



**ПРИОБРЕТЕННАЯ ГЕМОФИЛИЯ А В РЕАЛИЯХ СОВРЕМЕННОЙ
МЕДИЦИНЫ: ОПЫТ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ**

Рахмонкулова Райхон

Имомова Эзола

Эргашев Суннатилло

Узокова О

Научный руководитель, ассистент кафедры
Гематология, Самаркандский Государственный
медицинский университет
Узбекистан Самарканд

Введение. Приобретенная гемофилия А – редкая форма тяжелой коагулопатии с аутоиммунным механизмом развития. Она возникает вследствие образования ингибирующих антител к фактору VIII (FVIII), что приводит к нарушению активации фактора X и появлению спонтанных кровотечений у больных без предшествующей патологии системы гемостаза в анамнезе. Примерно в половине случаев аутоантитела к FVIII возникают у пациентов без какого-либо сопутствующего заболевания. Следует отметить, что средний возраст пациентов на момент установки диагноза 70–74 года, поэтому возникновение заболевания у молодых женщин является редкостью и может ассоциироваться с беременностью и родами. Учитывая редкость данного заболевания, ведение таких больных является сложной клинической задачей.

Цель. Представить собственное клиническое наблюдение диагностики и лечения молодой пациентки с приобретенной гемофилией А ингибиторной формы.

Материалы и методы. Пациентка А., 38 лет, госпитализирована в гематологическое отделение с геморрагическим синдромом по гематомному типу, проявляющийся крупными гематомами на разных областях тела. За время нахождения больной в стационаре в динамике проведены общеклинические, стандартные лабораторные и инструментальные методы исследования.

Результаты и их обсуждение. Выявленный в ходе диагностики типичный гематомный тип кровоточивости, удлинение коагуляционных показателей, наличие высоких титров ингибитора



фактора VIII (605 БЕ) и снижение уровня фактора VIII (до 0,5%) позволили установить диагноз приобретенной гемофилии А. Назначенное пациентке иммуносупрессивное лечение с использованием генноинженерного препарата оказало положительное влияние на клиническое течение и лабораторные показатели, вплоть до полного их регресса. После проведенной терапии обострений состояния не наблюдалось. Пациентка на сегодняшний день находится под наблюдением у гематолога по месту жительства.

Выводы. Таким образом, своевременно диагностированное заболевание и правильно выбранная тактика лечения с использованием заместительной и иммуносупрессивной терапии позволили купировать геморрагический синдром и устранить ингибиторы к FVIII. Наше клиническое наблюдение демонстрирует особенности течения, алгоритм диагностики и ведения пациентов с приобретенной гемофилией А без какой-либо сопутствующей патологии, в анамнезе сопровождавшейся лишь длительным послеродовым маточным кровотечением, с отсутствием аутоиммунных и злокачественных заболеваний.

Литература:

1. Азимова, А. А., Абдухоликов, С. Х., &Бозоров, Х. М. (2023). ОСЛОЖНЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19. ББК 5я431 М42 Печатается по решению Редакционно-издательского совета Государственного гуманитарно-технологического университета, 18.
2. АЗИМОВА, А. А., &МАЛИКОВ, Д. И. (2022). ПОВРЕЖДЕНИИ МЯГКОТКАНЫХ СТРУКТУР КОЛЕННОГО СУСТАВА И УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ. МОЛОДЕЖНЫЙ ИННОВАЦИОННЫЙ ВЕСТНИК Учредители: Воронежский государственный медицинский университет имени НН Бурденко, 11(2), 10-13.
3. Азимова, А. А., Маликов, Д. И., &Шайкулов, Х. Ш. (2021). МОНИТИРОИНГ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ СЕПСИСА ЗА. PEDAGOGICAL SCIENCES AND TEACHING METHODS, 48.
4. Азимова, А. А., &Маликов, Д. И. (2023). ВЫЯВЛЕНИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ДОБАВЛЕНИЕМ ЕЖЕГОДНОГО СКРИНИНГА УЗИ ИЛИ ОДНОКРАТНОГО СКРИНИНГОВОГО МРТ К МАММОГРАФИИ У ЖЕНЩИН С ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. THE BEST STUDENT OF THE CIS, 1(1).



5. Furkatovna, A. M. (2024). Contemporary Perspectives on Menopause the Role of Vitamin D and Bone Mineral Density in the Development of Climacteric Syndrome. EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE, 4(2), 218-221.
6. Nomozov, P., & Amonova, M. (2024). ВЛИЯНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ВИТАМИНА Д НА ПОКАЗАТЕЛИ МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ У ЖЕНЩИН В МЕНОПАУЗЕ. Modern Science and Research, 3(1), 530-531.
7. Furkatovna, A. M. (2024). Risk Factors of Urogenital Disorders in Menopausal Women. EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE, 4(2), 78-83.
8. Amonova, M., & Baxronova, S. (2024). CARACTÉRISTIQUES CLINIQUES, MORPHOLOGIQUES ET MOLÉCULAIRES DE L'ENDOMÉTRITE CHRONIQUE CHEZ LES FEMMES INFERTILES. Modern Science and Research, 3(10), 340-344.