



**BOLALARDA GEMORRAGIK VASKULITNING (GV) HOZIRGI
DAVRDAGI KLINIK XUSUSIYATLARI**

X.O.Mamadaliyeva

M.Sh.Ganiyeva

Andijon davlat tibbiyot institute

Mavzuning dolzarbligi. So'nggi o'n yillikda GV bo'yicha nazariy hamda klinik tadqiqotlarning rivojlanishi ushbu murakkab va og'ir kechuvchi kasallikning epidemiologiyasi, klinikasi va davolash usullari bo'yicha bir qator masalalarni hal qilishga yordam berdi.

Tadqiqot maqsadi: Bolalarda hozirgi kunda GV ning o'ziga xos kechish xususiyatlarini o'rganish.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqot Andijon viloyat bolalar gematologiya bo'limiga 2024–2025 yillar mobaynida GV tashxisi bilan yotqizilgan 59 nafar bolaning kuzatuvlariga asoslangan. Bolalarning yoshi bo'yicha uchrash tarkibi: 3 yoshgacha – 9 nafar, 4–7 yosh – 18 nafar, 8–11 yosh – 13 nafar, 12–14 yosh – 18 nafar. Kasallikni qo'zg'atuvchi omillar orasida: 19 ta holatda O'RVI, oziq-ovqat va/yoki dori-darmon allergiyasi – 17 ta holatda, sovuq qotishdan so'ng 4ta holatda, yiringli bakterial infeksiyalar (angina, periostit) – bir nechta bolada, profilaktik emlashlar – 9 nafar bolada, 7ta bolada etiologik omil aniqlanmadi. Klinik ko'rinishlar taxliliga ko'ra GVning eng ko'p uchraydigan belgisi - teri sindromi bo'lib, biz kuzatgan 59 nafar bemorning barchasida teri toshmali kuzatildi. 42 ta holatda toshmalar bir necha to'liqlik shaklda paydo bo'ldi. Teri sindromining takroriy kuchayish bosqichlari orasidagi "yorug'" davr 4 kundan 17 kungacha (o'rtacha $6,7 \pm 4,2$ kun) davom etdi. Odatda, kasallik avj olishi O'RVI (19 bemorda) yoki parhez buzilishi (12 bola) bilan bog'liq bo'ldi. Ba'zan teridagi toshmalar angionevrotik shishlar bilan birga kechdi. Bu asosan o'rta maktab yoshdagi bolalarda ko'proq kuzatildi. Boshqa sindromlardan bo'g'im sindromi – 28-ta bemorda kuzatilib, GVning ikkinchi eng ko'p uchraydigan ko'rinishi bo'ldi. Bizning kuzatuvlarimizda faqat yirik bo'g'implarning jarohatlanishi kuzatildi. Qorin sindromi – bemorlarning yarmida kuzatildi. 10 ta bemorda qorin og'rig'i teri toshmalaridan oldin paydo bo'lib, bu diagnostik xatolarga sabab bo'ldi (dastlab gastrit, surunkali appenditsit yoki pielonefrit deb baholandi). Ba'zi bolalarda qorin sindromi GV klinik ko'rinishlarida yetakchi belgiga aylangan. 1 bemorda GV ichki ichak qon ketishi bilan asoratlandi, 1 nafar bemor bola ichak perforatsiyasi sababli operatsiya qilindi. GV li bemorlarda buyraklar shikastlanishi ham 25,8% holatlarda kuzatildi. 5 bemorda



tranzitor yakkalangan mikrogematuriya aniqlandi. Ba'zi bolalarda buyrak jarayoni o'tkir kapillyarotoksik nefrit shaklida namoyon bo'ldi. Bu bemorlarivizda qon bosimining oshishi kuzatilmadi. Proteinuriya faqat o'tkir davrda kuzatilib, 2,0 g/sutkagacha (120 mg/sutkadan 1,86 g/sutkagacha) yetdi. Gematuriya 8 mln.dan 181 mln. eritrotsit/gacha bo'ldi (Addis-Kakovskiy testi bo'yicha). Gematuriya aseptik leykotsituriya bilan birga kuzatildi. Buyraklar shikastlangan bemorlarning 54%da buyrak funksiyasi buzilishi aniqlandi.

Xulosa. GVning eng ko'p uchraydigan klinik ko'rinishi teri sindromidir. Ushbu xulosalar organizmning allergizatsiyasini nazorat qilish va infeksiya o'choqlarini vaqtida bartaraf etish bo'yicha chora-tadbirlarni ishlab chiqish uchun asos bo'lib xizmat qiladi.