

Villebrand Kasalligi Bilan Bemorlarda Bo‘G‘Im Artropatiasini Jarroxlik Yo‘Lda Davolashning Zamonaviy Usullari

Mamatkulova Feruza Xaydarovna
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti
Gematologiya kafedrası

Turayev Shamshodbek Jumanazar o‘g‘li
Haqqulova Larisa Baxtiyor qizi
Ergashova Jasmina Miroidova
O‘ktamova Ruxshona Ibroxim qizi
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti
Pediatrya fakulteti 319- gurux

Abstract: Villebrand kasalligi bilan bemorlarda xarakterli, eng o‘ziga xos va og‘ir ko‘rinishlaridan biri gemartrozdir. Ularning boshlanishi hayotning birinchi oylari uchun xosdir, natijada jarohatlar va bemorning hayoti davomida namoyon bo‘ladi. Bu kasallik uchun sinovial membranada, suyak to‘qimasiga muntazam qon ivish omili yetishmovchiligi fonida bo‘g‘imlarga qon quyilishi o‘ziga xos belgilarning paydo bo‘lishiga olib keladi. Barcha holatlarda yallig‘lanish belgilari kuzatiladi. sinovial membrana, keyinchalik surunkali holatga o‘tish bilan gipertrofik sinovit rivojlanadi. Kerakli gemostatik va simptomatik terapiya bo‘lmasa, progressiv holat kuzatiladi va to‘qimalarning degradatsiyasi va yuqoridagi jarayonlar natijasida gemofilik artropatiyaning rivojlanishi.

Key words: Villebrand kasalligi, angiogemofiliya, gemostaz, bo‘g‘imlar artrozi, gemartroz.

Dolzarbli: Villebrand kasalligi irsiy koagulopatiyaflar guruxiga kirib, statistik malumotlarga ko‘ra - kasallikning sababi bolaning onasi va otasining genetik materialining xususiyatlari bilan belgilanadi. Dunyoda A turlari mos ravishda 14 000 va 44 000 yangi tug‘ilgan o‘g‘il bolalarga 1 ta holat chastotasi bilan aniqlanadi. Kasallikning belgilari chaqaloqni neonatolog yoki pediatr tomonidan tekshirish vaqtida erta yoshda aniqlanadi.

Villebrand kasalligi - gomeostazning irsiy patologiyasi bo‘lib, bemorning tanasi tomonidan muhim moddalar sintezining kamayishi fonida qon ivishining buzilishida namoyon bo‘ladi (VII, IX omillar). Kasallikdan aziyat chekadigan Bemorlar muntazam ravishda tanalarida gematomalar yoki gemartroz, jarohatlar yoki jarrohlik aralashuvlar tufayli ichki qon ketishi kuzatiladi. Bolalarda Villebrand kasalligi davolash hayot davomida qabul qilinishi kerak bo‘lgan almashtirish terapiyasiga asoslangan.

Patologiyaning rivojlanish sabablari: Villebrand kasalligining irsiylanish mexanizmi va turi yetarlicha batafsil o‘rganilgan. Qon ivish omillarining yetarli darajada ishlab chiqarilmasligiga olib keladigan genlar X xromosoma bilan bog‘langan. Patologiya ayol xromosomasi orqali retsessiv yo‘l bilan nasldan naslga o‘tadi. Ushbu irsiy patologiya faqat o‘g‘il bolalarda uchraydi.

Patologik gen tashuvchisi bo‘lgan sog‘lom erkak va ayolning o‘g‘illari gemofiliya belgilari bilan yoki belgilarisiz tug‘ilish ehtimoli bir xil. Qon ketishi bilan og‘rigan erkak, o‘zgartirilgan genni olib yurmaydigan ayol bilan sog‘lom bolalarni homilador qilishi mumkin.

Tibbiyotda ayollarda gemofiliyaning alohida holatlari kuzatilgan. Ularning onalarida mutatsiyaga uchragan gen bor edi, otalari esa qon ivish omillarining yetarli darajada ishlab chiqarilmasligidan aziyat chekdilar. Bunday hollarda gemofiliya sabablari retsessiv va dominant genlarning kombinatsiyasi



hisoblanadi.

Kasallik tasnifi: Villebrand kasalligi - ko'rib chiqilayotgan patologiyadan aziyat chekadigan odamlarning 84-86 foizida tashxis qo'yilgan. Koagulyatsion omil VIII (antigemofil globulin) yetishmovchiligi tufayli yuzaga keladi.

Villebrand kasalligi -Gemofiliyaning klinik tashxisi qo'yilgan holatlarining 14-17% ni tashkil qiladi. Koagulyatsion omil IX (tromboplastin) yetishmovchiligi fonida rivojlanadi.

Villebrand kasalligi klinik simptomlari:

Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda patologiyaning birinchi belgilari aniqlanishi mumkin. Shunday qilib, bolada "gemofiliya" tashxisini tasdiqlash ehtimoli kindik tizimidan uzoq muddatli qon ketish va ko'plab teri osti gematomalari bilan ko'rsatiladi. Tish chiqarish pvaqtida chaqaloqlarda ko'p qon ketishi etiborga loyiqdir. Laktatsiya davrida bola ona suti bilan yetarli miqdorda trombokinaz oladi.

Shikastlanishdan keyingi qon ketish emaklash va yurishni o'rgangan bolalar uchun xosdir. Burundan qon ketishdan tashqari, mushaklararo gematomalar va bo'g'imlarga qon quyilishi (gemartroz) mavjud. Ushbu fonda anemiya rivojlanadi.

Bolalar yoshi ulg'ayganida, oshqozon-ichak traktidan qon ketishi mumkin. Bunga jarohatlar yoki tibbiy muolajalar sabab bo'ladi. Eng katta xavf burundan va xalqumdan qon ketishidan kelib chiqadi. Ushbu fonda havo yo'llarining obstruksiyasi rivojlanishi mumkin. Diagnostika muolajalari neonatolog, pediatr, genetik va gematolog kabi bir nechta mutaxassislik shifokorlari tomonidan amalga oshiriladi. Birgalikda patologiyalar bo'lsa, gastroenterolog, ortoped, otorinolaringolog va nevrolog bilan maslahatlashish talab qilinishi mumkin.

Xavf ostida bo'lgan juftliklar homilador bo'lishdan oldin shifokorga murojaat qilishlari kerak. Kelajakdagi ota-onalarning biomateriallarini molekulyar genetik tekshiruvi gemofiliya bilan og'rigan bolaga ega bo'lish xavfini hisobga olish imkonini beradi. Konsepsiyadan keyin prenatal skrining o'tkazilishi mumkin. Ularning natijalari bolaning gemofiliyani naslga berilishini tasdiqlaydi yoki rad etadi.

Chaqaloq hayotining birinchi kunlarida o'tkazilgan neonatal tahlillar kam samarali emas. Koagulogramma neonatologga yangi tug'ilgan chaqaloqning tanasi tomonidan plazma omillarini ishlab chiqarish haqida to'liq ma'lumot beradi.

Agar bemorlarda gemartroz rivojlansa, bolaga bo'g'imlarning rentgenologik tekshiruvi buyuriladi. Ultratovush diagnostikasi ichki qon ketish belgilari va retroperitoneal gematomalar aniqlanganda amalga oshiriladi.

Kasallikni davolash: Gemofiliyani davolashda terapevtik choralar ikki guruhdan biriga tegishli - profilaktik yoki simptomatik. Birinchi holda, patologiyaning og'ir shakli bo'lgan bemor qon ivish omili konsentratlarining muntazam dozalarini oladi. Ularning mavjudligi artropatiya va ichki qon ketish xavfini kamaytiradi. Jarrohlik aralashuvini (shu jumladan tish chiqarishni) rejalashtirayotganda, bemorga dori-darmonlarni takroriy quyish amalga oshiriladi. Kesish va tashqi qon ketish uchun simptomatik muolajalar o'tkaziladi. Shifokorlar gemostatik gubkani ishlatishni va bandajni qo'llashni tavsiya qiladilar. Kichik yaralarni trombin bilan davolash kerak. Shuningdek gemofiliya bilan bemorlarda agar bo'g'imlarda artropatiyalar rivojlanganda, bemorlarga jarroxlik aralashuvi talab etiladi.

Ishning maqsadi: Oyoq va bilak bo'g'imlarning gemofilik artropatiyasi bilan bemorlarga jarrohlik yordamini optimallashtirish.

Materiallar va usullar: Gemofilik artropatiya rivojlanishining dastlabki bosqichlarida jarrohlik muolajalarini amalga oshirish mumkin.

2021 va 2025 yillar oralig'ida oyoq va bilak bo'g'imlarning gemofilik artropatiyasibilan 9 nafar bemorlarga jarrohlik yordami tashkillashtirildi. Ulardan 6 tasi chap va o'ng oyoq tizza bo'g'imlari artrolizi edi.

Natijalar va muhokama:

Operatsiya turi - bu suyak va osteoxondral osteofitlarning ko'payishi, yog' qavati va chandiq to'qimalarining tiqilishi, gipertrofik sinovit natijasida yuzaga keladigan og'riq sindromini bartaraf qilish.

Ushbu jarrohlik aralashuv ochiq usulda, kichik kesma (5-6 sm) orqali, oyoq tizza bo'g'imning old yuzasi bo'ylab amalga oshiriladi. Operatsiyaning maqsadi artikulyar yuzalar va siqilishga olib keladigan yumshoq to'qimalarning rezeksiyasi muvofiqligini yaxshilashdir. Bemorlarda tegishli VIII, IX qon



Kielce 2026

ivish omillarni tahlillar yordamida tekshirildi. 9 nafar bemordan 4 nafarida VIII omil miqdori 5 %, 3 nafarida 3% va 2 nafarida 2%ni tashkil etdi. Og‘ir darajadagi omil yetishmovchiligda bemorlaraga omil quyib turildi. Shuningdek gemostatik terapiya ko‘rsatma bo‘yicha o‘tkazildi.

Xulosa: Operatsiyadan keyingi davrda yetarli gemostatik terapiya va antibakterial terapiya, shuningdek profilaktika choralarini o‘tkazish kerak. Harakat oralig‘ini saqlab qolish uchun va uning ortishi, operatsiyadan keyingi erta davrda reabilitatsiya tadbirlari majmuasi qo‘llaniladi. Shu jumladan, yumshoq rejimda terapevtik mashqlarni erta boshlash, mushaklarning artrofiyasini oldini olish va yumshoq to‘qimalarning shishishini kamaytirish uchun mushaklarning elektr stimulyatsiyasi o‘tkaziladi. Shuningdek bemorlarga individual oyoq ortopediyasi tavsiya etiladi.

References Used

- [1] FX Mamatkulova, SF Ziyodinov, DX Suyundiqov. Yurak-qon tomir kasalliklari bo‘lgan bemorlarda qonining elektrokinetik va klinik-laborator ko‘rsatmalari. *Science and Education*. 2024;5(2):154–160.
- [2] Mamatkulova F.Kh., Shomurodov K.E., Temirov N.N. Significance of Helicobacter pylori in iron deficiency. *International Journal for Research in Applied Science & Engineering Technology (IJRASET)*. 2021;9(12):1103–1106. <https://doi.org/10.22214/ijraset.2021.39443>
- [3] L.S. Maxmonov, M.B. Norbo‘tayeva, F.X. Mamatkulova. Akusher ginekolog amaliyotida temir tanqisligi kamqonligi. *Miasto Przyszłości*. 54:319–327.
- [4] Maxmonov L.S., Mamatqulova F.X., Holiqulov B.Y. Gemorragik diatezlar bilan kasallangan ayollarda tuxumdon apopleksiyasi asoratini davolash tamoyillari. *Science and Education*. 2022;3(12):237–244.
- [5] L.S. Makhmonov, F.X. Mamatkulova, B.Y. Holiqulov. Trombotsitopatiya bilan kasallangan ayollarda tuxumdon apopleksiyasi asoratini davolash tamoyillari. *Biologiya va tibbiyot muammolari*. 2022;1:134.
- [6] F.X. Mamatkulova, X.I. Axmedov. Temir tanqisligi kamqonligining kelib chiqish sabablari va davolashga zamonaviy yondoshuv. *Science and Education*. 2023;4(1):195–203.
- [7] Dadajonov U., Abdiyev K., Mamatkulova F., Dadajonov U. Innovatsionniye metodi lecheniya immunnoy trombotsitopenicheskoy purpuri u lits molodogo vozrasta. *Obshestvo i innovatsii*. 2021;2(4/S):52–56.
- [8] Mamatkulova F.X., Mamatova N.T., Ruziboeva O.N. Prevention of anemia in patients with tuberculosis. *The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research*. 2(11):62–65.
- [9] L.S. Makhmonov, F.Kh. Mamatkulova, M.B. Berdiyarova, K.E. Shomurodov. The main causes of anemia in iron and vitamin B12 deficiency associated with Helicobacter pylori.
- [10] Makhmonov L.S., Mamatkulova F.Kh., Kholturaeva D.F., Muyiddinov Z.Z. Importance of detection of hepsidine and interleukins in iron deficiency anemia. *Science and Education Scientific Journal*. 2023;4(2).
- [11] Mamatkulova F.X., Mamatova N.T., Ruziboeva O.N. Prevention of anemia in patients with tuberculosis. *The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research*. 2(11):62–65.



Kielce 2026

- [12] Maxmonov L.S., Mamatqulova F.X., Meliqulov B.S. Trombotsitopatiya bilan kasallangan ayollarda tuxumdon apopleksiyasi kechishi va asoratini davolash tamoyillariga zamonaviy yondashuv. *Science and Education*. 2023;4(2):384–391.
- [13] Makhmonov L.S., Mamatkulova F.Kh., Kholturaeva D.F., Muyiddinov Z.Z. Importance of detection of hepsidine and interleukins in iron deficiency anemia. *Asian Journal of Multidimensional Research*. 2022;11(4).
- [14] Dadajanov U.D., Mamatkulova Feruza Xaydarovna, Oyjamol R.N. Features of thrombophilia in COVID-19. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*. 2020.
- [15] Mamatkulova Feruza Khaydarovna, Akhmedov Husan Isrofilovich, Abdiev Kattabek Makhmatovich. Essential thrombocythemia – principal analysis in children and adolescents. *Journal of Intellectual Property and Human Rights*. 2023;2(10):23–29.
- [16] Ruziboeva O.N., Abdiev K.M., Madasheva A.G., Mamatkulova F.Kh. Modern methods of treatment of hemostasis disorders in patients with rheumatoid arthritis. *Uchenyy XXI Veka*. 78(7):8–11.
- [17] L.S. Maxmonov, F.X. Mamatkulova, O.E. Alimov, U.U. Raxmonov. Yelka kamari operatsiyalarida regional anesteziyaning samaradorligi. *Miasto Przyszłości*. 47:993–997.
- [18] Abdiyev K.M., Dadajanov U.D., Mamatkulova F.X. Nekotoriye aspekti vedeniya bolnix s trombotsitopenicheskoy purpuroy oslojnennoy s apopleksiyey yaichnika. *Problemi ekologii, zdorovya, farmatsii i parazitologii*. Moskva. 2013:372–373.
- [19] Makhmonov L.S., Koraboev S.K., Gapparova N.Sh., Mamatkulova F.Kh. Early diagnosis and treatment of funicular myelosis in B12 deficiency anemia. *Asian Journal of Multidimensional Research*. 2022;11(5):369–373.
- [20] Mamatkulova F.X., Alimov O.E., Namozov M.N.O'. Abdominal jarroxlik operatsiyalardan keyingi davrda regional anesteziyaning samaradorligi va rivojlangan kamqonlikni davolash. *Science and Education*. 2023;4(2):445–452.
- [21] Abdiev K.M., Madasheva A.G., Mamatkulova F.Kh. Modern methods of treatment of hemorrhagic syndrome at an early stage in patients with idiopathic thrombocytopenic purpura. *Uchenyy XXI Veka*:41–44.
- [22] M.F. Khaydarovna, A.H. Isrofilovich, A.K. Makhmatovich. Essential thrombocythemia – principal analysis in children and adolescents. *Journal of Intellectual Property and Human Rights*. 2(10):23–29.
- [23] L.S. Maxmonov, M.B. Norbo'tayeva, F.X. Mamatkulova. Akusher ginekolog amaliyotida temir tanqisligi kamqonligi. *Miasto Przyszłości*. 54:319–327.
- [24] Maxmonov L.S., Mamatqulova F.X., Holiqulov B.Y. Trombotsitopatiya bilan kasallangan ayollarda tuxumdon apopleksiyasi asoratini davolash tamoyillari. *Biologiya va tibbiyot muammolari*. 2022;1:61–67.
- [25] M.L. Saydullayevich, S.X. Maxmudovich, M.F. Xaydarovna. Paraproteinemik gemoblastosalarda periferik neyropatiyalar rivojlanishi. *Miasto Przyszłości*. 46:181–186.
- [26] L.S. Makhmonov, F.K. Mamatkulova, M.B. Berdiyaroova, K.E. Shomurodov. The main causes of anemia in iron and vitamin B12 deficiency associated with *Helicobacter pylori*. *Nveo-Natural Volatiles & Essential Oils Journal*:10167–10174.
- [27] K.M. Abdiev, F.K. Mamatkulova, K.M. Shomirzaev. Structure of comorbidity in idiopathic thrombocytopenic purple. *Academicia: An International Multidisciplinary*



Research Journal. 12(12):52–56.

- [28] Abdiyev K.M., Mamatkulova F.X., Shomirzayev X.M. Immun trombositopenik purpurani davolashning innovatsion va noanaviy usullari. *Science and Education*. 2023;4(1):228–234.
- [29] Abdiyev K.M., Mamatkulova F.X. Structure of comorbidity in idiopathic thrombocytopenic purple. *Academicia: An International Multidisciplinary Research Journal*. 22(12):56–60.
- [30] Dadajonov U.D., Abdiyev K.M., Mamatkulova F.X. Innovative methods of treatment of immune thrombocytopenic purpura in young people. *Society and Innovations*:52–56.
- [31] Mamatkulova F.X., Usmonqulov J.Sh.O'. Vitamin B12 kamqonligi va uni davolash. *Science and Education*. 2023;4(2):252–259.
- [32] Maxmonov L., Mamatkulova F., Abdiyev K., Amerova D. The importance of using clinical audit in teaching the subject of hematology. *Obshestvo i innovatsii*. 2021;2(6):215–221.
- [33] Mamatkulova F.X., Ziyodinov S.F., Suyundiqov D.X. Yurak-qon tomir kasalliklari bo'lgan bemorlarda qonining elektrokinetik va klinik-laborator ko'rsatmalari. *Science and Education*. 5(2):154–160.
- [34] Gadayev A.G., Maxmonov L.S., Mamatqulova F.X. Helicobacter pylori bilan assotsiyalangan temir va vitamin B12 tanqisligi kamqonliklarida yallig'lanish sitokinlarining ayrim laborator ko'rsatkichlar bilan o'zaro bog'liqligi. 2022.

