

PIYELONEFRIT KASALLIGI, BELGILARI, DAVOLASH VA OLDINI OLISH

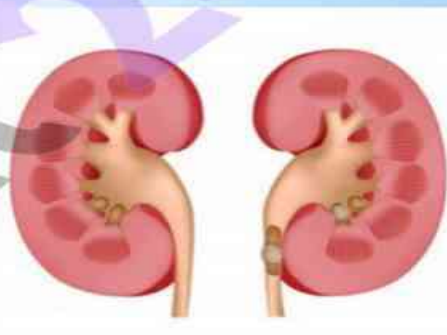


Xojiyev Azimjon Axmedovich

*Xo'jaobod Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat
salomatligi texnikumi Terapiya fani o'qituvchisi*

Piyelonefrit (yunoncha: pyelos — jom va nephros — buyrak) — buyrak va buyrak jomining yallig'lanishi (piyelit). Piyelonefrit mustaqil ravishda yoki siydik yurishini qiyinlashtiruvchi siydik-tanosil tizimi kasalliklari (prostata bezi adenomasi, siydik toshi kasalligi va boshqalar) natijasida vujudga kelishi mumkin. Piyelonefrit turli infeksiyon kasalliklar oqibatida ham paydo bo'ladi. Bolalarda ko'pincha gripp, zotiljam va nafas organlarining boshqa kasalliklari tufayli ro'y beradi. Ayollarda homiladorlik vaqtida kattalashgan bachadon siydik naylarini ezishi natijasida siydikning yurishi qiyinlashib, Piyelonefrit vujudga kelishi mumkin. Ko'pincha homiladorlik davrida ilgari sira bilinmasdan kechgan va vaqtida aniqlanmagan bo'lsa surunkali piyelonefrit avj oladi.

*MAVZU: PIELONEFRIT



Piyelonefrit har qanday yoshda paydo bo‘lishi mumkin, lekin ko‘pincha ayollar siydik-tanosil tizimining o‘ziga xos xususiyatlari tufayli qizlarda uchraydi.

Infeksiyalar quyidagi davrlarda ko‘proq uchraydi:

3 yilgacha;

5 yoshdan 8 yoshgacha;

11 yoshdan 16 yoshgacha.

Shuningdek, piyelonefrit ko‘pincha 18-30 yoshdagi ayollarda (menarxe, jinsiy hayotning boshlanishi, homiladorlik tufayli) va 60 yoshdan oshgan erkaklarda (ko‘pincha prostatit tufayli) uchraydi.

Kasallik siydikning normal chiqib ketishi izdan chiqqan mahallarda boshlanadi. Ko‘pincha siydik-tosh kasalligi, immunitet buzilishlari, qandli diabet, surunkali kasalliklar yoki o‘tkir sistitdan keyin paydo bo‘ladi.

Homilador ayollarda piyelonefrit gormonal o‘zgarishlar natijasida yuzaga kelishi mumkin, bunda katta bachadon siydik chiqishini izdan chiqaradi.

Piyelonefritning belgilari

Piyelonefritning o‘tkir xili to‘satdan boshlanadi va quyidagilar bilan birga davom etib boradi:

- Bosh og‘rig‘i
- Qusadigan ko‘ngil aynish
- Ishtaha pasayishi
- Isitma
- Yuqori ter ajralishi

Bemor belda og‘riq sezadi, odatda bir tomonlama. Ko‘zdan kechirishda bel soxasini taqillatganda noqulaylik va o‘tkir og‘riq aniqlanadi.

Asoratlanmagan shaklida siydikning buzilishi kuzatilmaydi, ammo siydik loyqa, pushti yoki qizg‘ish bo‘lishi mumkin.

Agar o‘zingizda shunga o‘xshash alomatlarni sezsangiz, darhol shifokorga murojaat qiling. Kasallikning oldini olish oqibatlari bilan kurashishdan osonroqdir.

Diagnostika

O‘tkir piyelonefrit tashxisi klinik simptomlar asosida qo‘yiladi:

- Bel og‘rig‘i;
- Og‘riqli siyish;
- Siydikdagi qon aralashmalari;
- Sassiqlik siydik hidi.

Nefrolog surunkali kasalliklar va yaqinda yiringli jarayonlar borligini aniqlaydi.

Laboratoriya tadqiqotlari quyidagilarni ko‘rsatadi:

- Bakteriuriya;
- Mikrogematuriya;

- O'zgina proteinuriya.

Umumiy qon tahlili yallig'lanish belgilarini (yuqori ECHT, leykotsitoz, azotli shlaklarning ko'payishi) aniqlaydi. Mikroflorani aniqlash uchun maxsus test-to'plamlardan foydalaniladi.

Umumiy urografiya bitta buyrakning kattalashganini, kosachalar va jomlarning deformatsiyasini ko'rsatishi mumkin. UTT buyrakdagi strukturaviy o'zgarishlarni o'rganishga imkon beradi, Zimnitskiy sinamasi esa a'zoning konsentratsion qobiliyatini baholaydi. KT siydik-tosh kasalligini istisno qiladi.



Davolash

O'tkir piyelonefritni medikamentoz davolash quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- Antibiotiklar: qo'zg'atuvchini va uning preparatlarga sezgiriligini aniqlash uchun siydikning bakteriologik tekshiruvdan keyin buyuriladi.
- Antiseptik preparatlar: Penitsillinlar, aminoglikozidlar, sefalosporinlar, tetratsiklinlar, nitrofurani, sulfanilamidlar, levomitsetinlar, xinolonlarni o'z ichiga oladi.
- Siydik haydovchi vositalar: Surunkali piyelonefritda shishlarning oldini olish uchun ishlatiladi. O'tkir piyelonefritda qo'llanilmaydi.
- Polivitaminlar: immunitetni oshirish uchun.
- Immunomodulyatorlar: Surunkali shaklga o'tishni oldini olish uchun "T-aktivin," "Timalin" kabi.
- Yallig'lanishga qarshi NYAQV: Masalan, yallig'lanishni kamaytirish uchun "Voltaren."
- Qon oqimini yaxshilaydigan dorilar: Masalan, "Kurantil."

Surunkali piyelonefrit bir yilgacha uzoq davolanishni talab qiladi. Yiringli jarayonni bartaraf etish va chandiqlanishning oldini olish uchun 6-8 haftaga

antibakterial terapiyadan boshlanadi. Remissiyaga erishilgandan so‘ng, antibakterial terapiyaning tanaffusli kurslari tayinlanadi.

Xavf

Piyelonefritning oqibati odatda o‘z vaqtida nefrologda davolanganda yaxshi bo‘ladi. Biroq, o‘z vaqtida yoki noto‘g‘ri davolanish jiddiy asoratlarga olib kelishi mumkin:

- O‘tkir buyrak yetishmovchiligi
- Sepsis
- Bakterial shok
- Paraneprit
- Apostenomatoz piyelonefrit (buyrakda ko‘p sonli yiringli joylar)
- Karbunkul yoki buyrak absessi
- Arterial gipertoniya

Davolash bo‘lmasa, pionefroz deb nomlanuvchi yiringli-destruktiv shaklning terminal bosqichi rivojlanadi, bunda buyrak butunlay parchalanib, yiring va toksik mahsulotlar bilan to‘ladi.

Surunkali piyelonefrit bilan o‘tadigan surunkali buyrak yetishmovchiligi o‘limga olib kelishi mumkin.

Oldini olish

Piyelonefritning oldini olish quyidagilarni o‘z ichiga oladi:

- Organizmni chiniqtirish
- O‘ta sovqotishdan qochish
- Shaxsiy gigiyenaga rioya qilish
- Qovuqni o‘z vaqtida bo‘shatish
- Siydik-tosh kasalligi, qovuq-siydik yo‘llari refluyksi va siydik yo‘llarining tug‘ma nuqsonlarini erta tashxislash va davolash
- Surunkali infeksiya o‘choqlarini sanatsiya qilish
- Qovuq kateterizatsiyasini minimallashtirish
- Yallig‘lanishga qarshi nosteroid preparatlarni nazoratsiz qabul qilishdan qochish
- Siydik tahlili bilan yillik tibbiy ko‘rik

Parhez

Piyelonefritda tvorog, smetana, tabiiy yogurt va kefir bilan iborat sut kislotali parhez tavsiya etiladi. Tuz iste‘molini kuniga 2 g gacha cheklash va siydik haydovchi preparatlarni qabul qilgan holda suyuqlik miqdorini kuniga 3 l gacha oshirish kerak.

Yog‘li go‘shtli sho‘rvalar, qovurilgan va achchiq taomlar, qahva, konservalar, alkogol va ziravorlardan voz kechish kerak, chunki ular buyraklarda yallig‘lanishni kuchaytirishi mumkin.

Asosiy adabiyotlar:

1. Ziyaeva M.F. Xodjasheva M.D. “Kattalarda (terapevtik kasalliklar va klinik tekshiruvlar)da hamshiralik parvarishi ” “Vorisi- nashriyot” Tashkent 2017y
2. Ziyaeva M.F. Xodjasheva M.D. “Sestrinskiy uxod za vzroslymi (terapevticheskie zabolevaniya i klinicheskie obsledovaniya)” Tashkent, “Ilm Ziyo” nashriyoti , 2015 god.
3. M.F.Ziyaeva, M.D.Xodjasheva, D.I.Qosimova, M.A.Xamedova, O‘.B.Ochilov “Kattalarda hamshiralik parvarishi ” 1- qism Toshkent Niso Poligraf 2014 yil
4. Ziyaeva M.F. va boshkalar. Kattalarda xamshiralik parvarishi. 1-kism. «Vorisi» nashriyoti 2012 yil.
5. Hamraev A.J. Xirurgiya va reanimatsiya asoslari – “Zar qalam” nashriyoti 2008 yil
6. Ziyaeva M.F., Hamedova M.A., Mirrahimova G.M., Murodova R.T. Jarrohlikda hamshiralik ishi. Toshkent. Milliy ensiklopediya. 2005 yil.
7. M.X.Muxtorov, I.K. Qahhorov “Reanimatsiya asoslari” Toshkent-Ilm Ziyo 2005yil
8. Bekmurodova M. Jarrohlik va reanimasiya asoslarida hamshiralik ishi. Toshkent 2005 yil.
9. Barikina N.V., Chernova O.V. “Sestrinskoe delo v xirurgii”. Feniks – 2002 yil.
10. . Hamraev A.J., Hamedova M.A. Xirurgiya. Toshkent. “O‘qituvchi” nashriyoti. 2002 yil
11. Tursunov B.S. Xirurgik bemorlar parvarishi. Abu Ali Ibn Sino 2001 yil.
12. . Ahmedov F.M. “Klinikagacha bo‘lgan xirurgiya” Abu Ali Ibn Sino 2001yil.
13. . Kuznesova V. “ Sestrinskoe delo v xirurgii” Feniks 2000 yil.

Internet saytlari

1. www.ziynet.uz
2. www.wikipedia.uz
3. www.Lex.uz
4. www.minzdrav.uz
5. www.med.uzwww.ziynet.uz;
- [www. cardiosite.ru](http://www.cardiosite.ru);