

NEFRIT KASALLIGI HAMDA UNING KELIB CHIQISHI SABABLARI

Israilova Soxiba Buribayevna

*Samarqand viloyati, Samarqand shahri, Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti
Jamoat salomatligi va sog'liqni saqlash menejmenti kafedrasi katta o'qituvchisi*

Juraev Shavkat Abdulvohidovich

Yuqumli kasalliklar kafedrasi katta o'qituvchisi

Annotatsiya: Nefrit kasalligi — bu turli sabablarga ko'ra patologik jarayonning paydo bo'lishi va rivojlanishi sababli vujudga kelgan o'ziga xos patomorfologik va klinik ko'rinishga ega bo'lgan yallig'lanishli buyrak kasalliklari guruhining murakkab nomi. Tanosil tizimi kasalliklari jiddiy asoratlarni rivojlanishiga olib keladigan keng tarqalgan va og'ir patologiyalardir.

Kalit so'zlar: Buyraklar, nefrit, virus, infeksiya, immunitet, yallig'lanish, diabet.

Nefrit (buyrak yallig'lanishi) — koptokchali apparat shikastlanadigan yallig'lanishli buyrak kasalliklari guruhidir. Nefritda buyrak jom-chanoq tizimi, koptokchalari, tomirlar va kanalchalari shikastlanadi. Tibbiy ma'lumotlarga ko'ra, nefrit ko'pincha bolalar (asosan qizlar) va yosh o'g'il bolalar orasida uchraydi.

Nefrit turiga qarab, bu kasallikning sababi o'tkir respirator virusli infeksiya, skarlatina, angina, infeksiyaning surunkali o'chog'i (tonzillit, tish kariesi va boshqalar) bo'lishi mumkin. Qoida tariqasida nefrit o'tkir kasallik boshlanganidan keyin 10-20 kun ichida rivojlanadi. Nefrit rivojlanishiga turtki omili bo'lib tananing umumiy zaifligi, immunitetning pastligi, vitamin yetishmovchiligi, ortiqcha charchoq, umumiy yoki mahalliy sovqotish bo'lishi mumkin. Sovqotish kuzatilganda, buyraklarda qon ta'minoti yomonlashadi, bu ulardagi yallig'lanish jarayonining rivojlanishiga hissa qo'shadi. Spirtli ichimliklarni suiste'mol qilish, autoimmun kasalliklar, zaharlanish, qandli diabet, onkologik kasalliklar bilan nefrit rivojlanish ehtimolligi ortadi. Bemorning dastlabki shikoyatlariga charchashning kuchayishi, ishtahaning kamayishi, bel sohasidagi og'riqlar va bosh og'rig'i kiradi. Kasallik o'tkir tus olganida shish paydo bo'lishi va tana haroratining yengil ko'tarilishi kuzatiladi. Terining, ayniqsa yuz terisi oqimtir tus olishi mumkin. Bundan tashqari, nefritda ajraladigan siydik hajmining kamayishi kuzatiladi, ranggi esa loyqa yoki qizg'ish bo'ladi. Ba'zi hollarda nefrit alomatlari sifatida ko'ngil aynishi, qusish, og'iz qurishi, chanqoq namoyon bo'ladi. Siydik va qon tahlillari o'tkazilganda, gematuriya, massiv proteinuriya, disproteinemiya, giperlipidemiya va giperxolesterinemiya aniqlanadi.

Agar nefritdan shubha qilinadigan bo'lsa, quyidagi tashxis usullari qo'llaniladi:

Anamnezni yig'ish;

Biokimyoviy qon tahlili;

Siydik tahlili;

Buyraklarning ultratovush tekshiruvi;

Nechiporenko bo'yicha siydik tahlili;

Buyrak biopsiyasi (ayrim hollarda talab etiladi).

Kasallikning quyidagi turlari farqlanadi:

Pielonefrit — bu bakterial etiologiyaga ega bo'lgan buyraklarning yallig'lanishi.

Interstitsial nefrit — buyrak kanalchalari va interstitsial to'qimalari zararlanadigan buyraklarning yallig'lanishi.

Glomerulonefrit — glomerulaning yallig'lanishi bilan ifodalangan buyrak kasalligi.

Shuntli nefrit — buyrak ko'ptokchalarining immunitet kompleksining asorati bilan ifodalanadigan kasallik turi hisoblanadi.

Nefrit belgilari kuzatilganda urolog shifokorga murojaat qilishingiz kerak. Agar nefrit aniqlansa, siz dorilarni qabul qilish va parhez tutish borasida shifokorning tavsiyalariga amal qilishingiz kerak. Kerakli davolash buyrakdagi yallig'lanish jarayonining shakliga qarab tanlanadi. O'tkir nefritda maxsus parhez, suyuqlikning cheklangan iste'moli va yotoq tartibiga amal qilish buyuriladi. Terapiyaning asosi antibiotiklar bilan davolashdir. Ko'pincha kefzon, gentamisin, penitsillin, seporin asosidagi antibakterial preparatlar qo'llaniladi. Antibiotik terapiyasining jiddiyligi bemorning holatiga bog'liq. Nefritni davolashda bemorning umumiy holatini kuzatish va qon bosimini muntazam ravishda o'lchash kerak. Qon bosimining oshishi va shishlar kuzatilganda bemorga diuretik (siydik haydovchi) preparatlar buyuriladi. Nefritni kompleks davolashda detoksifikatsiya qiluvchi preparatlar ham qo'llaniladi. Agar nefritda konservativ davolash kerakli natijalarni bermasa, bu holda bu yiringli shishlarni ochish va buyraklar dekapsulatsiyasi qilish uchun jarrohlik operatsiyasini o'tkazish masalasi ko'rib chiqiladi. Davolanishning muvaffaqiyatli yakun topishi asosan bemorning intizomi va barcha tibbiy tavsiyalarga amal qilishiga bog'liq. Kerakli davolanishsiz nefrit surunkali bosqichga o'tishi mumkin, bu esa buyrak yetishmovchiligi rivojlanishi xavfini tug'diradi. Shunindek yurak-qon tomir va nafas olish tizimlari asoratlari rivojlanishi ham mumkin.

Nefritni davolash patologik jarayonning faolligiga, kasallikning klinik va morfologik variantlariga bog'liq. Terapevtik chora-tadbirlar har tomonlama va kasallik turiga mos kelishi kerak. Og'ir holatlarda bemorni kasalxonaga yotqizish tavsiya etiladi.

Nefritni davolashning umumiy qoidalari: etiologik (patogenetik) omil ta'sirini yo'q qilish va / yoki to'xtatish; suv-elektrolitlar buzilishini va kislota-ishqor holatini tuzatish; parhez; antigipertenziv terapiya; qon ivishining buzilishini davolash;

immunosupressiv terapiya; refleksoterapiya; fitoterapiya; qo'llab-quvvatlovchi terapiya; restorativ terapiya; dori-darmonlarni davolash (nefroprotektorlar, diuretiklar, statinlar, immunodepressantlar, antikoagulyantlar, antitrombotsitlar va boshqalar); siydik yo'li infeksiyasini davolash uchun antibiotik terapiyasi.

O'tkir buyrak yoki surunkali buyrak yetishmovchiligida gemodializ, peritoneal dializ va buyrak transplantatsiyasi ko'rsatiladi.

Tubulointerstititsial nefritni davolashning asosiy maqsadi buyrak konsentratsiyasi va filtrlash funksiyasining og'irligini kamaytirish (yo'q qilish), buyrak yetishmovchiligining rivojlanishiga yo'l qo'ymaslikdir.

Glomerulonefrit va sil nefritini davolashda terapevtik vositalarning 2 guruhini o'z ichiga olgan kompleks davolash sxemalari qo'llaniladi: glyukokortikoidlar va sitostatiklar.

Nefrit kasalligida kasalxonaga yotqizish ko'rsatkichlari: buyrak funksiyasining tez sur'atlar bilan yomonlashishi; nazoratsiz arterial gipertenziya; boshqa surunkali buyrak kasalligi belgilari; nefrotik va o'tkir nefrotik sindromning shakllanishi;

siydik o'tishini tiklashni talab qiladigan urodinamikaning buzilishi.

Muvaffaqiyatli antibiotik terapiyasi fonida siydikni davolashning 3-4 kunida steril bo'lishi kerak. Nefrit kasalligining oldini olish: Ko'pgina nefrit turlarining birlamchi profilaktikasi usullari ishlab chiqilmagan. Shunga qaramay, bir qator oddiy qoidalarga rioya qilish sizni jiddiy kasallik rivojlanishidan xalos qilishi mumkin.

jiddiy dorilar (og'riq qoldiruvchi vositalar, antibakterial dorilar, steroid bo'lmagan yallig'lanishga qarshi dorilar) faqat shifokor nazorati ostida olinishi kerak;

siydik kislotasi metabolizmining buzilishini o'z vaqtida tuzatish; yuqori xavfli guruhdagi odamlarni muntazam ravishda tekshiruvdan o'tkazish; siydik yo'li infeksiyasini oldini olish; shamollashning oldini olish; immunitetni mustahkamlash.

Xulosa: Nefritning oldini olish barcha yuqumli kasalliklarni o'z vaqtida davolashga borib taqaladi. Chiniqish, sog'lom turmush tarzi, muvozanatli parhez va immunitet darajasini oshirishga qaratilgan boshqa chora-tadbirlar ushbu kasallikning rivojlanish ehtimoli kamaytiradi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Buyanov V.M. Medicinal saturation of the lymphatic system / V.M. Buyanov. - M., 2011. - p. 198.
2. Dedov I.I., Shestakova M.V., Milenkaya T.M. Diabetes: retinopathy, nephropathy. M.: Medicine. 2011. 176 p.
3. Elsukova O.S., Nikitina E.A., Zhuravleva O.L. Study of comorbid pathology in patients with type 2 diabetes // Human and Medicine - Kazakhstan. 2015 year. No. 12 (58). Pages 126-129.
4. Уралов Ш.М., Жураев Ш.А. Исраилова С.Б. «О влиянии факторов окружающей среды на качество жизни и здоровье молодежи» Vol. 1 No. 3 (2022): SO'NGI ILMIY TADQIQOTLAR NAZARIYASI, N3, 2022/9/13, С. 6-13,
5. Уралов Ш.М., Жураев Ш.А. Исраилова С.Б «О влиянии занятий физической культуры на качество жизни студентов» Vol. 1 No. 3 (2022): SO'NGI ILMIY TADQIQOTLAR NAZARIYASI, N3, 2022/9/13, с.14-19,
6. S.B Israilova.SH. Juraev. The Most Important Mass Non-Epidemic Diseases and their Socio-Medical Significance ,Web of Synergy: International Interdisciplinary Research Journal 2 (2), 178-182.,