

GLOMERULONEFRIT KASALLIGINING ETIOLOGIK OMILLARI, KELIB CHIQUISH SABABLARI VA PATOGENETIK MEKANIZMLARI. ZAMONAVIY TIBBIYOT HAMDA O‘ZBEKISTON TAJRIBASI TAHLILI

Ma’rufova Ruxshona Soyibjon qizi

Qo‘qon universiteti Andijon filiali

Tibbiyot fakulteti Davolash ishi

marufovaruxshona212@gmail.com

Annotatsiya: Ushbu keng qamrovli ilmiy tadqiqot ishi buyrak koptokchalari apparatining immun-yallig‘lanish kasalligi — glomerulonefritning kelib chiqish sabablarini polietologik va patogenetik nuqtai nazardan tahlil qilishga bag‘ishlangan. Tadqiqotda infeksiya agentlar, xususan, A guruhiga mansub beta-gemolitik streptokokklarning nefrotogen shtamlari, virusli yuklamalar (Gepatit B va C), autoimmun jarayonlar hamda tashqi muhitning toksik-allergik omillari ko‘rib chiqilgan. O‘zbekiston Respublikasining turli iqlimiy va demografik hududlaridan olingan o‘n yillik klinik ma’lumotlar asosida, mintaqaviy ekologik sharoitlarning kasallik rivojlanishidagi roli statistik tahlil qilingan. Tadqiqot doirasida buyrak to‘qimasining morfologik zararlanish turlari va ularni keltirib chiqaruvchi birlamchi sabablar o‘rtasidagi korrelyatsiya o‘rganilib, kasallikning erta profilaktikasi, "trigger" omillarni bartaraf etish va diagnostika sifatini oshirish bo‘yicha ilmiy asoslangan tavsiyalar ishlab chiqilgan. Maqola nefrologlar, terapevtlar va umumiy amaliyot shifokorlari uchun muhim nazariy-amaliy manba bo‘lib xizmat qiladi.

Kalit so‘zlar: Glomerulonefrit, buyrak koptokchalari (glomerula), beta-gemolitik streptokokk, immun komplekslar, O‘zbekiston nefrologiyasi, gematuriya, nefrotik sindrom, surunkali buyrak yetishmovchiligi (SBYe), antigen-antivaziyat reaksiyasi, bazal membrana, nefrotoksiklik.

Kirish: Glomerulonefrit — zamonaviy nefrologiyaning eng murakkab va ijtimoiy-iqtisodiy jihatdan dolzarb muammolaridan biri bo‘lib qolmoqda. Bu patologiya nafaqat buyrak to‘qimasining lokal zararlanishi, balki organizmning immunologik reaktivligi buzilishining oqibatidir. O‘zbekiston Respublikasida sog‘liqni saqlash tizimini isloh qilish, xususan, ixtisoslashtirilgan nefrologik yordamni aholiga yaqinlashtirish borasidagi davlat dasturlari ushbu kasallikning erta diagnostikasi va sabablarini o‘rganish naqadar hayotiy muhimligini ko‘rsatadi [1]. Kasallikning dolzarbligi uning asosan mehnatga layoqatli, yosh avlod (20-45 yosh) orasida keng tarqalganligi va tez sur‘atlar bilan surunkali buyrak yetishmovchiligiga (SBYe) olib kelishi bilan izohlanadi. O‘zbekiston nefrologiya markazi ma’lumotlariga ko‘ra, gemodializ muolajasiga muhtoj bemorlarning 30 foizdan ortig‘ida kasallik

aynan turli shakldagi glomerulonefritlar asorati sifatida rivojlangan. Etiologik nuqtai nazardan glomerulonefrit polietiologik kasallik hisoblanadi. Uning rivojlanishida infeksiyon, noinfeksiyon (dori vositalari, zaharli moddalar) va endogen (tizimli kasalliklar) omillar zanjiri yotadi. O'zbekistonning o'ziga xos keskin kontinental iqlimi, aholi yashash punktlaridagi ichimlik suvi tarkibi va mavsumiy yuqori nafas yo'llari infeksiyalari kasallikning etiologik strukturasida yetakchi o'rin tutadi. Ushbu tadqiqotda biz har bir sababning buyrak filtrlash funksiyasiga ta'sirini molekulyar va klinik darajada tahlil qilamiz.

Adabiyotlar sharhi: Glomerulonefritning kelib chiqish sabablarini o'rganish bo'yicha O'zbekiston va xalqaro olimlarning ilmiy qarashlari bir necha asosiy konsepsiyalarga bo'linadi, Infeksiyon-allergik konsepsiya. Akademik M.S. Abdullaxo'jayeva va uning shogirdlari o'zlarining fundamental ilmiy ishlarida A guruhiga mansub beta-gemolitik streptokokklarning nefrotogen shtammlari (masalan, 12, 4, 1, 49-tiplar) glomerulonefritning eng asosiy qo'zg'atuvchisi ekanligini morfologik jihatdan isbotlab berishgan [3]. Streptokokk hujayrasi devoridagi M-protein va buyrak koptokchalari bazal membranasi o'rtasidagi "immunologik o'xshashlik" (molekulyar mimikriya) natijasida organizm o'z buyrak to'qimasini begona deb qabul qiladi. Virusli etiologiya va uning zamonaviy tahlili. Professor B.T. Daminov tadqiqotlarida surunkali virusli hepatitlar (HBV, HCV) fonida rivojlanuvchi glomerulonefritlarning o'ziga xos klinik kechishi yoritilgan [2]. Virusli antigenlar qon oqimida uzoq vaqt aylanib yurishi natijasida barqaror immun komplekslar hosil qiladi va ular koptokchalarda cho'kma (depozit) hosil qilib, destruktiv jarayonlarni boshlaydi. Mintaqaviy va ekologik omillar. O'zbekistonlik olim A.K. Qurbonov va boshqalar O'rta Osiyo mintaqasidagi issiq iqlim, yuqori insolatsiya va suv sho'rlanishining buyrak epiteliyasiga ta'sirini o'rganganlar [5]. Ularning xulosasiga ko'ra, degidratatsiya (suvsizlanish) buyrakda qon aylanishini sekinlashtiradi va bu holat har qanday infeksiyon agentning buyrak to'qimasiga fiksatsiyalanishini (yopishib qolishini) osonlashtiradi. Shuningdek, mahalliy adabiyotlarda paxtachilik va qishloq xo'jaligida qo'llanilgan ayrim pestitsidlarning nefrotoksik ta'siri ham glomerulonefrit qo'zg'atuvchisi sifatida qayd etiladi.

Metodlar: Tadqiqot 2022-2025 yillar davomida Respublika ixtisoslashtirilgan nefrologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi hamda Toshkent Tibbiyot Akademiyasi klinikalarida o'tkazildi. Tadqiqot obyekti. Tadqiqotda turli yoshdagi 350 nafar glomerulonefrit bilan og'rigan bemorlar (210 erkak, 140 ayol) ishtirok etdi. Bemorlar kasallikning klinik shakllari bo'yicha guruhlariga ajratildi: nefrotik, gematurik va aralash shakllar. Diagnostik yondashuvlar. Anamnestik tahlil. Kasallik boshlanishidan oldingi 1 oylik davrda o'tkazilgan barcha infeksiyon va toksik ta'sirlar sinchkovlik bilan o'rganildi. Serologik tekshiruvlar. Qon zardobida ASLO (antistreptolizin-O) titri, C-reaktiv oqsil, antinuklear omillar (ANF) va komplement tizimi fraksiyalari (C3, C4)

o'Ichandi. Gistomorfologik tahlil. 60 nafar bemorda ultratovush nazorati ostida buyrak punktsion biopsiyasi o'tkazildi. Namunalarni tahlil qilishda yorug'lik va immunoflyuorescent mikroskopiya usullaridan foydalanildi. Ekologik tahlil. Bemorlarning doimiy yashash hududidagi ichimlik suvi sifati va kasbiy zararli omillari (kimyoviy moddalar bilan kontakt) hisobga olindi. Statistik ishlov. Barcha raqamli natijalar variatsion statistika usulida, Student (t) va Spirmen (r) koeffitsiyentlari yordamida SPSS 26 dasturida tahlil qilindi.

Natijalar va Muhokama: Tadqiqot davomida glomerulonefritning kelib chiqish sabablari bo'yicha quyidagi ustuvorliklar aniqlandi. Infeksion omilning yetakchiligi. Tadqiqotdagi bemorlarning 70 foizida (245 nafar) kasallik o'tkir streptokokk infeksiyasidan (asosan tonsillit, faringit va skarlatina) keyin rivojlangan. Mazkur bemorlarda ASLO titri me'yordan 5-8 barobar yuqoriligi kuzatildi. Bu natija O'zbekiston aholisi o'rtasida o'choqli infeksiyalarni (karies, surunkali tonsillit) sanatsiya qilish darajasi pastligini ko'rsatadi. Ikkilamchi va autoimmun sabablar tahlili. 12 foiz holatda (42 nafar) glomerulonefrit tizimli qizil bo'richa (SKV) va vaskulitlar fonida ikkilamchi tarzda rivojlangan. Ushbu bemorlarda kasallik og'irroq kechib, buyrak filtrlash funksiyasining tez pasayishi bilan xarakterlandi. Shuningdek, 8 foiz bemorlarda surunkali virusli gepatitlar bilan to'g'ridan-to'g'ri bog'liqlik aniqlandi. "Trigger" (qo'zg'atuvchi) omillar. Bemorlarning 60 foizdan ortig'i kasallik boshlanishidan oldin nam havoda qattiq sovqotishni (gipotermiya) boshdan kechirgan. Gipotermiya buyrak tomirlarida angiospazm keltirib chiqarishi va buyrak to'qimasining trofikasini buzishi natijasida immun komplekslarning cho'kishi uchun sharoit yaratishi muhokama qilindi. Dori vositalari va toksinlar. Taxminan 5-7 foiz holatlarda dori vositalarini (antibiotiklar, nosteroid yallig'lanishga qarshi vositalar) nazoratsiz va uzoq muddat qabul qilish glomerulonefrit rivojlanishiga turtki bo'lgan. Bu guruhda ko'pincha koptokchalarning tubulointerstitsial zararlanish bilan birga kechishi kuzatildi.

Xulosa: Tadqiqot natijalari asosida quyidagi fundamental xulosalarga kelindi. Bosh sabab — infeksiya. O'zbekiston sharoitida glomerulonefritning eng asosiy etiologik omili streptokokk infeksiyasi bo'lib qolmoqda (70%). Bu esa maktab va bog'cha yoshidagi bolalarda yuqori nafas yo'llari infeksiyalarini qat'iy nazorat qilishni talab etadi. Iqlimiy bog'liqlik. Mintaqaning keskin kontinental iqlimi va gipotermiya holatlari kasallikni qo'zg'atuvchi asosiy tashqi omillardir. Isitish tizimlari va mehnat sharoitlarini yaxshilash profilaktikaning muhim qismidir. Immunogenetik mexanizm. Kasallik rivojlanishida organizmning immun tizimi tomonidan ishlab chiqarilgan autoantivaziyatlarning buyrak koptokchalari bazal membranasini zararlashi markaziy o'rin tutadi. Dori vositalari nazorati. Aholi o'rtasida dori vositalarining (ayniqsa, og'riq qoldiruvchi NYAQV) buyrakka toksik ta'siri haqida tushuntirish ishlarini olib borish glomerulonefritning dori vositalari bilan bog'liq shakllarini kamaytirishga xizmat

qiladi. Erta diagnostika. Siydik tahlilining muntazam o'tkazilishi (skrining) glomerulonefritni "yashirin" shakllarida aniqlash va SBYe ning oldini olishning yagona samarali yo'lidir.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Mirziyoyev Sh.M. "Aholiga nefrologik va gemodializ yordami ko'rsatish samaradorligini oshirish chora-tadbirlari to'g'risida"gi qarori, 2018.
2. Daminov B.T. Ichki kasalliklar: Nefrologiya (Darslik). – Toshkent: "Yangi asr avlodi", 2020.
3. Abdullaxo'jayeva M.S. Patologik anatomiya: darslik. – Toshkent: "Ibn Sino", 2015.
4. Shokirova N.M. Surunkali glomerulonefrit etiologiyasi. // O'zbekiston Tibbiyot Jurnali. – 2021. №4. – B. 30-38.
5. Qurbonov A.K. Mintaqaviy ekologik omillar va buyrak patologiyasi. – Samarqand, 2019.
6. Xodjayev A.I. Bolalar nefrologiyasi: O'quv qo'llanma. – Toshkent, 2017.
7. Zokirova N.B. Immunologik buyrak zararlanishlari va biopsiya natijalari. // Nevrologiya va nefrologiya jurnali. – 2023. №1. – B. 12-18.
8. Karimov M.M. Ichki kasalliklar propedevtikasi. – Toshkent: "O'qituvchi", 2018.
9. Nazarov E.N. Buyrak biopsiyasi tahlillari. – Andijon, 2022.
10. Tulyaganova Sh.S. Gepatit viruslari va buyrak. – Toshkent, 2023.