

# *Саломатлик сабоқлари*

**Абдиғаффор ГАДАЕВ  
Рихсихон САЛИХАДЖАЕВА  
Матлуба РАХИМОВА**

## **Камқонлик нима?**

*Соғломга ҳам, беморга ҳам  
бирдек зарур қўлланма*



# *Саломатлик сабоқлари*

---

Абдиғаффор ГАДАЕВ  
Рихсихон САЛИХАДЖАЕВА  
Матлуба РАХИМОВА

## **КАМҚОНЛИК НИМА?**

*(Соғломга ҳам, беморга ҳам бирдек зарур  
қўлланма)*

Тошкент  
«Turon zamin ziyo»  
2014

**УЎК: 821**

**КБК 512**

**Г 55**

**Гадаев, Абдигаффор**

Камқонлик нима? / А.Гадаев, Р. Солижаджаева, М. Рахимова; -  
Тошкент: «Turon zamin ziyo» нашриёти, 2014. 28 б.

**И. Р.Салихаджаева**

**II. М.Рахимова**

ISBN 978-9943-335-60-8

Муҳтарам китобхон! “Turon zamin ziyo” нашриёти ички касалликлар бўйича Республикамиздаги етакчи мутахассислардан бири, Ўзбекистонда хизмат кўрсатган тиббиёт ходими, тиббиёт фанлари доктори, профессор Абдигаффор Гадаев раҳбарлигида тайёрланган тиббий-оммабоп китоблар туркумини нашр этаётганидан хабарингиз бор. Ушбу туркумга оид навбатдаги рисола темир танқислиги камқонлигига бағишланди. Унда аҳоли ўртасидаги, хусусан, оналар ва болалардаги камқонлик касаллиги ҳамда унинг олдини олиш масалалари содда ва тушунарли тилда ёритилган. Рисола билан танишиб, баён этилган тавсияларни бажарган тақдирда, сиз ўзингиз, фарзандларингиз ва яқинларингизнинг касалликдан узоқда бўлишини таъмин этоласиз.

**УЎК: 821**

**КБК 512**

*Масъул муҳаррир:*

**Абдуғафур Искандар**, филология фанлари номзоди

*Тақризчи:*

**Ҳилола Рустамова**, тиббиёт фанлари номзоди, доцент

*Барча ҳуқуқлар ҳимояланган. Профессор*

*А. Гадаевнинг ёзма рухсатисиз ушбу рисолани чоп этиш ёки бошқа тилга ўгириш қатъиян ман этилади.*

© Абдигаффор Гадаев,

© «Turon zamin ziyo»,

Тошкент, 2014

ISBN 978-9943-335-60-8

Таъбир жонз бўлса, касалликни инсон танасида юз берган ёнғинга ўхшатиш мумкин. Шифокорларнинг асосий вазифаси ёнғинни ўчириш эмас, балки унинг олдини олишга қаратилган бўлиши керак. Агар ушбу жараёнда ҳар бир киши бевосита иштирок этса, аҳоли орасида касалликка чалиниш кескин камаяди, мабодо, дардга чалинсаям, танадан тез арийди ва даволаш самараси бир неча марта юқори бўлади.

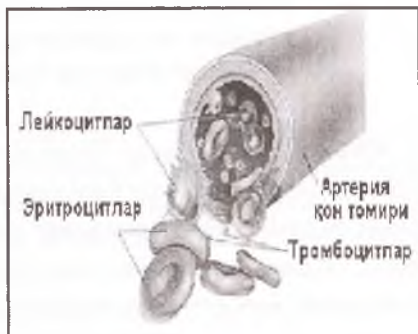
*Профессор А.Гадаев*

Камқонлик нафақат бизнинг ўлкаларда, балки бутун жаҳонда кенг тарқалган касалликлардан бири ҳисобланиб, инсон саломатлигига жиддий салбий таъсир кўрсатиши бутун ҳаммага аён ҳақиқатдир. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, ҳозирги пайтда дунёда икки миллиардга яқин киши ушбу хасталикка чалинган. Улар орасида темир танқислиги камқонлиги алоҳида ўрин тутаяди. Касалликнинг ушбу тури кўпроқ туғиш ёшидаги хотин-қизлар, ҳомиладорлар ва болалар орасида учрайди. Кўп ҳолларда оналар ўлимига олиб келувчи гипотоник қон кетишларга, кечки токсикозлар, ҳомиланинг вақтидан олдин ва камқонлик билан туғилишига сабаб бўлади. Шунингдек, камқонликка учраган оналардан ақлан ва жисмонан заиф бола дунёга келиши соғлом ҳомиладорларга нисбатан бир неча мартаба кўпроқ учрайди. Сўнги халқаро маълумотларга кўра, ҳомиладорларда учрайдиган асоратларнинг 95 фоизига айнан темир танқислиги камқонлиги сабаб бўлмоқда. Шунинг учун кенг аҳоли оммаси касаллик тўғрисида тўлақонли хабардор бўлиши ва унинг олдини олиш тамойилларини яхши билиши керак.

## КАМҚОНЛИК ДЕГАНДА НИМАНИ ТУШУНАМИЗ?

**Камқонлик** танадаги қоннинг ҳажм бирлигида унинг таркибидаги эритроцитларда гемоглобинлар миқдорининг камайиши билан кечадиган жараён ҳисобланади.

Темир танқислиги камқонлиги тўғрисида тушунчага эга бўлиш учун, авваламбор, танада темир моддасининг аҳамияти ва унинг алмашинув механизмини билиш лозим. Шунининг ортидан, улар тўғрисида қисқача тўх-



1-расм. Қоннинг таркибий қисмлари.

талиб ўтамин. Инсон вужудида ўртача 4,5-5 литрга яқин қон бўлиб, унинг таркиби зардоб, қизил қон таначалари деб аталувчи эритроцитлар, оқ қон таначалари деб аталувчи лейкоцитлар ва қон пластинкалари, яъни тромбоцитлардан иборат (1-расм). Гемоглобин эритроцитларнинг асоси ҳисобланиб, темир ионлари унинг таркибий қисмини ташкил этади. Соғлом кишида гемоглобин ўпкаларда унга ҳаво билан кирган кислородга бирлашиб, бутун танага тарқалади ва ушбу жараён ички аъзоларнинг муътадил ишлаши учун шароит яратади. Ундан ташқари, темир моддаси миоглобин деб аталувчи оксил синтезида қатнашиб, кислородни инсон танаси мушакларига етказди. Табиийки, ушбу микроэлементнинг танада етарли даражада бўлмаслиги юқорида қайд этилган

Таъбир жоиз бўлса, касалликни инсон танасида юз берган ёнғинга ўхшатиш мумкин. Шифокорларнинг асосий вазифаси ёнғинни ўчириш эмас, балки унинг олдини олишга қаратилган бўлиши керак. Агар ушбу жараёнда ҳар бир киши бевосита иштирок этса, аҳоли орасида касалликка чалиниш кескин камаяди, мабодо, дардга чалинсаям, танадан тез арийди ва даволаш самараси бир неча марта юқори бўлади.

*Профессор А.Гадаев*

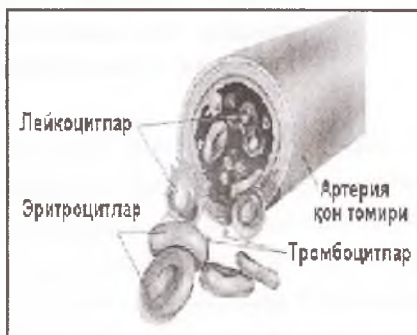
Камқонлик нафақат бизнинг ўлкаларда, балки бутун жаҳонда кенг тарқалган касалликлардан бири ҳисобланиб, инсон саломатлигига жиддий салбий таъсир кўрсатиши бугун ҳаммага аён ҳақиқатдир. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, ҳозирги пайтда дунёда икки миллиардга яқин киши ушбу хасталикка чалинган. Улар орасида темир танқислиги камқонлиги алоҳида ўрин тутади. Касалликнинг ушбу тури кўпроқ туғиш ёшидаги хотин-қизлар, ҳомиладорлар ва болалар орасида учрайди. Кўп ҳолларда оналар ўлимига олиб келувчи гипотоник қон кегилларга, кечки токсикозлар, ҳомиланинг вақтидан олдин ва камқонлик билан туғилишига сабаб бўлади. Шунингдек, камқонликка учраган оналардан ақлан ва жисмонан заиф бола дунёга келиши соғлом ҳомиладорларга нисбатан бир неча маротаба кўпроқ учрайди. Сўнгги халқаро маълумотларга кўра, ҳомиладорларда учрайдиган асоратларнинг 95 фоизига айнан темир танқислиги камқонлиги сабаб бўлмоқда. Шунинг учун кенг аҳоли оммаси касаллик туғрисида тулақонли хабардор бўлиши ва унинг олдини олиш тамойилларини яхши билиши керак.



## КАМҚОНЛИК ДЕГАНДА НИМАНИ ТУШУНАМИЗ?

Камқонлик танадаги қоннинг ҳажм бирлигида унинг таркибидаги эритроцитларда гемоглобинлар миқдорининг камайиши билан кечадиган жараён ҳисобланади.

Темир танқислиги камқонлиги тўғрисида тушунчага эга бўлиш учун, авваламбор, танада темир моддасининг аҳамияти ва унинг алмашинув механизмини билиш лозим. Шунининобатга олиб, улар тўғрисида қисқача тўх-



1-расм. Қоннинг таркибий қисмлари.

талиб ўтамыз. Инсон вужудида ўртача 4,5-5 литрга яқин қон бўлиб, унинг таркиби зардоб, қизил қон таначалари деб аталувчи эритроцитлар, оқ қон таначалари деб аталувчи лейкоцитлар ва қон пластинкалари, яъни тромбоцитлардан иборат (1-расм). Гемоглобин эритроцитларнинг асоси ҳисобланиб, темир ионлари унинг таркибий қисмини ташкил этади. Соғлом кишида гемоглобин ўпкаларда унга ҳаво билан кирган кислородга бирлашиб, бутун танага тарқалади ва ушбу жараён ички аъзоларнинг мўътадил ишлаши учун шароит яратади. Ундан ташқари, темир моддаси миоглобин деб аталувчи оксил синтезида қатнашиб, кислородни инсон танаси мушакларига етказидади. Табиийки, ушбу микроэлементнинг танада етарли даражада бўлмаслиги юқорида қайд этилган

жараёнларнинг бузилишига ва, натижада, турли хил оғир ҳолатларга олиб келади.

### **БУНИ ЭСЛАБ ҚОЛИНГ!**

*Эритроцитлар, лейкоцитлар ва тромбоцитлар қоннинг шакли элементлари ҳисобланади. Эритроцитлардаги гемоглобин ўнқада кислород алмашилини таъминлайди. Гемоглобиннинг асосини темир моддаси ташкил этади.*

Соғлом инсон вужудида ўртача 3-5 гр темир моддаси мавжуд бўлиб, бу тахминан вазнининг 0,0065 фоизига тенгдир. Унинг 3000 миллиграмми эритроцитларда гемоглобин, 300 миллиграмми тўқималарда ва 25 миллиграмми танадаги модда алмашинувида иштирок этувчи муҳим ферментлар таркибидадир. 1500 миллиграмм темир эса захира шаклида ферритин ва гемосидерин кўринишида (шу жумладан, 3 миллиграмми қон зардобиди) мушакларда, талоқда ва суяк илигида сақланади. Шу ўринда, танадаги бу биоэлемент доимо ҳаракатда бўлиб, унинг миқдори бирмунча ўзгариб туришини таъкидламоқчимиз. Жумладан, эритроцитлар ва тўқималардаги темир моддасининг бир қисми уларнинг умри тугаб парчаланиши натижасида қонга тушиб, биринчиси суяк қизил илигида ёш эритроцитларда гемоглобин ҳосил бўлишига сарфланса (бир кечакундузда 25 мг), иккинчиси (6 мг) яна қайта ўша ферментларнинг ҳосил бўлишига кетади. 1-чизмада аёллар танасида темир моддасининг айланиб юриши кўрсатилган.





*1-чизма. Аёллар танасида темир моддасининг айланиб юриши.*

Шунингдек, пайдо бўлган эритроцитлар эҳтиёжи учун захирадаги темир моддасидан фойдаланилади. Одатда, темир алмашинувида қатнашувчи микро-элементнинг қарийб 90 фоизини унинг эндоген, яъни организмда қайта ҳосил бўладиган шакли ташкил этса,



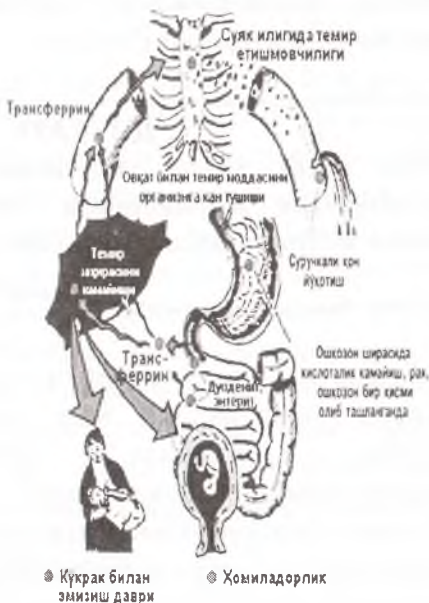
овқатлар билан танага тушган темирнинг 20 фоизи захирани тўлдиришга ва 80 фоизи қизил қон таначалари ишлаб чиқарилиши учун сарфланади. Ҳомиладорлик даврида эса, қўшимча тахминан 1070 мг темир моддасига зарурат туғилса, бундан ташқари, туғиш давридаги қон кетиш ҳамда лактация (чақалоқни эмизиш) учун яна 150 мг дан бу микроэлемент сарф бўлади. Бу жараён *2-расмда* келтирилган. Расмдан кўришиб турибдики, ҳомиладорлик ва чақалоқ эмизиш даврида ҳақиқатдан ҳам аёл вужудида темирга бўлган талаб кескин ошади. Агар захирада етарлича ушбу микроэлемент бўлмаса, уларда камқонлик юзага келади.

*Қуйидагилар танадаги темир алмашинуви бузилишига олиб келувчи асосий омиллар ҳисобланади:*

- Истеъмол қилинган озиқ-овқатлар таркибида темир моддасининг камлиги ва овқатланиш тартибига риоя қилмаслик.
- Темир моддасининг ичакларда кам сўрилиши.
- Танада темир моддасининг кўп сарфланиши.
- Темир моддасининг кўп йўқотилиши.
- Темир моддасининг нотўғри тақсимланиши.
- Чақалоқ ва болаларни нотўғри овқатлантириш.

*3-расмда* темир танқислигига олиб келувчи асосий ҳолатлар келтирилган. Биз юқорида қайд этилган омилларнинг ҳар бирига қисқача тўхталиб ўтишни мақсадга мувофиқ топдик.

❖ Республикамиз аҳолиси кўпроқ хамирдан ва ўсимлик маҳсулотларидан тайёрланган таомлар истеъмол қилади. Ушбу озуқаларнинг аксариятига иссиқлик билан ишлов берилиши темир моддасининг сўрилиши қийинлашуви ҳамда унинг бир кечакундузда истеъмол қилинадиган таомлар таркибида камайишига олиб келади. Шу ўринда, темирнинг сўрилиши у ёки бу маҳсулот таркибидаги миқдорига эмас, балки унинг ичакларда сўрилиш даражасига Боғлиқлигини ҳам эслатиб ўтмоқчимиз. Ҳайвон маҳсулотларидан тайёрланган таомлардаги темир моддаси танага ўсимликлардан тайёрланган таомлардагидан кўра яхшироқ сўрилади. Масалан, гуруч таркибидаги темирнинг атиги 1, мевалардагисининг ўртача 3, дуккакли



3-расм.

ўсимликлар таркибидаги темир моддасининг эса, 6-7 фоизигина танага сўрилади. Мол ва, айниқса, ёш бузоқ гўшти таркибидаги темирнинг 20-22, балиқ таркибидаги темирнинг 11 фоизи сўрилади.

Бир нарсани унутмаслик керак: овқат таркибидаги темир моддаси ҳамда темир препаратларининг сўрилишини аскорбин, лимон, янтар кислоталари,

фруктоза кучайтиради, чой, тухум сариги, кисель, тўқималарга бой таомлар, аксинча, камайтиради. Демак, халқимизда кенг урф бўлган овқат маҳали чой ичиш яхши одат эмас экан. Айниқса, шундоқ ҳам темир танқислиги камқонлигига чалинган одамлар, ҳомиладор ва эмизикли аёллар, касалманд болалар овқатланиш маҳали чой (шунингдек, қаҳва ва какао ҳам) ичишлари мутлақо тавсия этилмайди. Чой ўрнига табиий (қадоқланмаган) шарбатлар ёки оддий қайнаган сув ичганлари маъқул.

### **ДИҚҚАТ!**

*Чой, қаҳва, какао озиқ-овқат ва дори-дармон воситалари таркибидаги темир моддасининг танага сўрилишига тўсқинлик қилади.*

❖ Мамлакатимиз аҳолиси орасида ошқозон-ичак тизими касалликлари кенг тарқалганлиги ҳамда уларни даволашда баъзан жарроҳлик амалиётларидан фойдаланиш, шу билан бирга, гижжали беморларнинг кўплиги темир моддасининг ичакларда сўрилиши камайишига ва, натижада, қатор ҳолларда темир танқислиги камқонлиги келиб чиқишига сабаб бўлади.

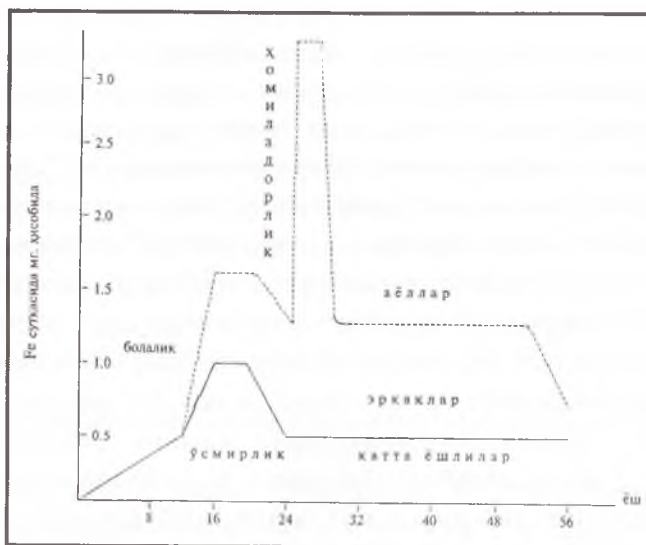
❖ Республикамизда темир танқислиги камқонлигининг туғиш ёшидаги хотин-қизлар ва ҳомиладорлар орасида кенг тарқалишига асосий сабаблардан яна бири, ҳомиладорлик оралигининг сақланмаслиги натижасида темирнинг танада кўп сарфланишидир. Биз юқорида кўрсатиб ўтганимиздек, ҳомиладорлик даврида аёл организмида 1070 мг темир микро-элементи сарфланади ва туғиш ҳамда лактация

даврида яна 150 мг дан (жами 300 мг) йўқолади. Лекин шу билан бир қаторда, ҳайз кўришнинг тўхташи натижасидаги 40 мг га яқин темир организмда тежаллади ҳамда ичакларда унинг сўрилиши ҳам бирмунча жадаллашиб (бир кеча-кундузда 2,5-3,0, баъзан 3,5 мг га тенг), умумий сўрилган ва тежалган темирнинг танадаги миқдори ўртача 500 мг га етади. Шунга қарамасдан, темир биоэлементининг ҳомиладорлик даврида сарфланадигани ичакларда сўрилган ва тежалганига қараганда кўп бўлади (1070-500=570) ва соғлом аёлда захирадаги темир ҳисобидан қопланади. Захира тугагач, камқонликнинг клиник белгилари юзага чиқади. Агарда навбатдаги ҳомиладорлик бир ёки икки йилдан сўнг такрорланса, унда қўшимча 500 мг (туғиш давридаги қон кетиш ва лактация билан боғлиқ бўлган) темир йўқотиш ҳамда навбатдаги 1070 мг сарфланадиган темир қўшилиб, аёлда темир танқислиги камқонлигининг белгилари чуқурлашади. *Шундан келиб чиқиб, туғиш ёшидаги аёлларимизда темир танқислиги камқонлигининг асосий сабабларидан бири уларнинг лозим бўлган ҳомиладорликлар оралигини сақламасликлари натижаси эканига шубҳа қилмаса ҳам бўлади.*

Қуйида келтирилган 2-чизмада ёши ва жинсидан келиб чиқиб, инсон танасининг темирга бўлган талаби кўрсатилган. Чизмадан кўриниб турибдики, хотин-қизларга ва кўпроқ уларнинг ҳомиладорлик даврида темир микроэлементига бўлган талаб кескин ошади.

❖ Ундан ташқари туғиш ёшидаги хотин-қизларда ҳайз кўриш билан боғлиқ темир моддасининг керагидан ортиқ йўқотилиши ёки аёлда эмизикли





2-чизма. Ёшдан ва жинсдан келиб чиқиб, инсон организмнинг темирга бўлган талаби.

даврда эрта ҳайз бошланиши (айниқса, ҳайз кўриш чўзилган тақдирда баъзан бу йўқотиш 50 дан 250 мг га етади) уларда темир танқислиги камқонлигиг келиб чиқишининг асосий сабабларидан биридир. Агар, юқорида таъкидлаганимиздек, ҳайз кўриш чўзилиб кетса, тананинг темир моддасига бўлган талаби бир кеча-кундузда 2,5-3 мг га етади. Ичакларда эса ўртача 2,0 мг темир сўрилади. Демак, бир ойда ўртача 15-20 мг темир моддаси етишмовчилиги кузатилади, бир йилда эса бу кўрсаткич 180-240 мг ни ташкил этади.

Бундан ташқари, касалликнинг пайдо бўлишида ошқозон-ичак тизимидан (яралар мавжудлиги, бавосил касаллиги, гижжалар ва бошқалар), сийдик чиқариш йўлларида қон кетиши, тез-тез бурун қонаб туриши сабаб бўлиши мумкин.

❖ Чақалоқни кўкрак сути билан эмизмаслик ёки уни эрта кўкракдан ажратиш болаларда темир

танқислиги камқонлиги ривожланишини келтириб чиқаради.

❖ Тез-тез шамоллаш, юқумли касалликларга чалиниш, темир моддасининг танада нотўғри тақсимланишига ва, натижада, темир танқислиги камқонлиги пайдо бўлишига олиб келади.

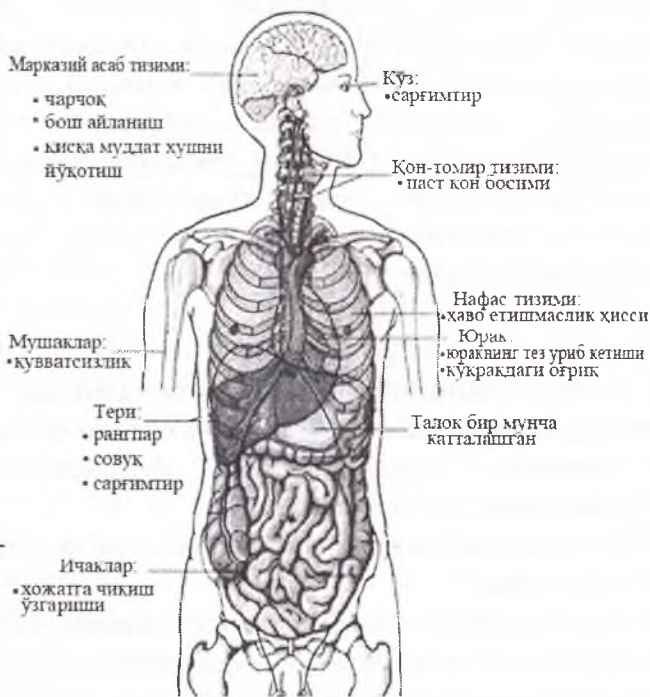
Демак, темир танқислиги камқонлигининг келиб чиқишига бир-бири билан узвий боғлиқ бўлган тўғри овқатланмаслик ҳамда истеъмол қилинган овқатлар таркибида темир моддасининг камлиги, унинг ичакларда ёмон сўрилиши ва оқсил етишмовчилиги натижасида танада биоэлементнинг камайиб кетиши (бирламчи захирада) ҳамда аёлларда тез-тез ҳомиладорлик ва туғиш сабабли темирнинг керагидан ортиқча сарфланиши, турли қон кетишлар туфайли унинг кўп йўқотилиши, шунингдек, қатор бошқа омиллар сабаб бўлади.

### ЭСДА ТУТИНГ!

Темир танқислиги камқонлигига чалинган беморларда қуйидаги белгилар кузатилади (4-расм):

- Терининг қуриши, оғиз бурчакларининг бичилиши, товоннинг ёрилиши.
- Сочнинг ингичкаланиши, тез синиши ва кўплаб тўкилиши.
- Тирсақларнинг юпқалашиб яссиланиши, уларда кўндаланг чизиқларни ҳамда деформацияларнинг ҳосил бўлиши.
- Оғиз бўшлиги шиллиқ қавати ҳамда милкларнинг яллиғланиши, тишлар кариеси ва уларнинг синиши, қизилўнғач шиллиқ қавати зарарланиши туфайли ютишнинг қийинлашиши.

- Ошқозонда гастрит пайдо бўлиши ва ошқозон ширасининг камайиб кетиши.
- Ўн икки бармоқ, ингичка ва йўғон ичак шиллиқ қаватларининг яллиғланиши.
- Беморда ҳид ва таъм сезишдаги ўзгаришлар бензин, ацетон, бўёқлар ҳидига мойиллик, бўр, лой, кўмир истеъмол қилишга интилиш, уйқусизлик ёки, аксинча, уйқучанлик, хотиранинг пасайиши, фикрлаш қобилиятининг сусайиши ва бошқалар кузатилади.



4-расм. Камқонлик белгилари.

Темир танқислиги ҳолати чуқурлашса, юқоридагилардан ташқари, камқонликка хос бўлган бошқа қатор умумий белгилар юзага кела бошлайди. Буларга

бош айланиши ва оғриши, тез чарчаш, дармонсизлик, юракнинг тез уриши каби-лар киради. Бемор териси қуруқ бўлиб, тирноқларидаги ўзгаришлар яққол кўзга ташлана бошлайди. Темир танқислиги камқонлиги ўртача оғирликда ва оғир даражада бўлса, юқоридаги белгилар билан бир қаторда, тери ва шиллиқ қаватлар рангпарлиги ҳамда юрак қон-томири (қон босимининг



пасайиши, юракнинг тез-тез уриши, унинг чап чегараси кенгайиши, юрак уриш овозининг бўғиқлашиши ва бошқалар), ошқозон-ичак (қизилўнғач ва ошқозон шиллиқ қаватининг яллиғланишига мойиллик, қабзият ва бошқалар) тизимида ўзгаришлар кузатилади. Уйқусизлик ёки уйқучанлик кучайиб, унга хотиранинг сусайиши қўшилади (5-расм). Шу ўринда, чилла даврида темир танқислиги камқонлиги касаллигига чалинган аёлларда лактостаз – сут безида сутнинг йиғилиб қолиши, гипогалактія – сутнинг камайиши, бачадоннинг қисқаришдан орқада қолиши, унинг шиллиқ қавати яллиғланиши – эндометрит ва оёқ веналарида ўзгаришлар – тромбофлебитлар учрашини эслатиб ўтмоқчимиз.

Болаларда кесак, бур, пиширилмаган макарон каби нарсаларни истеъмол қилишга мойиллик кузатилса, турли хил буюқлар, бензин, янги пойабзалларни ҳидлашга истак туғилса, иштаҳа йўқолса, инжиқ ва қувватсиз бўлиб қолса, юзининг ранги оқарса, тез-тез шамолласа, темир танқислиги камқонлигининг белгиси ҳисобланади ва ушбу ҳолларда



зудлик билан шифокорга мурожаат қилиш лозим.

Темир танқислиги камқонлигини аниқлашда қоннинг умумий таҳлилида гемоглобин миқдори камайганлиги кузатилади. Агарда беморда қон йўқотиш бўлмаса, унинг бошланиш даврларида эритроцитлар сони ва шакли ўзгармайди.

#### **ДИҚҚАТ!**

- ❖ *Соғлом аёлларда: қондаги гемоглобин миқдори 120 г/л ва ундан юқори.*
- ❖ *Ҳомиладор аёлларда: 110-120 г/л ва ундан юқори.*
- ❖ *Эркакларда: 130 г/л ва ундан юқори.*
- ❖ *Болаларда: ёшга мос равишда турлича бўлади ва у 1-жадвалда келтирилган.*

## Болаларда гемоглобин кўрсаткичлари

Боланинг ёши	Меъёридаги гемоглобин кўрсаткичлари г/л	Боланинг ёши	Меъёридаги гемоглобин кўрсаткичлари г/л
1—3 кун	145-225	6 ой — 1 ёш	100-140
1 ҳафта	135-215	1 — 2 ёш	105-145
2 ҳафта	125-205	3 — 6 ёш	110-150
1 ой	100-180	7—12 ёш	115-150
2 ой	90-140	13 — 15 ёш	115-155
3-6 ой	95-135	16 — 18 ёш	120-160

Темир танқислиги камқонлиги касаллигида эритроцитларнинг ранги пасаяди (гипохромия), ҳар хил рангдаги (анизохромия) эритроцитлар пайдо бўлади. Темир етишмовчилиги ҳолати ва темир танқислиги камқонлиги касаллигини ташхислашда қон зардобидаги темир (меъёридан камайган бўлади), трансферрин (меъёридан кўпайган бўлади) ва ферритин ферменти (камайган бўлади) миқдорини аниқлаш лозим. Юқоридагилар билан бир қаторда, биз шифокор ва лаборатор (асосий) текширишларсиз текширилувчини «шартли бемор» ва «шартли соғлом» гуруҳларга ажратиш имконини берадиган 1-иловада келтирилган жадвалдан фойдаланишни тавсия этамиз. Ундан фойдаланган ҳолда ҳар бир киши ўзида ёки яқинларида темир танқислиги камқонлиги бор ёки йўқлигини текшириб кўриши мумкин. Мабодо текширилувчи “шартли бемор” гуруҳида бўлса, уни



аниқлаш у чун шифокорга мурожат қилиш ва қатор лаборатор текширишлар ўтказиш лозим.

## ТЕМИР ТАНҚИСЛИГИ КАМҚОНЛИГИНИНГ ОЛДИНИ ОЛИШ ВА УНИ ДАВОЛАШ

Темир танқислиги камқонлиги касаллигини даволаш ва унинг олдини олиш тадбирларини тўғри олиб бориш учун беморларни уч гуруҳга бўлиш мақсадга мувофиқ:

1. Темир танқислиги камқонлиги.
2. Темир танқислиги ҳолати.
3. Темир танқислигига мойил гуруҳ (касалликни келтириб чиқарувчи сабаблар мавжуд беморлар).

Барча гуруҳдаги беморларни даволашда, авваламбор, касалликнинг келиб чиқишига сабабчи бўлган омилларни бартараф этиш мақсадга мувофиқ. Бунга овқатланишни тўғри ташкил этиш, ошқозон-ичак тизимидаги мавжуд касалликларни даволаш, танадаги қон кетишларнинг олдини олиш, мавжудларини бартараф этиш (айниқса, туғиш ёшидаги аёлларда ҳайз кўриш давридаги меъёридан ортиқ қон кетишларни) ҳамда темир моддасининг танада кўп сарфланиши ва нотўғри тақсимланишига йўл кўймасликлар киради. *Шу ўринда, ҳомиладорликлар оралиги камида 3-4 йил бўлгандагина танадаги темир моддаси бир меъёрда сақланиши ва касалликнинг олдини олиш мумкинлигини алоҳида таъкидламоқчимиз.*

## ДИҚҚАТ!!! КАМҚОНЛИКНИ ДАВОЛАШДА ПАРҲЕЗГА АМАЛ ҚИЛИШ ДАВОЛАШНИНГ АСОСИЙ ОМИЛЛАРИДАН БИРИ ҲИСОБЛАНАДИ

*Истеъмол қилаётган таомингиз дори  
вазифасини ўтасин, дорингиз таомдан  
иборат бўлсин.*

*Гиппократ*

Овқатланиш тартибига риоя қилиш касалликларнинг олдини олиш ва даволашда муҳим аҳамиятга эга. Кунлик овқатланиш 3-4 маҳал бўлиб, хилма-хил масаллиқлардан тайёрлангани яхши. Таом учун масаллиққа гемоглобин синтезига ёрдам берувчи оқсил моддалари ва витаминларга бой озиқ-овқатларни танлаш лозим. Беморларга парҳез таомлар буюрганда, озиқ-овқатлар таркибидаги темирнинг ичакларда сўрилиши турлича эканини унутмаслик керак. Юқорида таъкидлаганимиздек, ўсимликлар таркибидаги темир моддаси ҳайвон маҳсулотлари таркибидагига қараганда камроқ сўрилади. Энг кўп микроэлемент (темир моддаси) бузоқ гўшти таркибидан сўрилишини (22 фоизга қадар) яна бир бор эслатиб ўтмоқчимиз. Аммо ҳайвонлар гўшти таркибидаги темирнинг яхши сўрилиши учун ҳам улар ўсимликлар ва полиз маҳсулотлари масаллиқлари билан бирга тайёрланган бўлиши лозим. Шу ўринда, фитин, танин (чай, қахва, какао таркибидаги моддалар), кальций тузлари, тухум сариғи, антацидлар (сут ва сут маҳсулотлари) темирнинг ичакларда сўрилишига салбий, таркибида аскорбин, янтар, лимон кислоталари, фруктоза сақловчи озуқалар, аксинча, ижобий таъсир этишини яна бир бор эслатиб ўтмоқчимиз. Юқорида таъкидланганидек, темир

танқислиги камқонлиги касаллигининг ҳомиладорларда кўп учрашини инобатга олиб, ҳар бир оила аъзоси уларнинг овқатланиш тартибини яхши билиши лозим (овқат кучи ҳомиладорликнинг биринчи даврида 2500-2700, ундан кейинги даврларида 2900-3200 ккал бўлиши ҳамда таркибида етарли даражада яхши сўрилувчи темир моддасини сақлайдиган масаллиқлардан тайёрланиши керак). Қуйидаги 2-жадвалда юртимиз аҳолиси кўп истеъмол қиладиган маҳсулотлар таркибидаги темир миқдорини келтирдик. Агарда *учинчи гуруҳга* кирган беморларни соғломлаштириш учун юқорида келтирилган чоратадбирлар кифоя бўлса, *биринчи* ҳамда *иккинчи гуруҳни* даволашда улар билан бир қаторда таркибида темир ҳамда С дармондорисини сақловчи (булғор қалампири, тут, қовун, тарвуз, маңдарин, қулупнай, помидор, ўрик, лимон каби) воситалар ва алоҳида ҳолларда қатор бошқа препаратлардан фойдаланилади.

2-жадвал.

*Республикаимиз аҳолиси кўп истеъмол қиладиган баъзи бир маҳсулотлар таркибидаги темир миқдори (100 гр/мг)*

Темир миқдори (мг)	Маҳсулотлар (100гр)
Жуда кўп миқдорда (3 мг дан кўп)	Мол тили, жигар, қуён гўшти, қизил ловия, мош, хандонписта, оддий писта (семечка), бодом, анжир, шафтоли, қуритилган олча, ўрик, нок, узум (кабарни ва саперали навлари), олхури, янги узилган ҳамда қуритилган наматак, олма қоқи, қора олхури қоқи, ўрик қоқи, ёнғоқ, гречка, сўли ёрмаси, иккинчи нав бугдой уни

Кўп миқдорда (2-3 мг оралиғида)	Қўй, мол гўшти, ўрдак ва товук тухуми (1 дона), сазан балиғи, нўхат, олма, беҳи, хурмо, қароли, қора майиз, биринчи нав ун
Ўрта миқдорда (1-1,9 мг оралиғида)	Қовурилган жўжа, товук гўшти, балиқ, олий навли ун, гуруч, макарон, укроп, помидор шарбати, оқ ловия, карам, турп, кўк пиёз, редиска, сабзи, саримсоқ пиёз, шолғом, қовун, қулупнай, гилос, кўкатлар, қизил лавлаги
Кам миқдорда (0,4-0,9 мг)	Пишлоқ, творог, судак ва треска балиғи, картошка, бодринг, қовоқ, лимон, лавлаги, беҳи
Жуда кам миқдорда (0,1-0,3 мг оралиғида)	Сут, қатик, қаймоқ, сариеғ, апельсин, мандарин

*Изоҳ: узумнинг “кабарни” ва “саперали” навларида темир моддаси бошқа навларига қараганда кўпроқ бўлиб, улар Тошкент вилоятининг Қибрай, Паркент, Қуйи Чирчиқ ва Қашқадарё вилоятининг Китоб туманларида кўпроқ етиштирилади.*

Темир танқислиги камқонлиги касаллигини даволаш уч босқичда ўтказилади: гемоглобинни меъёрига келтириш; темир захирасини тўлдириш; ферропрофилактика ва касаллик қайталанишининг, яъни рецидивнинг олдини олиш. Иккинчи гуруҳ беморларда эса захирани тўлдириш ва рецидивнинг олдини олишга қаратилган чоралар ўтказилади. Темир танқислиги камқонлиги касаллигини даволаш учун беморларга темир сақловчи дорилар тўлиқ даво дозасида 3-6 ой давомида (гемоглобин меъёрига етгунча қадар) берилади. Даволанувчида касаллик субъектив белгиларининг камайиши ва бир-икки

хафтадан сўнг гемоглобин кўрсаткичининг кўтарилиши тадбирларнинг ижобий эканидан далолат беради. *Шу ўринда дори воситалари билан олиб бориладиган даво чоралари фақат шифокор маслаҳати ҳамда назорати остида ўтказилиши кераклигини алоҳида таъкидлаб ўтмоқчимиз. Темир танқислигига чалинган беморга у ёки бу дори воситаларини танлаш ва буюриш фақат*

#### **ДОИМО ЁДДА САҚЛАНГ!**

*Тўғри овқатланиш ва юқорида келтирилган тамойилларга амал қилиш темир танқислиги камқонлигининг олдини олиш имкониятини яратади.*

*даволовчи врач томонидан амалга оширилиши лозим.*

Темир танқислиги камқонлиги касаллигининг энгил даражасига чалинган беморларни амбулатория шароитида даволаш мақсадга мувофиқ (заруратдан келиб чиқиб камқонлик сабабини аниқлаш учун қисқа муддатга шифохонага ётқизиш мумкин). Ўртача оғирликдаги беморларни кундузги шифохоналарда ва терапия бўлимида даволаш лозим. Оғир даражадагилар ётиб даволанадиган терапия ёки гематология бўлимида, бемор ҳомиладор бўлган тақдирда эса, муолажалар гематолог (терапевт) ва акушер-гинеколог билан ҳамкорликда олиб борилади.

Шу ўринда, касалликни келтириб чиқарувчи сабабга қараб, беморлар баъзан жарроҳлик (ошқозон-ичак тизимида қон кетишларида), гинекология (узок муддатли ҳайз кўришлар) ва бошқа бўлимларда ҳам даволанишлари мумкин. Темир танқислиги камқонлиги касаллигига чалинган ҳомиладор аёлларни алоҳида кузатувда сақлаб,

уларни бир неча бор амбулатория ёки шифохона шароитида даволаш (кўрсатма бўлганда) ва аҳволдан келиб чиқиб, туғруқдан олдин турли муддатларда туғруққа тайёрлаш бўлимларига ётқизиш лозим (ҳомиладорликнинг учинчи даврида улар туғруқхоналарда даволанишга ётқизилсалар, мақсадга мувофиқ). Бу бўлимда зарур бўлган муолажалар ўтказилиб, уларда фаол туғруққа тайёрлаш ишлари олиб борилади ва шунда турли асоратлар кузатилмайди.

### ДИҚҚАТ!

**Болаларда камқонликнинг олдини олиш учун қуйидагиларга амал қилиш лозим:**

- ❖ Она сути – бола ҳаётининг дастлабки олти ойида унинг танаси талаб қиладиган ягона озуқа. Болани биринчи олти ой давомида фақатгина кўкрак сути билан боқиш унинг соғлом бўлишини таъминлайди ҳамда камқонлик ва бошқа касалликлардан ҳимоя қилади.
- ❖ Олти ойга тўлгандан кейин кўкрак сутидан ажратмаган ҳолда аста-секин болага қўшимча овқатлар беришни бошлаш лозим. Болани икки ёшгача эмизиш зарур. Қўшимча овқатлар турлича бўлсин. Улар ёғсиз гўшт, гуруч, турли хил ёрма ва сабзавот бўтқаларидан ташкил топган бўлиши мақсадга мувофиқ.
- ❖ Чақалоққа тўққиз ойгача сутни фақат суюлтирилган ҳолда берилади, чунки суюлтирилмаса боланинг ошқозони ва буйракларига зарар етказиши, камқонлик ёки аллергияга сабаб бўлиши мумкин. Сут олти ойликдан бошлаб қайнатилган сув билан суюлтирилиб, фақатгина турли хил бўтқаларни тайёрлаш учун ишлатилади.



- ❖ Чақалоқ ва болага **ЧОЙ** бериш мумкин эмас, чунки улар камқонлик ривожланиш эҳтимолини оширади.

Ҳозирги кунда жаҳондаги қатор компаниялар таркибида темир сақловчи дори препаратлари ишлаб чиқаришади ва улар темир танқислиги камқонлигини даволашда қўлланилади. Лекин ушбу дориларни фақат шифокор тавсиясига кўра қабул қилиш лозим.



### **ДОИМО ЁДДА САҚЛАНГ !**

***Дориларни шифокор маслаҳатисиз қабул қилиш ёмон оқибатларга олиб келиши мумкин.***

Темир танқислигининг олдини олишда барча чоралар биргаликда олиб борилса, самара тез ва яхши бўлишини халқаро тажрибалар кўрсатмоқда. Шу сабабли 1980 йилдан бошлаб бутун дунёда, жумладан, Канада, АҚШ, Япония ва Европа мамлакатларида энг кўп истеъмол қилинадиган маҳсулотлар темир моддаси билан бойитила бошлади. Ўзбекистонда ҳам ҳукумат қарорига биноан бу жараён 2004 йилдан жорий қилинди. Буғдой унини темир моддаси билан бойитиш тадбирлари барча вилоятларда амалга оширилмоқда. Темир билан бойитилган уннинг ранги, ҳиди, мазаси, сифати, нархи ўзгармайди ва бу жараён тегишли мутасадди ташкилотлар назорати асосида амалга оширилади. Мунгазам темир билан бойитилган ун маҳсулотларини истеъмол қилиш темир танқислиги ҳолатини ва темир танқислиги камқонлигининг олдини олишда муҳим аҳамиятга эга.

Танада темир моддаси етишмовчилигини савол-жавоб  
варақаси ёрдамида шифокорсиз аниқлаш (керагининг  
тагига чизилади)

- -----  
исмингиз, отангизнинг исми  
-----  
Турар жойингиз -----  
-----  
-----  
Тулдирилган вақти -----  
-----  
-----  
-----кун-----ой-----й.
1. Ёшингиз -----  
2. Мутахассислик-----  
3. Миллатингиз-----  
4. Сизда ёшликда  
камқонлик бўлганми?  
ха , йўқ  
5. Сизда ҳомиладорлик пай-  
тида камқонлик бўлганми?  
Хасталик туфайли ошқозон  
ва ўн икки бармоқ  
ичагингизда жарроҳлик  
амалиёти ўтказилганми?  
ха , йўқ  
6. Неча маротаба ҳомиладор  
бўлгансиз?-----  
-----  
7. Неча йил ичида?-----  
-----  
-----  
8. Нечта тукқансиз?-----
9. Неча йил ичида?-----  
-----  
10. Ҳар бир болангизни неча  
ойдан эмизгансиз?-----  
-----  
11. -----  
-----  
12. Ҳозир ҳомиладормисиз?  
ха, йўқ  
13. Муддати-----  
-----  
14. Ҳайз кўриш неча ёшдан  
бошланган?-----  
Ҳайз кўриш неча кун давом  
этади?  
-----  
15. Ҳайз кўрганда қон кетиш  
кўплиги:  
Кам ха, йўқ  
Ўртача ха, йўқ  
Кўп ха, йўқ  
16. Ҳайз кўриш оралиғи 24-  
кундан озми?  
ха, йўқ  
17. Сизда бачадондан қон  
кетадими?  
ха, йўқ  
18. Бурундан қон кетадими?  
ха, йўқ

19. Ошқозон ва ичак орқали-чи? ҳа, йўқ
20. Бавосил хасталиги бўлиб, қон йўқотганмисиз? ҳа, йўқ
21. Бошқа қон кетишлар-чи? ҳа, йўқ
22. Қанақа ----- ҳа, йўқ
23. Сизда ошқозон, ингичка ва йўғон ичак шамоллаши борми? ҳа, йўқ
24. Ошқозон ва ўн икки бармоқли ичагингизда яра касаллиги борми? ҳа, йўқ
25. Гепатит билан оғриганмисиз? ҳа, йўқ
26. Ҳар хил шамоллашлар билан тез-тез касалланганмисиз? ҳа, йўқ
27. Гуштли овқатларни кўпроқ истеъмол қиласизми? ҳа, йўқ
28. Сутли овқатларни кўпроқ истеъмол қиласизми? ҳа, йўқ
29. Хамирли овқатларни (нонни) кўпроқ истеъмол қиласизми? ҳа, йўқ
30. Сабзавотли овқат ва меваларни кўпроқ истеъмол қиласизми? ҳа, йўқ
31. Ёки овқатингиз аралашми? ҳа, йўқ
32. Сиз ҳар куни ўз вақтида овқатланасизми? ҳа, йўқ
33. Бошингиз айланадими? ҳа, йўқ
34. Бошингиз оғрийдими? ҳа, йўқ
35. Тез чарчайсизми? ҳа, йўқ
36. Тез жаҳлингиз чиқадиими? ҳа, йўқ
37. Кундуз куни кўп уйқунгиз келадими? ҳа, йўқ
38. Уйқусизлик борми? ҳа, йўқ
39. Қулоғингиз шангилайдими? ҳа, йўқ
40. Ҳавоси оғир жойларда ҳушингиздан кетасизми? ҳа, йўқ
41. Бирдан ўрнингиздан турганда кўз олдингиз қоронгилашадими? ҳа, йўқ
42. Ютиш пайтида қийинчилик борми? ҳа, йўқ
43. Иштаҳангиз пасайганми? ҳа, йўқ
44. Хотирангиз пасайганми? ҳа, йўқ

Танада темир моддаси етишмовчилигини савол-жавоб  
варақаси ёрдамида шифокорсиз аниқлаш (керагининг  
тагига чизилади)

- -----  
исмингиз, отангизнинг исми
- Турар жойингиз -----  
-----  
-----
- Тўлдирилган вақти -----  
-----  
-----
- кун-----ой-----й.
1. Ёшингиз -----  
2. Мутахассислик -----  
3. Миллатингиз -----  
4. Сизда ёшликда  
камқонлик бўлганми?  
ха, йўқ
5. Сизда ҳомиладорлик пай-  
тида камқонлик бўлганми?  
Хасталик туфайли ошқозон  
ва ўн икки бармоқ  
ичагингизда жарроҳлик  
амалиёти ўтказилганми?  
ха, йўқ
6. Неча маротаба ҳомиладор  
бўлгансиз?-----  
-----
7. Неча йил ичида?-----  
-----  
-----
8. Нечта гуққансиз?-----
9. Неча йил ичида?-----  
-----
10. Ҳар бир болангизни неча  
ойдан эмизгансиз?-----  
-----
11. -----  
-----
12. Ҳозир ҳомиладормисиз?  
ха, йўқ
13. Муддати-----
14. Ҳайз кўриш неча ёшдан  
бошланган?-----  
Ҳайз кўриш неча кун давом  
этади?  
-----
15. Ҳайз кўрганда қон кетиш  
кўплиги:  
Кам ха, йўқ  
Ўртача ха, йўқ  
Кўп ха, йўқ
16. Ҳайз кўриш оралиғи 24-  
кундан озми?  
ха, йўқ
17. Сизда бачадондан қон  
кетадими?  
ха, йўқ
18. Бурундан қон кетадими?  
ха, йўқ



45. Юрак атрофида оғрик  
буладими?

ҳа, йўқ

46. Жисмоний меҳнатдан кейин  
нафас бутилишини сезасизми?

ҳа, йўқ

47. Рангингиз оқарганми?

ҳа, йўқ

48. Бўр, кесак егингиз  
келадими?

ҳа, йўқ

49. Терингиз қуруқми, оғиз  
бурчаги ёриладими?

ҳа, йўқ

50. Сочларингиз тушадими,  
синадими?

ҳа, йўқ

51. Товонингиз ёриладими?

ҳа, йўқ

52. Илгари темир  
препаратлари билан  
даволанганмисиз?

ҳа, йўқ

53. Бўйингиз?-----

54. Оғирлигингиз?-----

55. Қандай касаллик билан  
илгари оғригансиз?-----

-----

-----

ЭСЛАТМА: Биринчи,  
иккинчи ва учинчи  
саволлардан ташқари, қолган  
барчасида жавоб ижобий ёки  
олтитасида жавоб ижобий  
бўлса, текширилувчи  
“шартли бемор” гуруҳига  
киради.

## Муҳтарам китобхон!

Ушбу қўлланмада баён этилган тавсияларга амал қилинган тақдирда темир танқислиги камқонлигининг олдини олиш, туғиш ёшидаги аёлларимиз ва болаларимизни соғлом ўсишини таъминлаш имконияти яратилади!

Қадимги Хитой императорларини даволаган машҳур табиб Хуан Ди Нэйцзин: "Ақлли инсон ҳали танада йўқ касалликни даволайди, чунки у пайдо бўлгандан кейин дорилар қабул қилиш чанқоқлик безовта қилганидан сўнг қудуқ қазий бошлаш ёки душман жанг бошлаганидан сўнг қуролни тайёрлашга киришиш билан тенг. Ахир буларнинг ҳар иккаласи ҳам жуда кеч-ку", деб айтган. Умид қиламизки, сиз донишманд табибнинг фикрига амал қиласиз ва касалликнинг олдини олиш туғрисида қайғурасиз.

**СИЗГА МУСТАҲКАМ СОҒЛИҚ ТИЛАЙМИЗ!**



*Тиббий-оммабон нашр*

**Абдигаффор Гадаев  
Рихсихон Салихаджаева  
Матлуба Рахимова**

## **КАМҚОНЛИК НИМА?**

*Муҳаррир:*  
**Мавжуда Саидова**

*Техник муҳаррир:*  
**Файзулло Азизов**

*Расом:*  
**Аҳмаджон Муҳсинов**

*Дизайнер:*  
**Дилмурод Жалилов**

«Turon zamin ziyo» нашриёти  
Лицензия: АІ № 171. 2010 йил 11 июн  
Тошкент ш. Юнусобод-14. 27/35

Теришга 2014 йил 11 мартда берилди.  
Босишга 2014 йил 10 октябрда рухсат этилди.  
Бичими: 84x108 1/32. «Virtec Times» гарнитурасида  
офсет босма усулида офсет қоғозида босилди.  
0,875 шарт. б.т. 1,43 ҳисоб нашр. таб.  
19-сонли буюртма. Адади 4000 нусха. Баҳоси шартнома  
асосида

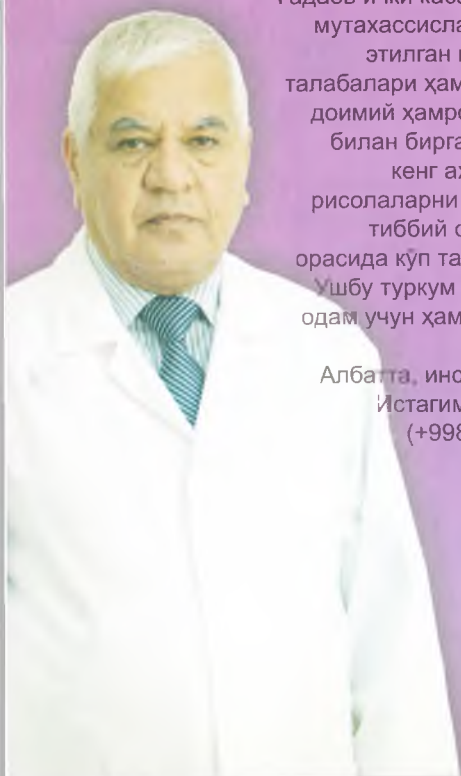
«ELIZABET PRINT» МЧЖ босмахонасида босилди.  
Тошкент шаҳри, Буюк ипак йўли кўчаси, 38-уй.

“Тинон замин зиёо” нашриёти тиббиёт фанлари доктори, профессор Абдигаффор Гадаев раҳбарлигида қуйидаги тиббий-оммабоп китобларни нашрдан чиқарди:

1. Қон босими кўтарилганда нима қилиш керак?
2. Юрагингизни асранг.
3. Қандли диабет тўғрисида нималарни билиш керак?
4. Болалар ва катталарда қабзият.
5. Камқонлик нима?

Қуйидаги рисоалар нашрга тайёрланмоқда:

1. Умуртқа поғонаси остеохондрози.
2. Бронхиал астма қўрқинчли эмас, балки назоратга муҳтож касаллик.
3. Семизлик ва унинг олдини олиш.
4. Жигарингизни асранг.
5. Инсулт ва унинг олдини олиш.
6. Болаларда ич кетиши ва унинг олдини олиш.
7. Тери қичиши – жиддий хасталик.
8. Гижжалар ва улардан халос бўлиш йўллари.
9. Юрак етишмовчилиги нима?
10. Буйрак ҳамда сийдик йўллари касалликлари ва уларнинг олдини олиш.
11. Оғиз бўшлиғи соғлиғи – саломатлик гарови.
12. Ваҳима ва тушкунлик.
13. Ошқозон ва ўн икки бармоқ ичак касалликлари ва уларнинг олдини олиш.
14. Табиати мураккаб инсонлар билан қандай мулоқот қилиш керак?
15. Фарзандлар билан ота-оналарнинг мулоқот психологияси.



**Т**иббиёт фанлари доктори, профессор Абдиғаффор Гадаев ички касалликлар буйича мамлакатимиздаги етакчи мутахассислардан саналади. Унинг раҳбарлигида нашр этилган қатор китоблар тиббиёт олий ўқув юртлари талабалари ҳамда амалиётда ишлаётган шифокорларнинг доимий ҳамроҳига айланган. Энди олим ўз илмий гуруҳи билан биргаликда “Турон замин зиё” нашриёти қошида кенг аҳоли қатламлари учун ҳам тиббий-оммабоп рисоаларни нашрга тайёрлади. Мақсад – халқимизнинг тиббий савиясини янада юксалтириш орқали аҳоли орасида кўп тарқалган касалликларнинг олдини олишдир. Ушбу туркум қўлланмалар соғлом одам учун ҳам, бемор одам учун ҳам, уларнинг яқинлари учун ҳам бирдек зарур бўлган маълумотларни тақдим этади. Албатта, инсоннинг энг катта бойлиги унинг соғлиғидир. Истагимиз – ҳеч қачон бойлигингизни бой берманг! ( +998 90 ) 350 5460. email: abgadaev@yahoo.com

ISBN 978-9943-335-60-8



9 789943 335608