

GEMOFILIYA KASALLIGI HAQIDA

*Shahrisabz davlat pedagogika instituti
Tabiiy fanlar kafedrası katta o'qituvchisi*

Abdunazarova Zulayxo Sharifqulovna

Email:zulayxoabdunazarova1@gmail.com

Tel +99891 954 30 90

Shahrisabz davlat pedagogika instituti

Biologiya yo'nalishi 4 -kurs

402-(s) guruh talabalari

G'ulomova Gulasal Shomurod qizi

Email: ggulomova639@gmail.com

Kenjayeva E'zoza Muxtor qizi

Email: ezozakenjayeva48@gmail.com

ANNOTATSIYA:Ushbu maqolada bugungi kunda ayrim insonlarda uchrab turadigan irsiy kasallik hisoblangan gemofiliya haqida ma'lumot berilgan.

KALIT SO'ZLAR:Jinsiy,autasoma,globulin,qon,avlod, X xromosoma.

KIRISH

Gemofiliya irsiy kasallikdir. Uning rivojlanishiga mas'ul bo'lgan genlar jinsiy X xromosomaga bog'liq. Shuning uchun, bu kasallik faqat ayoldan meros bo'lib, kasallik sifatida doimo erkaklarda kuzatiladi. Ayollar kasallik tashuvchisi hisoblanadi. Shunga qaramay, gemofiliya bilan qizlarning tug'ilish hollari ham qayd qilingan. Bunday hollarda bemor qizlarning ota-onasi ikkovlari ham kasal bo'lishadi, ya'ni bemorning otasi kasallangan, onasi esa kasallik tashuvchisi hisoblanadi.

Gemofiliyaning uch turi ajratiladi:

Gemofiliya A — X xromosomasida retsessiv mutatsiya. Gemofiliya A da antigemofil globulin yetishmasligi (omil VIII) qayd qilinadi. Bu 80-85% hollarda yuzaga keladigan, gemofiliyaning eng keng tarqalgan turi. VIII omil darajasida 5-20% bo'lganda, shikastlanish va jarrohlik

aralashuvlarida og'ir qon ketish kuzatiladi.

Gemofiliya B — X-xromosomadagi retsessiv mutatsiya bo'lib, u Kristmas omili yetishmasligi (IX omil) bilan tavsiflanadi. Ushbu turdagi gemofiliyada ikkinchi darajali koagulyatsion plastinkaning shakllanishi buziladi.

Gemofiliya C (autosomal-retsessiv yoki nasldan-naslga o'tishning to'liq bo'lmagan penetratsiyali dominant turi). Bunday patologiya ham erkak, ham ayollarda rivojlanishi mumkin. XI omil yetishmasligi qayd qilinadi. Patologiya mazkur shakli ashkenaz-yahudiylari orasida keng tarqalgan.

Gemofiliyaning asosiy alomatlari — bu o'z-o'zidan yoki jarohat sodir bo'lganda, hatto eng kichik shikastlanishlarda bo'g'imlar, mushaklar va ichki organlardagi qon ketishlaridir. Kasallik bola hayoti birinchi yilning ikkinchi yarmida yoki ikkinchi yilning boshida o'zini namoyon qila boshlaydi. Kamdan-kam hollarda alomatlari tug'ilishdan keyin yoki darhol paydo bo'ladi. O'smirlar va kattalarorasiida gemofiliya belgisi — jarohatlardan so'ng, ayniqsa bo'g'imlarga qonketishidir. Shikastlangan bo'g'imlar hajmi kattalashib, shishib ketadi va judaog'riqli bo'ladi. Gemofiliyada takroriy gemartrozlar ikkilamchi bo'g'imshikastlanishlariga olib keladi. Xususan, kontraktatsiya va ankiloiz rivojlanadi. Bemorda passiv harakat miqdori cheklangan bo'ladi, ankiloizda esa umumanbo'g'imning to'liq harakatsizligi ro'y beradi. Odatda gemofiliyada faqat kattabo'g'imlar shikastlanadi, kichik bo'g'imlarga juda kamdan-kam hollarda shikastyetadi. Kasallikning rivojlanishi bilan birga patologik o'zgargan bo'g'imlar soni ham ortadi. Aynan shu, bir vaqtning o'zida bir nechta bo'g'imlarning shikastlanishi bemorning 15-20 yoshida nogironligiga olib keladi. Shuni ta'kidlash kerakki, kasallik nafaqat bo'g'imlarga, balki boshqa organlarga va anatomik tuzilmalarga ham ta'sir qiladi. Ehtimol, retroperitoneal, subfastsial va mushaklararo gematomalar (ko'karishlar) paydo bo'lishi mumkin. Gematomadagi qon hajmi 0,5 dan 3 litrgacha bo'lishi mumkin. Ba'zi hollarda gemofiliyada gematomalar nervlarni yoki qon tomirlarini ezib qo'yishi mumkin. Bunday holatda bemorda kuchli og'riq, ishemiya belgilari, shuningdek parez va falajlik rivojlanadi. Gemofiliyaning og'ir shakllarida bemorda oshqozon-ichak va buyrakda qon ketishi xavfi mavjuddir. Qon bilan qusish, qora, suyuq najas kuzatiladi. Buyrakda qon ketishi bilan esa siydik bilan qon ajralishi qayd qilinadi.

Gemofiliyani davolash. Yaqin vaqtgacha gemofiliya bilan og'rikan bemorlar ko'p hollarda balog'at yoshigacha yetib bormasdilar. Kerakli davolanish bo'lmasa, bemorlar doimiy nogironlik va erta o'limga duch kelishadi. Bugungi kunda kasallik bemorning tanasiga yetishmayotgan koagulyant omilni kiritish orqali nazorat qilinishi mumkin. Bunday davolanish yordamida ko'p qon ketishi va u bilan bog'liq oqibatlarni oldini olish mumkin. Gemofiliyada mushak ichiga, teri ichiga va teri ostiga inyektsiyalar taqiqlanadi. Barcha dorilar vena yoki og'iz orqali kiritilishi kerak. Har qanday operatsiyani bajarishda gemofiliya bilan og'rikan bemorlarga antigemofil preparatlar beriladi.

Xulosa

Gemofiliya — irsiy yo'l bilan o'tadigan, qonni ivish tizimining tug'ma nuqsoni bo'lib, uning natijasida organizmda qon ketish jarayoni to'xtashi sekinlashadi va bu hayot uchun xavf tug'dirishi mumkin. Ushbu kasallikning erta aniqlanishi, to'g'ri tashxis qo'yilishi va zamonaviy davolash yondashuvlaridan foydalanish bemorlarning hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilaydi. Profilaktik davolash usullari, shu jumladan ivish omillarini muntazam kiritish, gemofiliya bilan yashovchi bemorlarning

sog'lig'ini saqlashda muhim o'rin tutadi. Shuningdek, tibbiy-genetik maslahatlar kasallikning kelajak avlodlarga o'tish xavfini kamaytirish va oilalarda to'g'ri rejalashtirishga yordam beradi. Xulosa qilib aytganda, gemofiliya to'g'ri boshqariladigan bo'lsa, bemor to'liq hayot kechirishi, ta'lim olishi, mehnat faoliyatida ishtirok etishi va jamiyatning faol a'zolarigacha qolishi mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Лолтарёв С.С., Курцина И.Т. Физиология пищеварения. Учебн. Пособие. М.: “Высшая школа”. 1984. –С. 87-100.
2. Мак-Мюррей У. Обмен веществ у человека. М.: “Мир”, 1980. –С. 35-43.
3. Матохина З.П. Основы физиологии питания, гигиены и санитарии. Учебник. Москва, 2002. –С. 198-233. 6. Salomatlik kutubxonasi. // Ilmiy jurnal.-Toshkent, 2015. - 23 b.