

BUYRAK KASALLIKLARI

Ilmiy raxbar: Jo'raqulov Bunyod Iskandarovich

Talaba: Allayarova Dilrabo Rufat qizi

Botirova Guliza Rashid qizi

Qodirova Go'zal Ulug'bek qizi

Annotatsiya: Ushbu maqolada buyrak kasalliklari glomerulonefrit, piyelonefrit, buyrakning o'tkir zararlanishi va buyrakning surunkali kasalligi kabi kasalliklarning kelib chiqishi sababi (etiologiyasi), kasallik belgilari (simptomlari), diagnostika va davolash usullari haqida ma'lumotlar berilgan.

Kalit so'z: Buyrak, glomerulonefrit, piyelonefrit, gematuriya, shish, eritrotsituriya, proteinouriya, dizuriya, nefrotik kriz, artralgiya, mialgiya.

Kirish: Hozirgi vaqtda buyrak va siydik ayirish tizimi kasalliklari keng tarqalmoqda. Buning asosiy sababi noto'g'ri ovqatlanish hisoblanadi. Quyida keng tarqalgan buyrak kasalliklarini ko'rib chiqamiz.

Glomerulonefrit – buyrak koptokchalarining immun-yallig'lanish bilan kechadigan kasalligi bo'lib, keyinchalik jarayon kanalchalar hamda oraliq to'qimalarni qamrab oladi va buyraklar faoliyatining bosqichma bosqich yomonlashuvi bilan kechadi.

Uning latent, gematurik, gipertonik va nefrotik klinik shakllari mavjud. Latent shaklda kasallik kechuvini bemor xatto sezmasligi mumkin. Tekshiruvda esa proteinuriya, mikrogematuriya, leykotsituriya aniqlanadi. Latent kechuv keyinchalik nefrotik yoki gipertonik shakllarga aylanishi mumkin. Gematurik shaklda esa kasallikning tashqi belgilari (shish, arterial gipertenziya) mavjud emas. Gipertonik shaklda kasallikning kechuvi juda sekin yuzaga keladi. Bu shaklda shu kasallikka xos bo'lgan ko'z oldida "pashshalar" miltirashi, ko'z tubining o'zgarishi, yurak sohasidagi og'riqlar, chap qorincha gipertrofiyasi kabi belgilar yuzaga keladi. Nefrotik shakldagi asosiy klinik belgi – buyrak filtri, ya'ni bazal membrana va podotsitlar og'ir shikastlanishi bilan bog'liq bo'lgan proteinuriya. Proteinuriya ko'tarilgan sari qonda albumin miqdori pasayib boradi. Gipoalbuminemiya natijasida qon zardobining onkotik bosimi pasayishi kuzatiladi, bu esa o'z navbatida shishlar paydo bo'lishiga sabab bo'ladi.

Diagnostikasi: Qonning umumiy tahlilida uncha yuqori bo'lmagan ECHT oshishi va gemogloblin konsentratsiyasining pasayishi aniqlanadi. Siydikning umumiy tahlilida proteinuriya va gematuriya qayd etiladi. Qonning biokimyoviy tahlili yordamida nefrotik yoki to'liq bo'lmagan nefrotik sindrom belgilari – gipoalbuminiya, gipoproteinemiya va disproteinemiya aniqlanadi. Ayrim bemorlarda qonda kreatinin,

siydik kislotasi va elektrolitlar (kaliy, natriy) me'yorida yuqori bo'ladi. *Immunologik sinamalar* yordamida o'tkir glomerulonefritga chalingan bemorlar qonida streptokokka qarshi antitanachalar aniqlanadi.

Davolash: Muolaja ratsional ovqatlanish, parhezga rioya qilish, dorilar bilan davolash kabi kompleks chora-tadbirlarni qamrab oladi. Parhez vaqtida osh tuzi, oqsillar, shish bo'lgan hollarda suyuqlik iste'mol qilish chegaralanadi. Ichiladigan suyuqlik miqdori diurezga monand bo'lishi kerak. O'tkir glomerulonefritga shubha qilingan barcha bemorlar zudlik bilan shifoxonaga yotqizilishi va 1-2 hafta davomida to'shak tartibiga amal qilishlari lozim. Og'ir holatlarda antibiotiklar buyuriladi.

Piyelonefrit – buyraklarning nospetsifik yallig'lanishli infeksiyon kasalligi bo'lib, bunda buyrakning parinxemasi, kosachalari va jomlari shikastlanadi.

Klinikasi: bel sohasidagi og'riqlar – bemorlarning eng ko'p uchraydigan shikoyati, tez-tez qatnash, siydik ajratish jarayonidagi og'riqlar, surunkali piyelonefritda quvvatsizlik, tez toliqib qolish, bosh, og'rig'i, ishtaha pasayishi kuzatiladi.

Diagnostika: UTT, *Umumiy qon tahlilida* leykositoz, leykositlar formulaning chapga siljishi; *umumiy siydik tahlilida* pH ishqoriy (6,2-6,9) kabi holatlar kuzatiladi.

Davolash: Og'ir holatlarda bemorlar statsionarda davolanadi. Buyraklardan mikrob va toksinlarni yuvib tashlash uchun ko'proq suyuqlik ichish, asosiy davolash sifatida esa antibiotik qabul qilish buyuriladi.

Buyrakning o'tkir zararlanishi (BO'Z) – ekskretor faoliyatining to'satdan buzilishi natijasida yuzaga keladigan belgilar majmui tushuniladi.

Klinikasi: Klinik kechishda 4 davr farqlanadi: boshlang'ich, oligourik, poliurik, buyrak faoliyatining to'liq tiklanishi (lekin doim emas). 1-davrda shok, genoliz, zaharlanish kabi holatlar kuzatiladi. 2-davrda diurez kamayib, anuriya darajasigacha borishi bilan karakterlanadi. 3-davrda esa elektrolit muvozanati buzilganligi sababli ajraladigan siydik miqdori 2-2,5 litr, ba'zan undan ham ko'p bo'ladi. 4-davrda BO'Z belgilari kuzatilmasa ham, kasallikka xos belgilar saqlanib qolishi mumkin.

Diagnostikasi: Tashxis qondagi kreatinin ko'rsatkichlari va ajraladigan siydik miqdoriga qarab qo'yiladi. Shu bilan bir qatorda umumiy siydik tahlili ham o'tkaziladi.

Davolash: Muolajalar etiologik omillarni bartaraf etishga qaratiladi. Bemorlar zudlik bilan reanimatsiya yoki gemodializ bo'limiga yotqiziladi. Agar gemodializ o'tkazishga qarshi ko'rsatmalar mavjud bo'lsa, peritoneal dializ o'tkaziladi.

Xulosa: Glomerulonefrit, piyelonefrit va buyrakning o'tkiz zararlanish kasalliklariga o'z vaqtida e'tibor berib davolash choralari olib borilmasligi natijasida siydik ayirish tizimida jiddiy muammolar keltirib chiqaradi. Bunga misol qilib surunkali buyrak kasalligini olishimiz mumkin. Surunkali buyrak kasalligi – birlamchi va ikkilamchi buyrak kasalliklari natijasida yuzaga keladigan va nefronlarni asta sekin

o'lishi bilan bog'liq bo'lgan belgilar majmui tushuniladi. Buning oldini olish uchun sog'lom turmush tarziga rioya qilish, to'g'ri ovqatlanish, sho'r taomlar va gazli ichimliklardan tiyilish, tanadagi suv muvozanatiga e'tibor berish talab etiladi. Yuqoridagi holatlar kuzatilganda mutaxassis shifokor ko'rigiga borish tavsiya etiladi. Zero noto'g'ri davo muolajasi kasallikning battar zo'rayishiga yoki boshqa kasallikning kelib chiqishiga sabab bo'lishi mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Daminov B.T., Babajanov A.S., Brimkulov N.N., Kadomtseva L.B. "Ichki kasalliklar." – Toshkent: Metodist nashriyoti, 2023.
2. Abdig'affor Gadayev, "Ichki kasalliklar."- Toshkent: Turon zamin ziyo, 2016.
3. Qurbonova M.X., Raxmatova G.M. "Ichki kasalliklar propedevtikasi." – Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2018.
4. To'xtayev Q.R., Azizov F.X., Abduraxmanov M.A., Tursunov E.A., Rasulev Q.I., Raxmatova M.X. "Gitalogiya, sitologiya, embriologiya." – Toshkent: Ijod print, 2023.
5. Zufarov K.A. "Gistalogiya." – Toshkent: Ibn Sino nashriyoti, 2010.
6. Ahmedov A.G'. "Anatomiya, fiziologiya va patologiya." – Toshkent
7. Qodirov A., Azizova S.K. — Inson anatomiyasi. Toshkent: O'zbekiston tibbiyot nashriyoti, 2019.
8. Raximov R.X. — Normal fiziologiya. Toshkent: Tibbiyot, 2020.