



**«INNOVATIVE WORLD» ILMIY TADQIQOTLARNI QO'LLAB-
QUVVATLASH MARKAZI**

**«ZAMONAVIY ILM-FAN VA TADQIQOTLAR: MUAMMO VA
YECHIMLAR» NOMLI 2026-YIL № 1-SONLI ILMIY, MASOFAVIY,
ONLAYN KONFERENSIYASI**

**ILMIY-ONLAYN KONFERENSIYA TO'PLAMI
СБОРНИК НАУЧНЫХ-ОНЛАЙН КОНФЕРЕНЦИЙ
SCIENTIFIC-ONLINE CONFERENCE COLLECTION**

Google Scholar



ResearchGate

zenodo



ADVANCED SCIENCE INDEX



Directory of Research Journals Indexing

**www.innoworld.net
O'ZBEKISTON-2026**



Volume 3 Issue 2 | 2026 |

+99833 5668868 | @Anvarbek_PhD

Page | 2

**GEMMORAGIK DIATEZ: ETIOLOGIYASI, PATOGENEZI,
KLASSIFIKATSIYASI VA KLINIK-DIAGNOSTIK YONDASHUVLAR****Orziyeva Maftuna Nizomjonovna**

RSHTYOIM Navoiy filiali 2-bosqich ordinatori

Sanoqulova Rayhonbini Otabek qizi

RSHTYOIM Navoiy filiali 2-bosqich ordinatori

Gemmoragik diatez organizmda qon ketishga nisbatan patologik moyillik bilan namoyon bo'ladigan holatlar majmui bo'lib, u gemostaz tizimining normal faoliyati buzilishi natijasida yuzaga keladi. Ushbu tushuncha klinik amaliyotda mustaqil kasallik sifatida emas, balki turli nozologik birliklar fonida rivojlanadigan murakkab sindrom sifatida talqin qilinadi. Gemmoragik diatezlar gematologiya, ichki kasalliklar, pediatriya, akusherlik-ginekologiya, jarrohlik va intensiv terapiya sohalarida alohida ahamiyatga ega bo'lib, ular diagnostika va davolash jarayonida shifokordan gemostaz tizimi haqidagi chuqur bilimlarni talab etadi. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, qon ketish bilan kechuvchi holatlarning muhim qismi aynan gemmoragik diatezlar bilan bog'liq bo'lib, ular o'z vaqtida aniqlanmasa, og'ir gemoragik asoratlar, anemiya va hayot uchun xavfli holatlarga olib kelishi mumkin.

Gemmoragik diatezning patofiziologik asosi gemostaz tizimi muvozanatining buzilishi bilan chambarchas bog'liq. Gemostaz organizmda qon tomirlar yaxlitligini saqlash va shikastlanish sodir bo'lganda qon ketishni cheklashga qaratilgan murakkab biologik mexanizmlar majmuasidir. Bu tizim tomir devori holati, trombositlarning adgeziya va agregatsiya qobiliyati, plazmatik ivish omillarining ketma-ket faollashuvi hamda fibrinoliz jarayonlari o'rtasidagi muvozanat orqali ta'minlanadi. Normal sharoitda ushbu komponentlar o'zaro uyg'un ishlaydi va hatto kichik shikastlanishlarda ham qon ketish qisqa vaqt ichida to'xtaydi. Gemmoragik diatezda esa ushbu muvozanat buzilib, qon ketishni cheklovchi mexanizmlar yetarli darajada ishga tushmaydi.

Etiologik jihatdan gemmoragik diatezlarning rivojlanishiga olib keluvchi omillar nihoyatda xilma-xildir. Tug'ma gemmoragik diatezlar asosan genetik mutatsiyalar bilan bog'liq bo'lib, qon ivish omillarining sintezi, faolligi yoki barqarorligining buzilishi bilan tavsiflanadi. Bunday holatlarda klinik simptomlar ko'pincha erta yoshda namoyon bo'ladi va minimal travmalar, tish chiqarish, emlash yoki jarrohlik muolajalaridan so'ng uzoq davom etuvchi qon ketishlar bilan kechadi. Ayrim hollarda tug'ma trombositopatiyalar yoki tomir devorining irsiy zaifligi tufayli teri va shilliq qavatlarda petechial va purpurali qon quyilishlar kuzatiladi. Orttirilgan gemmoragik diatezlar esa organizmga tashqi yoki ichki patologik omillar ta'siri natijasida shakllanadi. Jigarning surunkali kasalliklarida ivish omillarining sintezi kamayadi, vitamin K yetishmovchiligida protrombin kompleksiga kiruvchi faktorlarning faolligi pasayadi, autoimmun jarayonlarda trombositlar tez parchalanadi yoki ularning funksiyasi izdan chiqadi. Shuningdek, zamonaviy klinik amaliyotda antikoagulyant va antiagregant preparatlarning keng qo'llanilishi bilan bog'liq gemmoragik diatezlar soni ortib borayotgani qayd etiladi.

Patogenez jarayonida qon tomir shikastlanganda sodir bo'lishi lozim bo'lgan ketma-ket bosqichlarning buzilishi asosiy o'rin tutadi. Fiziologik sharoitda tomir devori shikastlanganda reflektor spazm yuzaga keladi, trombositlar kollagen tolalarga birikib, birlamchi tromb hosil qiladi va keyinchalik plazmatik ivish omillari ishtirokida fibrin to'ri shakllanadi. Gemmoragik diatezda esa trombositlar sonining kamayishi, ularning agregatsiya qobiliyatining pasayishi, ivish omillarining yetishmovchiligi yoki fibrinoliz jarayonining haddan tashqari faollashuvi tufayli barqaror gemostatik tromb hosil bo'lmaydi. Natijada qon ketish uzoq davom etadi, takrorlanadi yoki spontan tarzda yuzaga keladi.

Klinik jihatdan gemmoragik diatezlar juda turli xil ko'rinishlarga ega bo'lishi mumkin. Teri va shilliq qavatlarda mayda nuqtasimon qon quyilishlar, burun va milk qonashlari, ayollarda bachadondan uzoq davom etuvchi yoki takrorlanuvchi qon ketishlar eng ko'p uchraydigan belgilar hisoblanadi. Ayrim bemorlarda mushaklar ichiga, bo'g'im bo'shlig'iga yoki ichki a'zolarga qon quyilishi kuzatiladi, bu esa og'riq, harakat cheklanishi va funksional buzilishlarga olib keladi. Og'ir holatlarda gemmoragik diatezlar massiv qon yo'qotish, gemoragik shok, gemoglobin darajasining keskin pasayishi va ko'p a'zoli yetishmovchilik bilan asoratlanishi mumkin.

Diagnostika jarayoni klinik belgilarni sinchiklab baholash va laborator tekshiruvlar bilan mustahkamlashga asoslanadi. Anamnezda oilaviy qon ketish holatlari, bolalikdan boshlangan simptomlar, dori vositalarini qabul qilish tarixi muhim diagnostik ahamiyatga ega. Laborator tekshiruvlar gemostaz tizimining qaysi bo'g'ini zararlanganini aniqlash imkonini beradi. Trombositlar sonini aniqlash, protrombin vaqti, aktivlangan qisman tromboplastin vaqti, fibrinogen miqdori va boshqa ko'rsatkichlar asosida differensial diagnostika olib boriladi va davolash taktikasi belgilanadi.

Davolash etiologik va patogenetik yondashuvlarga asoslanib olib boriladi. Yetishmayotgan ivish omillarini o'rnini bosuvchi terapiya, trombosit massasi transfuzioni, antifibrinolitik vositalar qo'llanilishi hamda asosiy sabab bo'lgan kasallikni davolash muhim ahamiyatga ega. Davolash taktikasini tanlashda qon ketishning og'irlik darajasi, bemorning umumiy holati, yoshi va hamroh kasalliklar hisobga olinadi. Profilaktik choralar, jumladan, invaziv muolajalar oldidan gemostaz holatini baholash va xavfni kamaytirish, gemmoragik diatezlar bilan bog'liq asoratlarning oldini olishda muhim o'rin tutadi.

Xulosa qilib aytganda, gemmoragik diatezlar murakkab va ko'p qirrali patogenetik mexanizmlarga ega bo'lgan klinik sindrom bo'lib, ularni chuqur o'rganish va to'g'ri boshqarish zamonaviy tibbiyotning dolzarb vazifalaridan biridir. Gemostaz tizimini to'liq tushunish, laborator diagnostika imkoniyatlaridan samarali foydalanish va individual davolash strategiyasini tanlash bemor hayotini saqlab qolish va asoratlarni kamaytirishda hal qiluvchi ahamiyat kasb etadi.

Foydalanilgan ishonchli manbalar

1. Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease. Elsevier, 2020.
2. Essential Haematology. Wiley-Blackwell, 2016.
3. Clinical Laboratory Hematology. Pearson, 2015.