

ОСОБЕННОСТИ ДЕНЦИТОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У БОЛЬНЫХ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ ГЕМОФИЛИЕЙ

*Хикматов Бахтиёр Алишерович¹
Махмонов Лутфулло Сайдуллаевич²
Муминов Жавохир Аслиддинович³*

Абстрактный: Суть данной научной статьи в том, что гемофилия – это заболевание, связанное с проблемами свертываемости крови, о том, как люди заболевают гемофилией, о том, как гемофилия передается из поколения в поколение, о видах заболевания в зависимости от уровня и многие другие. в деталях.

Ключевые слова: Гемофилия, колено, лодыжка, переносица, обширные синяки, локоть, лодыжка, внутреннее и внешнее кровотечение, боль и онемение.

ВВЕДЕНИЕ

Гемофилия (др.-греч. *haîma* [гемо] — кровь и др.-греч. *philia* [филия] — склонность), непрекращающееся кровотечение, — наследственное заболевание, характеризующееся склонностью к кровотечениям. Оно обусловлено недостатком в плазме крови факторов, необходимых для свертывания крови. Хотя гемофилия встречается преимущественно у мужчин, она передается от матери, то есть от бабушки к внуку через здоровую дочь. Симптомы гемофилии появляются в молодом возрасте и уменьшаются по мере роста ребенка. Когда больной ест лат, под кожей, между мышцами и в суставах течет много крови; когда он прикусывает язык, выдергивает зубы и т. д. в некоторых случаях течет много крови и жизнь находится под угрозой.

Кровь приливает к крупным суставам (коленному, голеностопному) и в них происходят сильные изменения. Нарушение свертываемости крови. Основная особенность, отличающая гемофилию от других нарушений свертываемости крови, заключается в том, что, когда кровь берут из вены пациента и помещают в пробирку, она не свертывается в течение нескольких часов. Это вызвано недостатком в крови больного белкового вещества, то есть антигемофильного глобулина.

Существуют типы гемофилии А, V или болезни Кристмаса и С (не считающиеся истинной гемофилией). Больной должен защитить себя от разного рода травм. Лечение: вводят свежеполученную кровь или плазму;

¹ ортопед-травматолог в Самаркандском областном многопрофильном медицинском центре

² зав кафедры гематологии СамГМУ., глав врач Самаркандском областном многопрофильном медицинском центре

³ ортопед-травматолог в Самаркандском областном многопрофильном медицинском центре



Полезно прямое переливание больному крови от донора, использование концентратов, приготовленных из плазмы здорового человека. В необходимых случаях применяется хирургический метод.

ГЛАВНАЯ ЧАСТЬ

Гемофилия — это редкое и серьезное врожденное заболевание, связанное с X-сцепленным нарушением свертываемости крови, которое влияет на способность крови свертываться, в результате чего у людей с гемофилией кровотечение длится дольше, чем обычно. По оценкам, примерно 1 из 10 000 человек страдает гемофилией, а 450 000 человек во всем мире страдают гемофилией.

Гемофилия характеризуется недостаточностью факторов свертывания крови и обычно передается от родителя к ребенку, но примерно в трети случаев она вызвана внезапной мутацией. Существует два различных типа гемофилии, каждый из которых вызван дефицитом определенного фактора свертывания крови.

Наиболее распространенным типом является гемофилия А, при которой у человека недостаточно фактора свертывания крови VIII (FVIII).

Реже встречается гемофилия В, при которой у человека недостаточно фактора свертывания крови IX (FIX), на этот тип гемофилии приходится всего 15-20% всех случаев.

Гены обоих факторов свертывания крови расположены на X-хромосоме, поэтому в основном они поражают мужчин, унаследовавших от X-хромосомы больной матери.

В тяжелых случаях гемофилии наблюдается постоянное кровотечение (так называемое спонтанное кровотечение) после незначительной травмы или даже без какой-либо травмы. Кровотечение в суставы, мышцы, мозг или другие внутренние органы может вызвать серьезные осложнения. Это может привести к хронической боли и ограничению подвижности. Лекарства вводятся инъекционно при возникновении кровотечения (терапия по требованию) или регулярно для предотвращения кровотечения. Многие люди с гемофилией до сих пор не диагностированы или не получают должного лечения.

Наши ученые исследуют инновационные решения длительного действия и подкожные методы лечения гемофилии и редких заболеваний крови. Эти решения предназначены для снижения текущей нагрузки на лечение и улучшения клинических результатов и дополняются пероральной терапией и исследованиями в области генной терапии.

Мы стремимся улучшить качество жизни людей, больных гемофилией и другими редкими нарушениями свертываемости крови.

Мы часто работаем в партнерстве, чтобы открыть новые цели и инновационные соединения и технологии, которые удовлетворяют неудовлетворенные медицинские потребности. Наше внимание сосредоточено на:

Новые профилактические средства при гемофилии Подходы клеточной и генной терапии Клинические преимущества при редких заболеваниях крови, таких как серповидноклеточная анемия. Сегодня наша цепочка поставок имеет уникальные возможности, позволяющие нам быть в авангарде поиска инновационных лекарств нового поколения.



Гемофилия – это заболевание, связанное с проблемами кровотечения. Кровотечение у больных гемофилией наступает не быстрее, чем у здоровых людей, но может длиться дольше. В крови больных недостаточно фактора свертывания крови (фактора). Фактор свертывания крови (фактор) определяется наличием в крови белков, обеспечивающих свертывание крови. Гемофилия – редкое врожденное заболевание.

Заболевание поражает менее 1 из 10 000 человек. Наиболее распространенным типом гемофилии является гемофилия А. При этом виде заболевания у человека наблюдается дефицит фактора VIII (8) свертывания крови. Менее распространенным типом является гемофилия В, при которой у больных наблюдается дефицит фактора IX (9) свертывания крови. Течение гемофилии А и В одинаковое – у больных кровотечение длится дольше обычного.

Гемофилия – врожденное заболевание. Люди не могут заразиться этой болезнью ни от кого, так же, как и простудой. Гемофилию обычно считают наследственной, то есть она передается через гены родителей. Гены несут информацию о развитии клеток организма во время роста ребенка. В частности, они определяют цвет волос или глаз. Иногда гемофилию можно обнаружить у членов семьи, не болеющих этим заболеванием. Это называется случайной гемофилией. 30% больных гемофилией не передают ее через гены своих родителей. Их заболевание вызвано изменениями в собственных генах пациента.

Если отец болен гемофилией, а мать здорова, ни один из сыновей не заболеет гемофилией. Все дети женского пола являются носителями этого гена.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Женщин с геном гемофилии называют носителями. У них могут проявляться симптомы гемофилии, и они могут передать болезнь своим детям. Вероятность того, что их сыновья заболеют гемофилией, а дочери окажутся носителями этого гена, составляет 50%. Если отец болен, а мать является носителем, гемофилия может возникнуть у девочки. Такие случаи очень редки.

По степени тяжести заболевание делят на три группы. Тяжесть заболевания указывает на то, насколько серьезно состояние пациента. Тяжесть заболевания зависит от дефицита фактора свертывания крови (фактора) в крови больного. В крови нормального человека VIII(8) или IX(9) факторы (факторы) свертывания крови присутствуют в количестве 50%-150%.

Симптомы гемофилии А и В одинаковы:

- обширные синяки;
- кровотечения между мышцами и суставами, особенно в коленных, локтевых и голеностопных суставах;
- одиночное кровотечение (внезапное внутреннее кровотечение без причины);
- длительное кровотечение при резке, прорезывании зубов или после операций;
- длительное кровотечение после несчастного случая, особенно при черепно-мозговой травме.
- Кровотечение между мышцей и суставом приводит к:
- сильная боль или «странное негативное чувство»;
- боль и скованность;
- нарушения подвижности суставов или мышц;



- припухлость.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ССЫЛОК

1. Shermamatovich, M., Yalgashevich, K., & Narkulovich, S. (2021). The development of physical preparedness of student young people. *Psychology and Education Journal*, 58(1), 2699-2704.
2. Shermamatovich, M. M., Tursunovna, H. U., Zayniddinovich, N. I., Boltayevich, A. S., & Yalgashevich, K. S. (2021). Physical education of student youth in modern conditions. *ACADEMICIA: AN INTERNATIONAL MULTIDISCIPLINARY RESEARCH JOURNAL*, 11(2), 1589-1593.
3. Shermamatovich, M. M. (2023). Psychological Description Of Sport And Psychological Development Of Sportsmen. *Eurasian Research Bulletin*, 17, 7-9.
4. Shermamatovich, Muratov Muzaffar. "Psychological Description Of Sport And Psychological Development Of Sportsmen." *Eurasian Research Bulletin* 17 (2023): 7-9.
5. Shermamatovich, M. M., Norkulovich, S. K., & Tursunovna, H. U. (2022). PLACE AND ROLE OF PSYCHOLOGICAL AND VOLITIONAL TRAINING IN THE TRAINING PROCESS OF STUDENTS-BOXERS. *World Bulletin of Management and Law*, 8, 141-144.
6. Shermamatovich, M. M., & Boltaevich, A. (2022). INTERACTIVE LEARNING METHODS IN THE PROCESS OF TEACHING PHYSICAL CULTURE. *World Bulletin of Management and Law*, 7, 99-100.
7. Shermamatovich, M. M., & Boltaevich, A. (2022). INTERACTIVE LEARNING METHODS IN THE PROCESS OF TEACHING PHYSICAL CULTURE. *World Bulletin of Management and Law*, 7, 99-100.
8. Shermamatovich, M. M., Zayniddinovich, N. I., Boltaevich, A. S., Norqulovich, S. Q., Muzaffarovich, S. A., & Abriyevich, E. Q. Endurance Formation in General Physical Training Students. *International Journal on Integrated Education*, 4(3), 356-359.
9. Yalgashevich, X. S., & Shermamatovich, M. M. Enhancing Athletes' Regained Performance Through Rational Nutrition. *International Journal of Innovations in Engineering Research and Technology*, (1), 1-6.
10. Shermamatovich, M. M., & Latif, T. (2023). DEVELOPMENT OF SPORTS IN THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN. *Galaxy International Interdisciplinary Research Journal*, 11(3), 374-377.

