18,8% полигиповитаминоз белгилари кузатилди.

Калим сўзлар: болалар ва ўсмирлар, витаминлар, макро ва микро элементлар.

Abstract. Today, vitamin deficiency is one of the most common conditions among children. According to the results of the research, not only cases of monohypovitaminosis, but also cases of polyhypovitaminosis deficiency are increasing among children. At the same time, the increase in the number of diseases caused by vitamin deficiency shows the urgency of this problem and the need for urgent work to solve the problem. The organization of reasonable nutrition means that it is the main and important factor of improving the health status of children, ensuring harmony of mental and physical development. We studied the nutritional status of 831 (414 boys and 417 girls) schoolchildren aged 7 to 17 years in cities and districts of Samarkand region. The results showed that 28.6% of schoolchildren had signs of vitamin deficiency, 9.8% had symptoms of monohypovitaminosis, and 18.8% had symptoms of polyhypovitaminosis.

Key words: children and teenagers, vitamins, macro and micro elements.

Мавзунинг долзарблиги: Овқатланиш болалар ва ўсмирларнинг нормал ўсиши ва ривожланишини таъминлайдиган, фаол ва узок умр кўришига ҳисса қўшадиган, организмнинг ноқулай экологик омилларга чидамлилигини оширадиган муҳим омил ҳисобланади. Макро ва микроэлементлар етишмовчилиги ёки кўплиги натижасида бевосита касалликлар (камқонлик, юрак-қон томир, эндемик букоқ, эндокрин тизими касалликлари, ошқозон-ичак тракти касалликлари в.б.) пайдо бўлиши, организмнинг юқумли

касалликларга чидамлилигининг пасайишига олиб келади [17,18,19,20]. ЖССТ маълумотларига кўра (2020), дунёнинг аксарият мамлакатлари аҳолисининг ¼ қисми нотўғри овқатланиш билан боғлиқ бўлган касалликлардан азият чекади. Шу муносабат билан овқатланиш омилни йўқорида айтилган касалликларни нафақат ривожланишида, балки олдини олиш, даволаш, ремиссияни сақлаш ва ёмон оқибатларни олдини олишда етакчи ролни ўйнайди [13].

Материаллар ва методлар: Биз Самарқанд вилояти шаҳар ва туманларида 7 ёшдан 17 ёшгача бўлган 831 нафар (414 нафар ўғил бола ва 417 нафар қиз болалар) мактаб ўқувчилари орасида текширув ва сўровнома ўтказдик. Тадқиқотда 7-17 ёшдаги мактаб ўқувчиларининг ҳақиқий овқатланиш ҳолатини суткалик менюдаги озиқ овқатлар таркибини таҳлил қилинди. Озиқланиш баланси асосий озиқ моддалар, энергия истеъмоли кийматлари бўйича баҳоланди ва "Ўзбекистон Республикаси аҳолисининг турли гуруҳлари учун энергия ва озуқа моддаларига бўлган физиологик эҳтиёж нормалари" (Болаларнинг турли ёш ва жинс гуруҳлари учун эҳтиёжлар СанПиН Но 0347-17) тавсия этилган энергия нормалари билан таққосланди. 7-17 ёшдаги мактаб ўқувчиларида овқатланиш статуси бузулишининг клиник белгилари ва уларнинг тарқалганлик даражаси ўргандик.

Натижалар: Витамин танқислиги белгиларининг клиник текшируви шуни кўрсатдики, жами текширувдаги болаларнинг 28,6%да витамин етишмовчилигининг у ёки бу белгилари мавжуд экан. Болаларнинг 9,8% да моногиповитаминознинг клиник белгилари, бир болада икки ёки ундан ортиқ витамин етишмовчилиги белгиларининг бир вақтда аниқланиши билан характерланадиган полигиповитаминоз 18,8% болаларда аниқланди.

Болаларда моногиповитаминоз етишмовчилиги белгилари камдан-кам учрайди, лекин моногиповитаминоз ва полигиповитаминознинг иккала белгиси бўлган болалар сони ёшга қараб ортиб бориши кузатилди (расм 1).

7-10 ёшли болаларда моногиповитаминоз белгилари - сўровда қатнашган 100 нафар ўқувчининг ҳар 8 нафариди, 11-13 ёш ва 14-17

ёшлиларда - мос равишда ҳар 10 ва 11 мактаб ўқувчисиди аниқланди. Полигиповитаминоз белгилари 11-13 ёшда ҳар 22 ва 14-17 ёшли ҳар 24 ўсмирда бошланғич синф ўқувчиларига нисбатан (ҳар 13 болада) аниқланди.

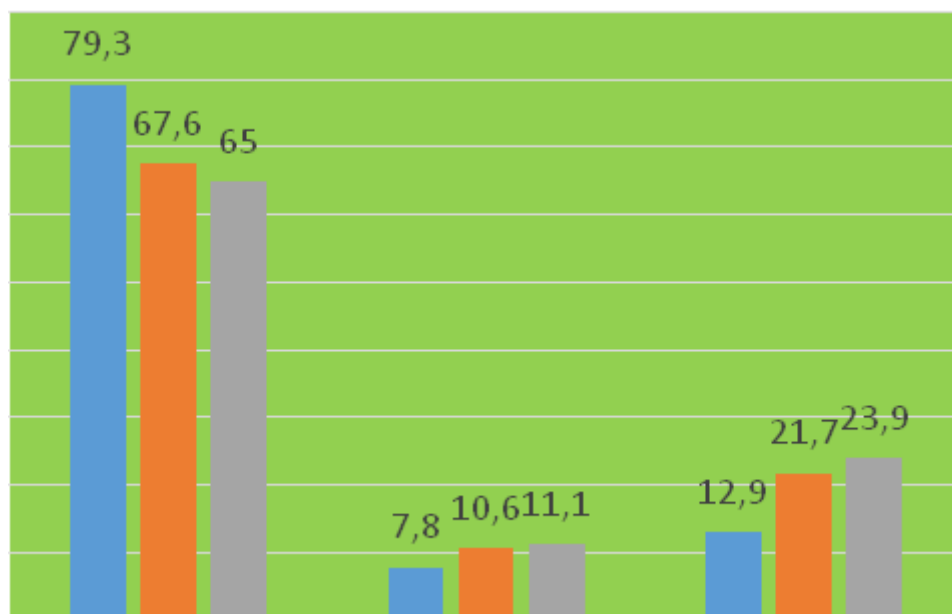
Буларнинг барчаси биз илгари тадқиқот давомида аниқлаган суткалик рационда витаминларни етарли даражада истеъмол қилмаслик натижасидир.

В1 витамини етишмовчилиги белгилари, жумладан, ошқозон-ичак трактининг функционал бузилишлари қизларда кўп учраш, симптомларнинг тарқалиши ($p = 0,02$), (жадвал 1) кузатилди.

11-13 ёшли мактаб ўқувчилари орасида нафас қисиши, тахикардия кўринишидаги клиник белгиларнинг тарқалиши 7-10 ва 14-17 (0,56%) ёшли мактаб ўқувчиларига (0,8%) нисбатан кўпроқ кузатилди.

Жами текширилганларнинг ичида 7-10 ёшли мактаб ўқувчиларининг 4,5% да, 11-13 ёшдаги мактаб о'қувчилари 7,8% ва 14-17 ёшдаги мактаб ўқувчиларининг 9,0% ($p=0,001$) В1, В2 витаминлари етишмовчилиги белгилари, жумладан, лабларнинг ёрилиши кузатилади.

Текширувда бўлган 7-10 ёшли мактаб ўқувчиларининг 1,5 %, 11-13 ёшли мактаб ўқувчиларининг 2,4 % ва 14-17 ёшли мактаб ўқувчиларининг 3,2% тилда тиш излари ва милқларнинг шишиши кузатилган. Бошланғич синф ўқувчиларининг 3,0%, ўрта синф ўқувчиларининг 6,8% ва йўқори синф ўқувчиларининг 6,9% текшириш пайтида тил учининг кизарганлиги аниқланган. Қизларда В1, В2 витаминлари етишмовчилиги белгилари ўғил болаларга қараганда тез-тез учраб туриши аниқланди ($p=0,048$, $p=0,02$).



Расм 1. Болалар ва ўсмирлар ўртасида турли хил витамин етишмовчилигининг тарқалиши

Жадвал 1. 7-10, 11-13, 14-17 ёшдаги болалар ва ўсмирлар орасида овқатланиш статуси бузилишининг клиник белгилари ва тарқалиши, (хар бир ёш гуруҳида%)

Симптомлар	7-10 ёш %	11-13 ёш %	14-17 ёш %
Нафас қисиши ва тахикардия	0,56	0,8	0,57
Лаблар ёрилиши	4,5	7,8	9
Тилда тишлар изининг бўлиши	1,5	2,4	3,2
Тил учининг қизарганлиги	3	6,8	6,9
Чарчок	5,1	8,7	8,5
Иштаҳанинг пастлиги	4,5	9,5	8,2
Милкларнинг мўртлиги ва қон кетиши	5,2	3,3	6,1
Себореяли дерматит	3,0	5,2	6,4
Хейлоз	2,4	2,5	2,4
Ангуляр стоматит	3,9	5,2	6,6
Глоссит	1,5	2,4	3,2
Терининг рангпарлиги	6,6	6,3	11,7
Терининг куруклиги	6,6	6,3	5,6
Гиперкератоз	3,3	3,4	5,4
Сочларнинг куруклиги ва мўртлиги	3,6	3,7	5,6
Фолликуляр гиперкератознинг	1,2	0,82	1,06
Тилнинг оқариши ва ёрилиши	1,2	4,3	6,9

7-10 ёшдаги мактаб ўқувчиларининг 5,1%, 11-13 ёшдаги мактаб ўқувчиларининг 8,7%, 14-17 ёшдаги мактаб ўқувчиларининг 8,5% (n=0,01) чарчок қайд этилган. Шу билан бирга, қизлар чарчокдан 2,7 марта тез-тез шикоят қилганлиги маълум бўлди (n=0,001). Иштаҳанинг пасайиши 11-13 ёшли (9,5%) ва 14-17 ёшдаги (8,2%) мактаб ўқувчиларида 7-10 ёшли мактаб ўқувчиларига (4,5%) нисбатан кўпроқ учраши кузатилди p=0,001. Қизлар ўғил болаларга қараганда кўпроқ (2,8 марта) иштаҳанинг пасайишидан шикоят қилгани кузатилди (n=0,001). С витамини етишмовчилиги белгилари: текширилганлар орасидан 7-10 ёшли мактаб ўқувчиларида (5,2%), 11-13 ёшли (3,3%) ва 14-17 ёшли мактаб ўқувчиларида (6,1%) милкларнинг мўртлиги ва қон кетиши аниқланди (n=0,02). Болаларни тиббий кўрикдан ўтказишда бир нечта витаминлар етишмовчилиги белгиларининг кўшилмаси аниқланди. Шундай қилиб, В2, РР витаминлари етишмовчилиги белгилари: себореяли дерматит, хейлоз, ангуляр стоматит, глоссит бошланғич синф ўқувчиларида 3,0%, 2,4%, 3,9%, 1,5% да ва ўрта синфларда 5,2%, 2,5%, 5,2%, 2,4% да аниқланди. Ўқори синфларда бу симптомлар 6,4%, 2,4%, 6,6% ва 3,2% кўпроқ барча текширилувчиларнинг 3,2% да учраши маълум бўлди. Болаларнинг ёш гуруҳларида себореяли дерматит билан касалланиш даражасида сезиларли фарқлар аниқланди (n=0,002). А витамини танқислиги белгиларининг тарқалиши: терининг рангпарлиги, куруклиги, гиперкератоз, сочларнинг куруклиги ва мўртлиги 7-10 ёшли мактаб ўқувчиларида 6,6%, 6,6%, 3,3%, 3,6%, 11-13 ёшдаги мактаб ўқувчилари орасида 6,3%, 6,3%, 3,7% ва 14-17 ёшдаги мактаб ўқувчилари орасида 11,7%, 5,6%,

5,6% ташкил қилиши аниқланди (n=0,001). Қизлар гуруҳида куруқ ва мўрт сочлар билан намоеън бўлган витамин етишмовчилигининг клиник белгиларининг тарқалишида гендер фарқлари аниқланди, уларнинг намоеън бўлиши ўғил болаларга нисбатан қиз болаларда 4,9 баравар кўп (n=0,001). Фолликуляр гиперкератознинг ривожланишига олиб келадиган кератиннинг кўплиги А, В, С ва Е витаминлари етишмаслиги билан боғлиқ. Витамин етишмовчилигининг клиник белгилари 11-13 ёшли мактаб ўқувчиларида (0,82%), 7-10 ёшли мактаб ўқувчиларида улар 1,2% ҳолларда, 14-17 ёшли мактаб ўқувчиларида - 1,06% ҳолларда қайд этилган. Тилнинг оқариши озиқ-овқат маҳсулотлари билан темирнинг организмга кам тушишидан далолат беради. Тилнинг оқариши ва ёрилиши йўқори синф ўқувчиларининг 6,9 %, ўрта синф ўқувчиларининг 4,3 % аниқланди. Бошланғич синф ўқувчиларида бу аломатлар камроқ учраши маълум бўлди (1,2%) (n=0,001) ва бу болаларнинг биологик ёши билан боғлиқдир. Бу ҳолат ўрта ва катта мактаб ёшидаги қизлар орасида тарқалиш сезиларли даражада юқорилиги кузатилди (n=0,001).

Хулоса: Ушбу тадқиқот муаммонинг долзарблигини кўрсатади ва болаларнинг овқатланишини доимий мониторинг қилиш зарурлигини таъкидлайди. Бундан ташқари, болалар ва ўсмирлар овқатланишини ташкил этишнинг муҳим таркибий қисми - бу оналарнинг овқатланиш масалаларида саводхонлигини оширишдир.

Адабиётлар:

1. Аладышева, Н.С. Актуальные проблемы питания и здоровья детей дошкольного возраста мате-

- риалы международного конгресса (Москва, 13/15 декабря, 2013). – М., 2013. – С. 6.
2. Баранов А.А. и др. Значение здоровья детей в формировании их гармоничного развития // Гигиена и санитария. 2015. № 6. С. 5862.
3. Батурин, А.К. Программирование питанием: питание детей старше года / Педиатрия. – 2013. – Т. 92. № 2. – С. 100106.
4. Бокарева Н.А. Ведущие факторы, формирующие физическое развитие современных детей мегаполиса Москвы: автореф. дис. доктор мед.наук. Москва, 2015. 46 с.
5. Возможности алиментарной коррекции нутритивного статуса у школьников / Ж.Ю. Горелова [и др.] // Приложение к электронному периодическому изданию «Здоровье семьи – 21 век». – 2015. С. 98101.
6. Гигиеническая оценка системы школьного питания в Омской области / М.Н. Бойко и др. // Здоровье населения и среда обитания. – 2013. – № 8 (245). – С. 4042.
7. Гревцова, Е.А. Состояние организации питания детей и подростков Рязанской области: региональный опыт и перспективы / Российский медико-биологический вестник им. ак. И.П. Павлова. 2013. № 1. С. 7882.
8. Конь И JL, Тоболева М.А., Димитриева С.А. Дефицит витаминов у детей: основные причины, формы и пути профилактики у детей раннего и дошкольного возраста// Вопросы современной педиатрии. 2002. — №2. — С. 62-67.
9. Мамараджабов С. Э., Ризаев Ж. А., Баймаков С. Р. Роль и место серозидемиологического обследования населения в ранней диагностике эхинококкоза в Самаркандской области // Актуальные аспекты медицинской деятельности. – 2021. – С. 209-212.
10. Мусаева О. Т., Ризаев Ж. А., Халилова Б. Р. Здоровое старение как показатель качество жизни. организация медицинской помощи для лиц старческого и пожилого возраста // International scientific and practical conference" the time of scientific progress". – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 27-34.
11. Ризаев Ж. А., Хайдаров А. М. Медицинская экология: загрязнители окружающей среды. – 2014.
12. Ризаев Ж. А., Нурмаматова К. Ч., Тухтаров Б. Э. Организация лечебно-профилактической помощи при аллергических заболеваниях у детей // ББК: 51.1 лОя43 С-56 А-95. – С. 113.
13. Ризаев Ж. А., Мусаев У. Ю. Современные требования к организации содержания и методологии интерактивных практических занятий по стоматологии в последипломном образовании // Медицинские новости. – 2020. – №. 9 (312). – С. 72-73.
14. Ризаев Ж.А. и др. Влияние социально-гигиенических факторов труда и быта на здоровье медицинских сестер // Scientific progress. – 2022. – Т. 3. – №. 1. – С. 922-926.
15. Ризаев Ж. А., Юлдошева Ш. А., Мамасолиева Ш. А. Формирования и улучшения здорового образа жизни у студентов высших учебных заведений // Журнал биомедицины и практики. – 2022. – Т. 7. – №. 3.
16. Ризаев Ж. А., Мухамедова З. М. Социальная ответственность и здоровье //иAcademic research in educational sciences. – 2022. – №. 2. – С. 7-11.
17. Умурзаков З. Б., Ризаев Ж. А., Умиров С. Э. Основы обеспечения адекватной организации профилактики Covid-19 // Проблемы биологии и медицины. – 2021. – Т. 2. – С. 127.
18. Шайхова Г.И., Эрматов Н.Ж. Рахимов Б.Б. «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных школах, учреждениях средне специального профессионального образования» СанПиН №0288-10 от 01.11.2010г.
19. Шайхова Г.И., Рахимов Б.Б. «Гигиеническое обоснование рационов питания при ожирении» Методические рекомендации Ташкент. 2010. С.36.
20. Raximova D.J., Naimova Z.S., Halimova S.A. "7 yoshdan 14 yoshgacha bo'lgan bolalarda oziqlanish muammolari va ularni oldini olishda vitamin va minerallarning o'rni" Oriental Renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences. VOLUME 2 | ISSUE 4 380-385

**АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ
КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ
НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВИТАМИНОВ, МАКРО- И
МИКРОЭЛЕМЕНТОВ СРЕДИ ДЕТЕЙ И
ПОДРОСТКОВ САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ**

Рахимова Д.Ж.

Резюме. На сегодняшний день авитаминоз является одним из наиболее распространенных заболеваний у детей. По результатам исследования у детей увеличиваются случаи не только моногиповитаминоза, но и полигиповитаминозной недостаточности. В то же время увеличение числа заболеваний, вызванных дефицитом витаминов, свидетельствует об актуальности этой проблемы и необходимости проведения неотложных работ по ее решению. Организация рационального питания означает, что оно является основным и важным фактором улучшения состояния здоровья детей, обеспечения гармонии психического и физического развития. Изучено состояние питания 831 (414 мальчиков и 417 девочек) школьников в возрасте от 7 до 17 лет в городах и районах Самаркандской области. Результаты показали, что у 28,6% школьников были признаки авитаминоза, у 9,8% - симптомы моногиповитаминоза, у 18,8% - признаки полигиповитаминоза.

Ключевые слова: дети и подростки, витамины, макро- и микроэлементы.