

**BOLALARDA GLOMERULONEFRIT UCHRASH CHASTOTASI VA
DAVOLASH USULLARI**

Ortiqova Maftuna Roziq qizi

Irmamatova Fotima Asrorjon qizi

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti Pediatriya fakulteti 5- kurs talabasi

Annotatsiya: *Glomerulonefrit — buyrak glomerularining immun-yallig‘lanish zararlanishi bilan kechuvchi kasalliklar guruhidir. Bolalarda glomerulonefrit, ayniqsa, o‘tkir poststreptokokk glomerulonefrit ko‘rinishida uchrab, shish, arterial gipertenziya, gematuriya va proteinuriya kabi belgilar bilan namoyon bo‘lishi mumkin. Kasallikning o‘z vaqtida aniqlanishi va to‘g‘ri davolanishi buyrak faoliyatining tiklanishi hamda surunkali buyrak yetishmovchiligining oldini olishda muhim ahamiyatga ega. Ushbu maqolada bolalarda glomerulonefritning uchrash chastotasi, asosiy klinik belgilari, diagnostikasi, davolash tamoyillari va profilaktikasi yoritiladi.*

Kalit so‘zlar: *glomerulonefrit, bolalar, o‘tkir glomerulonefrit, poststreptokokk glomerulonefrit, gematuriya, proteinuriya, arterial gipertenziya, buyrak yetishmovchiligi.*

KIRISH

Glomerulonefrit bolalar nefrologiyasida muhim o‘rin tutadigan kasalliklardan biridir. U buyrak glomerularining yallig‘lanishi va immun mexanizmlar orqali zararlanishi natijasida rivojlanadi. Kasallik o‘tkir yoki surunkali shaklda kechishi mumkin.

Bolalarda glomerulonefritning eng ko‘p uchraydigan shakllaridan biri o‘tkir poststreptokokk glomerulonefrit bo‘lib, odatda A guruhi beta-gemolitik streptokokklar chaqiradigan faringit yoki teri infeksiyasidan keyin rivojlanadi. Kasallik ko‘pincha maktab yoshidagi bolalarda kuzatiladi.

Glomerulonefritni erta aniqlash alohida ahamiyatga ega, chunki arterial bosimning keskin oshishi, suyuqlik to‘planishi yoki buyrak faoliyatining pasayishi kabi asoratlar shoshilinch tibbiy yordamni talab qilishi mumkin.

Bolalarda glomerulonefritning uchrash chastotasi

Glomerulonefritning epidemiologik ko‘rsatkichlari kasallik shakli, hudud, aholining ijtimoiy-iqtisodiy sharoiti va infeksiyalar tarqalishiga qarab sezilarli farq qiladi. Shu sababli barcha bolalar uchun yagona universal uchrash chastotasini ko‘rsatish qiyin.

O‘tkir poststreptokokk glomerulonefrit rivojlangan mamlakatlarda oldingi davrlarga nisbatan ancha kamaygan bo‘lsa-da, ayrim rivojlanayotgan hududlarda hanuzgacha bolalarda muhim nefrologik muammo bo‘lib qolmoqda. Kasallik asosan maktab yoshidagi bolalarda uchraydi va 5–12 yosh oralig‘i ko‘proq zararlanish kuzatiladigan davr hisoblanadi. 2 yoshdan kichik bolalarda esa nisbatan kam uchraydi.

Glomerulonefritning surunkali shakllari esa turli glomerulyar kasalliklar — IgA nefropatiya, membranoproliferativ glomerulonefrit, minimal o‘zgarishli kasallik va boshqa immun vositachiligidagi nefropatiyalar bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin.

Etiologiyasi va patogenez

Glomerulonefrit rivojlanishida immun tizimining faollashuvi asosiy o‘rin tutadi. Infeksiyadan keyingi glomerulonefritda antigen-antitana komplekslari hosil bo‘lib, ular buyrak glomerularida to‘planishi natijasida yallig‘lanish jarayoni yuzaga keladi.

O‘tkir poststreptokokk glomerulonefrit odatda streptokokk infeksiyasidan bir necha hafta o‘tib rivojlanadi. Glomerulyar filtratsiyaning kamayishi natijasida organizmda natriy va suv ushlanib qoladi. Bu esa shish va arterial gipertenziyaga olib kelishi mumkin.

Klinik belgilari

Bolalarda glomerulonefritning asosiy klinik belgilari quyidagilardan iborat:

- siydik rangining to‘q yoki “go‘sht yuvindisi”ga o‘xshash bo‘lishi;
- gematuriya;
- proteinuriya;
- yuz va ko‘z atrofi shishi;
- arterial qon bosimining oshishi;
- siydik miqdorining kamayishi;
- holsizlik, bosh og‘rig‘i va ko‘ngil aynishi;
- og‘ir holatlarda nafas qisishi.

Ba‘zi bolalarda kasallik yengil kechib, faqat laborator tekshiruvlarda siydikdagi eritrotsitlar yoki oqsil miqdorining oshishi aniqlanishi mumkin.

Diagnostikasi

Glomerulonefritga shubha qilingan bolalarda anamnez, fizik ko‘rik va laborator-instrumental tekshiruvlar o‘tkaziladi.

Asosiy tekshiruvlar:

1. Umumiy siydik tahlili — gematuriya va proteinuriyani aniqlash uchun.
2. Siydikdagi oqsil miqdorini baholash — proteinuriyaning darajasini aniqlash uchun.
3. Umumiy qon tahlili.
4. Qon biokimyosi — kreatinin, mochevina va elektrolitlar darajasini baholash.
5. Komplement C3 darajasi — ayrim postinfeksion glomerulonefritlarda pasayishi mumkin.
6. Streptokokk infeksiyasiga qarshi antiternalarni aniqlash — ASO va boshqa ko‘rsatkichlar klinik vaziyatga qarab tekshiriladi.
7. Buyrak ultratovush tekshiruvi — buyraklarning strukturaviy holatini baholashda yordam beradi.

Buyrak biopsiyasi barcha bemorlarga shart emas. Kasallikning atipik kechishi, buyrak faoliyatining uzoq vaqt tiklanmasligi yoki boshqa glomerulyar kasalliklardan shubhalanish holatlarida nefrolog biopsiya masalasini ko‘rib chiqishi mumkin.

Davolash usullari

Glomerulonefritni davolash kasallikning sababi, klinik shakli va og‘irligiga qarab belgilanadi. Bolalarda davolash pediatrik va zarur hollarda bolalar nefrologi nazorati ostida olib borilishi kerak.

1. Rejim va parhez

O'tkir davrda bolaning jismoniy faolligi cheklanadi. Suyuqlik iste'moli shish, arterial bosim, diurez va buyrak faoliyatiga qarab individual belgilanadi.

Shish va gipertenziya mavjud bo'lsa, tuz iste'molini kamaytirish muhim. Og'ir holatlarda suyuqlik miqdori ham shifokor tomonidan nazorat qilinadi.

2. Shishni kamaytirish

Suyuqlikning sezilarli darajada to'planishi va shish kuzatilganda diuretik preparatlar qo'llanishi mumkin. Ularning turi va dozasi bolaning yoshi, tana vazni, diurez va buyrak faoliyatiga qarab shifokor tomonidan belgilanadi.

3. Arterial gipertenziyani davolash

Qon bosimi yuqori bo'lgan bolalarda antihipertenziv davolash talab qilinishi mumkin. Dori tanlash klinik holatga, buyrak faoliyatiga va elektrolitlar ko'rsatkichlariga bog'liq.

Juda yuqori arterial bosim, kuchli bosh og'rig'i, ko'rish buzilishi, tutqanoq yoki nafas qisishi kabi belgilar kuzatilsa, bu shoshilinch tibbiy yordamni talab qiladigan holat hisoblanadi.

4. Infeksiyani davolash

Agar streptokokk infeksiyasi mavjudligi aniqlansa yoki klinik jihatdan asosli bo'lsa, tegishli antibiotik terapiyasi buyuriladi. Antibiotiklar glomerulonefritning immun mexanizmini bevosita davolamaydi, balki mavjud streptokokk infeksiyasini bartaraf etish va uning tarqalishini kamaytirishga xizmat qiladi.

5. Immunosupressiv davolash

O'tkir poststreptokokk glomerulonefritning odatiy holatlarida kortikosteroidlar yoki boshqa immunosupressiv preparatlar muntazam ravishda qo'llanmaydi.

Biroq glomerulonefritning boshqa shakllarida, masalan, tez rivojlanuvchi glomerulonefrit yoki ayrim immun vositachiligidagi glomerulyar kasalliklarda kortikosteroidlar va boshqa immunosupressiv preparatlar zarur bo'lishi mumkin. Bunday davolash faqat mutaxassis tomonidan, aniq tashxis asosida belgilanadi.

6. Buyrak faoliyati keskin pasayganda

Og‘ir o‘tkir buyrak shikastlanishida suyuqlik va elektrolitlar muvozanatini qat’iy nazorat qilish talab etiladi. Juda og‘ir holatlarda vaqtinchalik buyrak o‘rnini bosuvchi davolash, jumladan gemodializ, zarur bo‘lishi mumkin.

Asoratlari

Glomerulonefritning asosiy asoratlari:

- arterial gipertenziya;
- o‘tkir buyrak shikastlanishi;
- suyuqlikning ortiqcha to‘planishi;
- yurak yetishmovchiligi;
- gipertenziv ensefalopatiya;
- kam hollarda surunkali buyrak kasalligiga o‘tish.

O‘tkir poststreptokokk glomerulonefritga chalingan bolalarning katta qismida prognoz yaxshi bo‘lib, buyrak faoliyati vaqt o‘tishi bilan tiklanadi. Shunga qaramay, uzoq muddatli kuzatuv va siydik hamda arterial bosimni nazorat qilish muhim.

Profilaktikasi

Kasallikning oldini olishda streptokokk infeksiyalarini o‘z vaqtida aniqlash va davolash muhim ahamiyatga ega. Tomoq og‘rig‘i, isitma, teri infeksiyalari kabi holatlarda bolani shifokor ko‘rigidan o‘tkazish tavsiya etiladi.

Shuningdek:

- shaxsiy gigiyenaga rioya qilish;
- yuqumli kasalliklarga chalingan shaxslar bilan yaqin aloqani cheklash;
- streptokokk infeksiyasi aniqlanganda shifokor tavsiyalariga rioya qilish;
- buyrak kasalligi belgilari paydo bo‘lganda o‘z vaqtida tibbiy yordamga murojaat qilish

profilaktik jihatdan muhimdir.

Xulosa

Bolalarda glomerulonefrit, ayniqsa o‘tkir poststreptokokk glomerulonefrit, pediatriya va bolalar nefrologiyasida muhim kasalliklardan biri hisoblanadi. Uning klinik ko‘rinishida gematuriya, proteinuriya, shish va arterial gipertenziya yetakchi o‘rin tutadi. Tashxis klinik belgilar, siydik va qon tahlillari hamda zarur hollarda instrumental tekshiruvlar asosida qo‘yiladi.

Davolashning asosini tuz va suyuqlikni oqilona cheklash, shishni hamda arterial gipertenziyani nazorat qilish, mavjud infeksiyani davolash va buyrak faoliyatini monitoring qilish tashkil etadi. Immunosuppressiv terapiya esa faqat tegishli glomerulyar kasallik shakllarida qo‘llanadi. Kasallikni erta aniqlash va to‘g‘ri davolash bolalarda asoratlar xavfini kamaytirib, buyrak faoliyatining saqlanib qolishiga yordam beradi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO). KDIGO 2021 Clinical Practice Guideline for the Management of Glomerular Diseases.
2. Nelson Textbook of Pediatrics. Glomerular diseases and nephritic syndromes.
3. Pediatric Nephrology. Standard approaches to diagnosis and management of glomerular diseases in children.
4. World Health Organization. Streptococcal infections and prevention of post-streptococcal complications.