

ПОДАГРИК НЕФРОПАТИЯНИНГ КЛИНИК ХУСУСИЯТЛАРИ ВА НАСЛИЙ ОМИЛЛАРИНИНГ АХАМИЯТИ

¹Рахматов А.М.,

²Жаббаров О.О.,

³Кодирова Ш.А.

Тошкент тиббиёт академияси, Тошкент, Узбекистон

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7512297>

Долзарблиги: “Подагрик нефропатия” – терма тушунча бўлиб, подаграда буйракдаги ўзгаришларга айтилади. Буйракларнинг зарарланиши подагра билан касалланган беморларнинг 30-75% ҳолда учраши аниқланган. Подагра билан касалланган беморларнинг аксарият қисми сўраб суриштирилганда уларнинг оила аъзоларида подагра ва подагрик нефропатия борлиги аниқланган.

Мақсад: подагрик нефропатияни наслий омилларга боғлиқлигини ва клиник хусусиятларини ўрганиш.

Материал ва усуллар: Подагрик нефропатия ривожланган 40 та бемор ўрганилди. Улардан 31 таси эркак, 9 таси аёл. Беморларнинг ўртача ёши 48. Беморларнинг шикоятлари, анамнез маълумотлари, объектив кўрик натижалари ўрганилди.

Текшириш усуллари: умумий лаборатор таҳлиллар билан бир қаторда қонда ва сийдикда сийдик кислота, қонда мочевино, креатинин миқдори, Зимницкий синамалари ва буйраклар УТТ ва ҳамда ренография натижалари таҳлил қилинди. Текширишлар беморларда ва анамнезида наслий мойиллик бўлган беморларнинг қариндошларида ўтказилди.

Натижалар: Беморларнинг анамнези диққат билан ўрганилганида 40та беморнинг 10 нафари ота-онаси ва яқин қариндошлари подагра билан касалланганини аниқладик. Бу беморларнинг 7таси(70%)да отаси ва ёки отасининг яқин қариндоши подагра билан касалланган, 3та бемор(30%)нинг онаси ёки онасининг яқин қариндоши подагра билан касаллангани аниқланди. Қолган 30 нафар бемор 24 нафари сўзига кўра уларнинг ота онаси ва яқин қариндошлари подагра ва подагрик нефропатия билан касалланмаган, 6 нафари эса аниқ маълумотга эга эмас. Текширишлар натижасида ана шу 30 нафар беморнинг 3 тасининг яқин қариндошларида сийдик кислотасининг миқдори баландлиги аниқланди.

Маълумки, уратли нефролитиазга хос белгилар, яъни сийдик рНи нордон бўлганда, тош ҳосил бўлиши хавфи ошиши, подагрик артрит билан биргаликда йиллар давомида кечиши, буйрак санчиғи кўринишлари безовта қилиши,кўп ҳолда пиелонефрит билан асоратланиши кўплаб

тадқиқотларда аниқланган, аксарият ҳолда семириш ва артериал гипертония билан биргаликда келиши, сурункали буйрак касаллиги секин-аста ошиб бориши кўплаб тадқиқотларда аниқланган.

Хавф омиллардан бемор эркаларнинг 17 тасида ва аёлларнинг 3 тасида семиришнинг II-III даражалари, шунингдек, беморларнинг 70% (28 та) ида артериал гипертензия ва 35 % (14 та) ида ЮИК: барқарор стенокардиянинг II-III функционал синфлари асосий касаллик билан биргаликда келганлиги кузатилди.

Барча беморларнинг умумий сийдик таҳлилида сийдикнинг нисбий зичлиги пасайганлиги, микрогематурия, протеинурия, сийдик кислотаси кристаллари, қоннинг биохимик таҳлилида эса гиперурикемия, азотемия аниқланди. Буйраклар УТТ и ва радиоизотоп ренография текширувларида буйракларнинг функцияси 62% (32 та) беморларда бузилганлиги аниқланди. 13 та беморда (25 %) сурункали буйрак касаллиги ривожланган.

Хулоса: Подагрик нефропатияни эрта ташхислаш учун қонда сийдик кислота миқдорини ва буйраклар экскрециясини аниқлаш, буйраклар, сийдик йўллари УТТ, буйраклар КТ, МРТ текширувларини ўтказиш лозим. Бундан ташқари подагра ва подагрик нефропатияни эрта ташхислашда наслий омилга алоҳида эътибор берган ҳолда чуқур сўраб суриштириш, сийдик кислотанинг буйраклар орқали экскрецияси (суткалик сийдикда)ни ирсий подагралли анамнезли, 25 ёшгача сийдик-тош касаллиги мавжуд беморларда аниқлаш мақсадга мувофиқ ҳисобланади.