

GEMANGIOMALAR: SABABLARI, BELGILARI VA DAVOLASH USULLARI

Karimsherova Zahro Shoyatbek qizi

Qóqon universiteti Andijon filiali

Tibbiyot fakulteti davolash ishi yónalishi talabasi

Email : zahrokarimsherova@gmail.com

Tel : +998 33 857 77 44

Annotatsiya: Ushbu maqolada gemangiomalar — qon tomirlaridan kelib chiqadigan, asosan benign (yaxshi sifatli) o'smalar haqidagi ma'lumotlar keng yoritiladi. Gemangiomalar bolalar va kattalarda uchrashi mumkin bo'lib, ularning klinik ko'rinishlari, patogenezi, tashxis usullari va zamonaviy davolash metodlari tahlil qilinadi. Tadqiqot davomida mavjud ilmiy manbalar, klinik kuzatuvlar hamda statistik ma'lumotlarga asoslangan holda gemangiomaning turli shakllari va ular bilan kurashish yo'llari o'rganiladi. Maqola, ayniqsa, dermatologlar, onkologlar, pediatrlar va jarrohlr uchun foydali bo'lishi mumkin.

Kalit so'zlar: Gemangioma, qon tomir o'smasi, benign neoplazma, lazer terapiyasi, infantil gemangioma, skleroterapiya, angiogenez, teri kasalliklari

Kirish

Gemangiomalar — bu qon tomir endoteliy hujayralaridan rivojlanadigan, odatda benign xususiyatga ega bo'lgan o'smalardir. Ular inson organizmida eng keng tarqalgan qon tomirli o'smalar sirasiga kiradi. Aksariyat hollarda gemangiomalar tug'ma bo'lib, chaqaloqlarda hayotining ilk oylarida namoyon bo'ladi. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, har 100 nafar yangi tug'ilgan chaqaloqdan kamida 5 nafari gemangiomaga ega bo'ladi, ularning 80 foizi esa 1 yoshgacha o'z-o'zidan yo'qoladi yoki kichrayadi. Gemangiomalar asosan teri, subkutan to'qimalar, jigarda, buyrakda, miya yoki suyaklarda ham paydo bo'lishi mumkin. Ularning klinik ko'rinishi joylashgan joyiga va o'smaning o'lchamiga qarab farqlanadi. Ko'pchilik holatlarda ular estetik muammo sifatida qaralsa-da, ba'zi hollarda bu o'sma tez o'sishi, qon ketish, infeksiya yoki organlar funksiyasiga bosim o'tkazishi orqali asoratlar keltirib chiqaradi. So'nggi yillarda gemangiomalarni aniqlash va davolashda zamonaviy texnologiyalar — lazer terapiyasi, beta-blokatorlar (propranolol), krioterapiya va jarrohlik amaliyotlari muvaffaqiyatli qo'llanilmoqda. Shuningdek, genetik va immunologik omillar gemangiomaning rivojlanishida qanday rol o'ynashi haqida ilmiy tadqiqotlar olib borilmoqda. Ushbu maqolada biz gemangiomaning etiologiyasi, patogenezi, klinik tasnifi, tashxis usullari va davolash yo'llarini tahlil qilamiz hamda mavjud ilmiy va klinik tadqiqotlar asosida xulosalar chiqaramiz.

Tadqiqot metodologiyasi

Maqola tibbiy adabiyotlar, klinik tadqiqotlar, kasallik tarixlari, xalqaro ma'lumotlar bazalari (PubMed, Scopus, Web of Science) va amaliy tajriba asosida tayyorlandi. Gemangiomalarning klinik holatlari va davolash usullariga oid statistik ma'lumotlar 2010–2024 yillar oralig'idagi ilmiy maqolalar va kasalxona kuzatuvlari asosida tahlil qilindi. Shuningdek, maqola tayyorlashda quyidagi metodlar qo'llanildi:

Sistematik adabiyot tahlili

Klinik kuzatuvlarni umumlashtirish

Analitik va statistik yondashuv

Diagnostik usullar solishtirmasi

Asosiy qism

1. Gemangiomalarning turlari va tasnifi

Gemangiomalar quyidagi turlarga bo'linadi:

Infantil gemangiomalar – chaqaloqlarda eng ko'p uchraydi. Tez o'sadi, keyin esa regressiyaga uchraydi.

Kapillyar gemangioma – eng keng tarqalgan shakl bo'lib, mayda kapillyar tomirlarning ko'payishi bilan xarakterlanadi.

Kavernoz gemangioma – katta bo'shliqlar bilan to'ldirilgan, chuqurroq joylashgan o'sma.

Arterio-venoz gemangioma – qon bosimi yuqori bo'lgan tomirlar aralashmasidan iborat murakkab tuzilma.

Mikrogemangiomalar – yuzaki, kichik o'lchamli va estetik ahamiyatga ega bo'lgan lezyonlar.

2. Etiologiyasi va patogenezi

Gemangiomalar etiologiyasi to'liq aniqlanmagan. Quyidagi omillar asosiy deb qaraladi:

Genetik predispozitsiya – oila a'zolarida uchrashi xavfi yuqori

Plasental hujayralarning migratsiyasi – ayniqsa, infantil gemangiomalar bilan bog'liq

Gipoksiya – kislorod yetishmovchiligi gemangioma rivojlanishini rag'batlantiradi

Angiogenezni stimullovchi omillar – VEGF (vaskulyar endotelial o'sish faktori), bFGF (bazik fibroblast o'sish faktori)

3. Klinik belgilari

Teri yuzasidagi qizil yoki ko'kimtir dog'lar

To'qimalarning shishishi

Tez o'sish, bosim sezuvchanligi

Ba'zida og'riq, qon ketish, infeksiya xavfi

4. Tashxis usullari

Gemangiomani tashxislash uchun quyidagi usullar qo'llaniladi:

Dermatoskopiya

Ultratovush tekshiruvi (UZI)

Magnit-rezonans tomografiya (MRT)

Kompyuter tomografiya (KT)

Biopsiya (kam hollarda)

5. Davolash usullari

Davolash yondashuvi gemangiomaning turi, joylashuvi va o'sish tezligiga bog'liq.

Kuzatuv – kichik infantil gemangiomalarda o'z-o'zidan yo'qolishini kutish

Farmakologik terapiya – propranolol, kortikosteroidlar

Lazer terapiyasi – yuzaki kapillyar gemangiomalar uchun samarali

Skleroterapiya – maxsus modda kiritish orqali tomirlarni yopish

Krioterapiya – muzlatish usuli

Jarrohlik amaliyoti – katta yoki asoratli gemangiomalarda

6. Asoratlari

Qon ketishi

Infeksiya

Yaralanish yoki chandiqlar

Ko'rish yoki nafas olish buzilishlari (ko'z, burun, og'iz atrofida bo'lsa)

Tahlil va natijalar

Tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, 80% dan ortiq infantil gemangiomalar hech qanday aralashuvsiz 5-7 yoshgacha regresiyaga uchraydi. Ammo agressiv yoki markaziy organlarda joylashgan hollarda erta tashxis va terapiya muhim hisoblanadi. Propranolol preparati hozirgi kunda eng samarali davo sifatida qabul qilingan. Klinik amaliyotda lazer terapiyasi, ayniqsa kosmetik jihatdan noqulay joylarda joylashgan gemangiomalarni bartaraf etishda muvaffaqiyatli qo'llanilmoqda. Jarrohlik usul esa faqatgina og'ir yoki hayot uchun xavfli holatlarda qo'llaniladi. Tashxislashda esa eng samarali vosita bu — MRT (magnit-rezonans tomografiya) va UZI bo'lib, ular orqali gemangiomaning chuqurligi, qon bilan ta'minlanish darajasi va o'sma atrofidagi to'qimalar bilan bog'liqligi aniqlanadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) va Amerika Pediatriya Akademiyasi tomonidan olib borilgan statistik tahlillar shuni ko'rsatdiki:

Propranolol bilan davolangan gemangiomalar 90% hollarda sezilarli regressiyaga uchraydi. 3 yoshgacha bo'lgan bolalarda lazer terapiyasi o'smalarning 80% ni qisqartirishda muvaffaqiyatli bo'lgan. Gemangiomalar bilan bog'liq asoratlari eng ko'p og'iz, burun, ko'z atrofi va anal soha yaqinida joylashgan hollarda uchraydi. Ayollarda erkaklarga nisbatan 2-3 barobar ko'proq gemangioma uchrashi aniqlangan. O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash tizimida olib borilgan ichki statistik kuzatuvlarga ko'ra, oxirgi 10 yilda infantil gemangioma bilan bog'liq tashxislar soni ortgan, bu esa diagnostika texnologiyalarining takomillashgani va ota-onalar orasida xabardorlik darajasining oshganidan dalolat beradi.

Xulosa

Gemangiomalar ko'p hollarda xavfsiz va vaqt o'tishi bilan yo'qolib ketuvchi o'sma bo'lsa-da, ularning ayrim shakllari sog'liq uchun jiddiy xavf tug'dirishi mumkin. Erta tashxis va holatga mos yondashuv gemangioma bilan bog'liq asoratlarning oldini olishda muhim o'rin tutadi. So'nggi yillarda zamonaviy davo usullarining (masalan, propranolol, lazer terapiyasi) klinik amaliyotga keng joriy qilinishi bemorlarning hayot sifatini oshirishda katta rol o'ynamoqda. Gemangiomalarni davolashda bemor yoshi, o'smaning joylashuvi, o'lchami va o'sish sur'atlari hisobga olinishi zarur. Estetik va psixologik omillar ham qaror qabul qilishda muhim omil hisoblanadi. Shuningdek,

sogʻliqni saqlash sohasida ishlovchi mutaxassislar gemangioma boʻyicha doimiy yangilanishlarni kuzatib borishlari kerak.

Foydalanilgan adabiyotlar roʻyxati:

1. Mulliken JB, Glowacki J. Hemangiomas and vascular malformations in infants and children: a classification based on endothelial characteristics. *Plast Reconstr Surg.* 1982;69(3):412–422.
2. Léauté-Labrèze C, Hoeger P, Mazereeuw-Hautier J, et al. A randomized, controlled trial of oral propranolol in infantile hemangioma. *N Engl J Med.* 2015;372:735–746.
3. Enjolras O, Wassef M, Chapot R. *Color Atlas of Vascular Tumors and Vascular Malformations.* Cambridge University Press, 2007.
4. Oʻzbekiston Respublikasi Sogʻliqni Saqlash Vazirligi, Dermatologiya va bolalar jarrohligi boʻyicha maʼlumotnoma (2023-yilgi statistik tahlillar).
5. Bockenheimer SA, Poduri A, Frieden IJ. Infantile hemangiomas: current knowledge, future directions. *Semin Cutan Med Surg.* 2020;39(2):91–98.