

BOG'CHA YOSHIDAGI BOLALARDA VITAMIN D3 MIQDORINING DIAGNOSTIK
AHAMIYATI.

Olimova Madina, Muhammadiyeva Sitora,
Abdullayeva Gavhar, Xidoyatova Madina
Toshkent Tibbiyot Akademiyasi

D3 vitamini (xolekalsiferol) — organik birikma, D vitaminining bir shakli, ultrabinafsha nurlar ta'sirida teri hujayralarida hosil bo'ladi va oziq-ovqatdan so'riladi, progormon vazifasini bajaradi, kalsiferolga aylanadi. Xolekalsiferol gipodermisda (teri osti yog ' to'qimalarida) to'planib, kerak bo'lganda asta-sekin sarf bo'lishi mumkin

Iste'molchilar huquqlarini himoya qilish va inson farovonligini nazorat qilish Federal xizmatining tavsiyalariga ko'ra, kattalar uchun D3 vitaminiga fiziologik ehtiyoj 600 IU (kuniga 15 mkg), bolalar uchun 400-600 IU (kuniga 10-15 mkg), homiladorlik va laktatsiya davrida ayollar uchun 1000 IU (kuniga 25 mkg), keksa odamlar uchun 800 IU (kuniga 20 mkg)

Bolaning faol o'sishi va rivojlanishi davrida D3 vitaminiga bo'lgan ehtiyoj ayniqsa yuqori bo'ladi. Bolalar tanasida xolekalsiferol eng muhim funktsiyalarni bajaradi:

suyak tuzilmalari, boylamlar, tish va milk tizimning shakllanishida ishtirok etadi, mushaklarning tonusini qo'llab-quvvatlaydi, terini hujayra darajada himoya qiladi, barcha organlarda moddalar almashinuvini tartibga soladi, immunitetni mustahkamlaydi, ruxiy sog'lom qiladi;

Bolalarda vitamin D3 yetishmovchiligida gipovitaminoz deyiladi va quyidagi belgilar bilan kuzatiladi: uyquchanlik, asabiylashish, yig'lash, uyqu me'yorini buzilishi, terlash, mushaklar tonusini pasayishi, boshning orqa soxasida soch to'kilishi, suyak tizimida o'zgarishlar bu esa o'z navbatida inson normal lonstutsiyasini buzib ikkilamchi kasalliklarga sabab bo'ladi.

Bolalarda xolekalsiferol profitsiti (ko'payishi) juda kam uchraydi, asosan mikroelementni o'z ichiga olgan vitamin qo'shimchalarini nazoratsiz qabul qilish holatlarda yuzaga keladi D3 vitaminining haddan tashqari ko'p bo'lganda quyidagi belgilar kuzatilishi mumkin: mushaklar spazmi, sudirgi rivojlanishi, ovqat hazm qilishda muomalar (ishtaxa pasayishi, tashnalik, og'iz qurishi, oshqozonda og'riq), siydik ajralishini kuchayishi.

Metodlar. Tadqiqot uchun klinik material 2024-yil mart oyida Toshkent Shahar 11-sonli poliklinikasida olib borildi. Bunda 40 nafar erta yoshdagi bolalar kasallik tarixidagi vitamin D analizlardan olindi. 40 nafar bemorimizning 8 nafari (20%) yaqqol rahit belgilari mavjud, 32 nafari esa (80%) suyak mushak tizimidan tashqari shikoyatlar bilan kelgan. Bu bemorlarimizda vitamin D va uning metabolitlari analizi tekshirildi.

Natijalar. Vitamin D normasi 1-18 yoshdagi bolalar uchun 20 ng/mL - 29 ng/mL tashkil etadi. 11 ta (bularning barchasi suyak-mushak tizimida o'zgarish kuzatilmagan bolalar) bemorlarda vitamin D miqdori normada, 28ta (bulardan 28.57% bemorimiz yaqqol raxit belgilari bor bo'lganlar, 71.43% bemorlarimiz esa suyak-mushak tizimida o'zgarish kuzatilmagan bolalar) bemorlarda gipovitaminoz D holati, 2ta (bularning barchasi noto'gri vitamin d preparatini iste'mol qilganlar) bemorlarda gipervitaminoz D kuzatilgan.

Xulosa. Xulosa qilib aytganda vitamin D miqdori normaga nisbatan past (gipovitaminemiya) bo'lgan bolalar bemorlarning asosiy qismini tashkil etadi va bu esa asosiy faktor erta yoshdagi bolalarda suyak mushak tizimi rivojlanishida nuqsonning kelib chiqishining .

ADABIYOTLAR:

1. Шарипов, Р., Расулова, Н., Ахмедова, М., Расулов, А., & Ирбутаева, Л. (2021). Gipovitaminoz d rivojlanishida ko'rsatilgan faktorlarni aniqlash usullari. Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований, 2(3.2), 140-142.
2. Vieth R., Bischoff-Ferrari H., Boucher B.J. et. al. The urgent need to recommend an intake of vitamin D that is effective // Am. J. Clin. Nutr. – 2007. – Vol. 85. – P. 649–650
3. О'zME. Birinchi jild. Toshkent, 2000-yil