



“Iron-Deficiency Anemia In Children And Adolescents In Uzbekistan”

Shirmatov Amir (101B)

1st Year Students

Yusupova Risolat (101B)

1st Year Students

ABSTRACT

This paper examines the issue of iron-deficiency anemia in children and adolescents, a condition that remains one of the most prevalent pathologies in our country today. Particular attention is focused on the current situation in Uzbekistan, where, despite ongoing preventive measures, the rate of iron deficiency remains notably high.

The study analyzes the primary causes underlying the development of this condition, highlighting factors such as an unbalanced diet, increased physiological requirements during periods of growth, and the impact of chronic diseases and socioeconomic factors. Special consideration is given to the specific clinical characteristics of iron-deficiency anemia in adolescents, particularly in girls.

Furthermore, the article briefly presents current data regarding the prevalence of anemia—both within Uzbekistan and globally—thereby providing a context for assessing the true scale of the problem. The paper underscores the impact of iron deficiency on the physical and cognitive development of children, as well as its role in diminishing their overall quality of life.

The objective of this study is to investigate the prevalence, etiology, and risk factors associated with iron-deficiency anemia in children and adolescents, and to establish its significance as a critical public health concern.

Keywords:

Iron-Deficiency, Anemia, Health

Железодефицитная Анемия У Детей И Подростков В Узбекистане

Выполнили: 1 Курс

Ширматов Амир 101В

Юсупова Рисолат 101В

Аннотация

В данной работе рассматривается проблема железодефицитной анемии у детей и подростков, которая на сегодняшний день остаётся одной из наиболее распространённых патологий в нашей стране. Особое внимание уделяется ситуации в Узбекистане на данный момент, где, несмотря на проводимые профилактические мероприятия, уровень дефицита железа остаётся достаточно высоким.

В работе проанализированы основные причины развития данного состояния, среди которых выделяются несбалансированное питание, повышенная потребность организма в период роста, а также влияние хронических заболеваний и социальных факторов. Отдельно рассматриваются особенности течения железодефицитной анемии у подростков, особенно у девушек.

Также в статье кратко отражены современные данные о распространённости анемии как в Узбекистане, так и в мире, что позволяет оценить масштаб проблемы. Подчёркивается влияние дефицита железа на физическое и умственное развитие детей, а также его роль в снижении качества жизни.

Целью работы является изучение распространённости, причин и факторов риска железодефицитной анемии у детей и подростков, а также определение её значимости как актуальной проблемы здравоохранения.

Введение

Железодефицитная анемия является одной из наиболее распространённых форм анемии и остаётся актуальной проблемой современной медицины. По данным международных исследований, дефицит железа занимает ведущее место среди всех алиментарных нарушений и особенно часто встречается у детей и подростков. Это связано с повышенной потребностью организма в железе в периоды интенсивного роста, а также с влиянием различных внешних и внутренних факторов. В последние годы отмечается сохранение высокой распространённости железодефицитных состояний в ряде стран, включая Узбекистан. Несмотря на развитие системы здравоохранения и проведение профилактических программ, дефицит железа по-прежнему широко распространён среди детского населения. Особенно уязвимыми группами являются дети раннего возраста и подростки, что обусловлено как физиологическими особенностями организма, так и социально-экономическими условиями.

Актуальность данной темы определяется тем, что железодефицитная анемия оказывает значительное влияние на состояние здоровья детей как в Узбекистане, так и во всём остальном мире. Она может приводить к задержке физического развития, снижению когнитивных функций, ухудшению памяти и внимания, а также снижению иммунной защиты организма. Кроме того, скрытый дефицит железа, не всегда сопровождающийся выраженной анемией, также способен оказывать негативное влияние на развитие ребёнка.

Таким образом, изучение причин, распространённости и последствий железодефицитной анемии у детей и подростков представляет значительный интерес и имеет важное практическое значение для системы здравоохранения.

Цель и задачи исследования

Изучить распространённость, причины и факторы риска железодефицитной анемии у детей и подростков, а также определить её значимость как актуальной проблемы здравоохранения в Узбекистане.

1. Проанализировать распространённость железодефицитной анемии среди детей и подростков.
2. Изучить основные причины развития данного состояния
3. Рассмотреть особенности течения этого заболевания у детей и подростков
4. Оценить влияние дефицита железа на физическое и умственное развитие
5. Сравнить данные по Узбекистану с мировыми показателями
6. Определить основные направления профилактики железодефицитной анемии.

1. Распространённость железодефицитной анемии

Железодефицитная анемия является одной из наиболее распространённых патологий среди детей и подростков во всём мире. По данным Всемирной организации здравоохранения, около 40–50% детей дошкольного возраста сталкиваются с анемией, в большинстве случаев обусловленной дефицитом железа. Это подтверждает глобальный характер проблемы и её высокую значимость для системы здравоохранения.

В Узбекистане ситуация остаётся напряжённой. Согласно данным научных обзоров, железодефицитная анемия выявляется у 57% детей школьного возраста, что указывает на широкое распространение данной патологии среди детского населения. При этом, как отмечается в исследованиях, реальная распространённость может быть выше из-за наличия скрытых форм дефицита железа, которые часто не диагностируются.

По данным исследования Uzbekistan Nutrition Survey, анемия выявляется примерно у 15–16% детей в возрасте до 5 лет, однако уровень дефицита железа значительно выше — более 50%. Это свидетельствует о том, что значительная часть детей имеет латентный дефицит железа, который может долгое время не проявляться клинически.

Особое внимание уделяется подросткам. Согласно данным UNICEF, уровень дефицита железа среди подростков, особенно девушек, может достигать около 50%. Это связано с физиологическими особенностями организма в период полового созревания.

Также отмечается выраженная региональная неоднородность. Например, в Каракалпакстане показатели дефицита железа значительно выше средних по стране, что связано с неблагоприятными экологическими и социально-экономическими условиями. Исторические исследования показывают, что в отдельных районах уровень анемии среди детей может достигать 80–90%.

Таким образом, железодефицитная анемия остаётся широко распространённой патологией, особенно среди детей и подростков, что подтверждается как национальными, так и международными исследованиями.

2. Причины развития железодефицитной анемии

Согласно данным современных научных исследований, основным фактором развития железодефицитной анемии является недостаточное поступление железа с пищей. В странах с переходной

экономикой, включая Узбекистан, рацион питания часто характеризуется недостаточным потреблением продуктов, богатых железом, и преобладанием углеводов.

Кроме того, значительную роль играет повышенная потребность организма в железе. В детском и подростковом возрасте происходит интенсивный рост, сопровождающийся увеличением объёма крови и активным формированием тканей. В условиях недостаточного поступления железа это приводит к развитию дефицита.

Систематический обзор, опубликованный в базе PubMed (meta-analysis 2022, показывает, что к основным факторам риска относятся ранний возраст, низкая масса тела при рождении, а также недостаточное поступление железа с пищей.

Важную роль играют заболевания желудочно-кишечного тракта, которые нарушают всасывание железа. Даже при достаточном поступлении микроэлемента с пищей его усвоение может быть снижено, что приводит к развитию анемии.

Кроме того, инфекционные и хронические заболевания также способствуют развитию железодефицитной анемии. Это связано с нарушением обмена железа в организме и его перераспределением в условиях воспаления.

Социальные факторы также имеют большое значение. Низкий уровень дохода, недостаточная информированность населения и ограниченный доступ к качественному питанию повышают риск развития дефицита железа. Согласно отчётам UNICEF, проблема анемии тесно связана с качеством питания и условиями жизни населения.

Таким образом, развитие железодефицитной анемии обусловлено сочетанием алиментарных, физиологических и социальных факторов.

3. Особенности у детей и подростков

Железодефицитная анемия у детей и подростков имеет ряд специфических особенностей, связанных с процессами роста

и развития организма. В детском возрасте потребность в железе значительно выше, чем у взрослых, что обусловлено активным ростом и развитием органов и систем.

Особенно уязвимыми являются дети раннего возраста. Согласно данным UNICEF, дефицит железа в этом периоде может приводить к нарушениям когнитивного развития даже при отсутствии выраженной анемии. Это подчёркивает важность ранней диагностики и профилактики.

У подростков железодефицитная анемия развивается на фоне ускоренного роста и гормональной перестройки организма. В этот период увеличивается потребность в железе, однако рацион питания часто не соответствует этим потребностям.

Особое внимание уделяется девочкам-подросткам. Начало менструаций приводит к регулярной потере железа, что значительно увеличивает риск развития анемии. Согласно данным международных исследований, именно эта группа является одной из наиболее уязвимых.

Кроме того, у детей и подростков часто встречается латентный дефицит железа, который не сопровождается выраженными симптомами. Однако даже на этой стадии могут наблюдаться снижение концентрации внимания, утомляемость и ухудшение успеваемости.

4. Последствия железодефицитной анемии

Железодефицитная анемия оказывает выраженное негативное влияние на организм ребёнка. Одним из наиболее серьёзных последствий является нарушение когнитивного развития. По данным исследований, дефицит железа может приводить к снижению интеллектуальных способностей и ухудшению памяти.

Кроме того, анемия негативно влияет на физическое развитие. У детей может наблюдаться задержка роста и снижение массы тела. Это связано с нарушением обменных процессов в организме.

Также железодефицитная анемия влияет на иммунную систему. Дети с данным состоянием чаще болеют инфекционными

заболеваниями и медленнее восстанавливаются после болезни.

Согласно данным научных публикаций, анемия также влияет на общее качество жизни, вызывая слабость, утомляемость и снижение физической активности.

Особенно важно отметить, что даже скрытый дефицит железа может оказывать негативное влияние на организм. По данным UNICEF, он может приводить к задержке развития мозга и ухудшению когнитивных функций.

Таким образом, железодефицитная анемия оказывает комплексное воздействие на организм ребёнка и требует своевременной диагностики и профилактики.

Заключение

В ходе выполнения данной работы было установлено, что железодефицитная анемия остаётся одной из наиболее распространённых проблем среди детей и подростков как в мире, так и в Узбекистане. Несмотря на развитие медицины и наличие профилактических программ, уровень дефицита железа среди детского населения остаётся высоким, что подтверждается данными различных исследований.

Было выявлено, что основными причинами развития железодефицитной анемии являются несбалансированное питание, повышенная потребность организма в период роста, а также влияние хронических заболеваний и социальных факторов. Особую группу риска составляют подростки, особенно девушки, что связано с физиологическими особенностями организма.

Анализ литературы показал, что железодефицитная анемия оказывает значительное влияние на организм ребёнка, затрагивая физическое развитие, когнитивные функции и состояние иммунной системы. При этом даже скрытый дефицит железа может приводить к негативным последствиям, что делает проблему ещё более актуальной.

Таким образом, железодефицитная анемия требует своевременного выявления, профилактики и коррекции. Важную роль в

снижении распространённости данного состояния играют улучшение качества питания, повышение информированности населения и развитие программ ранней диагностики.

Список литературы

1. <https://ijsp.uz/index.php/journal/en/article/view/33>
2. <https://www.academicpublishers.org/journals/index.php/ijms/article/view/7312>
3. <https://www.unicef.org/uzbekistan/en/reports/uzbekistan-nutrition-survey>
4. <https://www.unicef.org/uzbekistan/media/2021/file/UNS%20%20Executive%20Summary.pdf>
5. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35832654/>
6. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9585751/>
7. <https://www.unicef.org/uzbekistan/en/press-releases/growing-well-changing-world>
8. <https://www.unicef.org/uzbekistan/en/iron-and-folic-acid-supplementation-program-in-karakalpakstan>