

NOTO'G'RI OVQATLANISH VA METABOLIK SINDROMNING NEFROLITIAZ RIVOJLANISHIDAGI ROLI

Mardiyev Rustam Omonqul o'g'li

RShTYoIMSF Toksikologiya va EKD bulimi shifokor

<https://doi.org/10.5281/zenodo.19480498>

Buyrak tosh kasalligi (nefrolitiaz) nafaqat urologik muammo, balki organizmdagi umumiy metabolik buzilishlarning ko'zgasidir. So'nggi yillarda dunyo miqyosida ushbu kasallikning keskin ortishi bevosita "g'arbcha" ovqatlanish tarzi, kamharakatlik va semirish bilan bog'lanmoqda. Metabolik sindrom — arterial gipertenziya, dislipidemiya, insulinga rezistentlik va abdominal semirishni o'z ichiga olgan holat bo'lib, u buyrakda tosh hosil bo'lish xavfini bir necha barobarga oshiradi.

Ortiqcha vazn va osh tuzini me'yordan ko'p iste'mol qilish siydikning fizik-kimyoviy tarkibini o'zgartirib yuboradi. Xususan, gipernatriuriya kalsiyning qayta so'rilishini kamaytiradi va siydikda giperkalsiuriyani keltirib chiqaradi. Bu esa tosh hosil bo'lishi uchun asosiy "qurilish material" bo'lib xizmat qiladi.

Buyrak tosh kasalliklari ichida kalsiy va oksalat birikmalaridan iborat konkrementlar eng ko'p uchraydigan tur hisoblanadi. Oksalatlar tabiiy organik birikmalar bo'lib, ular nafaqat tashqi muhitdan oziq-ovqat orqali kiradi, balki inson jigaridagi metabolik jarayonlar natijasida ham hosil bo'ladi. Organizmda oksalat miqdorining me'yordan oshishi bevosita buyraklar filtratsiyasiga ta'sim qiladi va siydik tarkibida ushbu modda konsentratsiyasining ko'payishiga olib keladi. Natijada siydikda erigan holatda bo'lgan kalsiy ionlari oksalat kislotasi bilan kimyoviy reaksiyaga kirishib, erimaydigan qattiq kristall panjaralarini hosil qila boshlaydi.

Ovqatlanish ratsionida ismaloq, shovul va turli xil yong'oqlarning haddan tashqari ko'p bo'lishi ichakdan qonga so'riladigan oksalat miqdorini keskin oshiradi. Xususan, ismaloq tarkibidagi oksalat kislotasining yuqori konsentratsiyasi buyrak kanalchalarida tuz cho'kmalari paydo bo'lishi uchun asosiy turtki bo'lib xizmat qiladi. Bundan tashqari, shokolad va kuchli damlangan qora choy kabi kundalik iste'mol qilinadigan mahsulotlar ham ushbu jarayonda faol ishtirok etadi. Bu yerda qiziqarli jihat shundaki, agar oksalatga boy mahsulotlar sut yoki qatiq kabi kalsiyga boy mahsulotlar bilan birga iste'mol qilinsa, ular ichakning o'zidayoq birikib, qonga o'tmasdan chiqib ketadi. Bu esa dietologiyadagi muhim profilaktik choralardan biri hisoblanadi.

Askorbin kislotasi yoki S vitaminining nazoratsiz iste'mol qilinishi ham oksalatli toshlar rivojlanishida yashirin xavf tug'diradi. Organizmga katta miqdorda kirgan S vitamini jigarda parchalanish bosqichida oksalatga aylanadi, bu esa endogen yo'l bilan tosh hosil bo'lish jarayonini tezlashtiradi. Shu sababli metabolik sindromi bor bemorlarda vitaminlar miqdorini me'yorlashtirish juda muhimdir.

Metabolik sindrom fonida kuzatiladigan insulinga chidamlilik holati siydik muhitining kislotalilik darajasini o'zgartirib yuboradi. Kislotali muhitda kalsiy va oksalat kristallari bir-biri bilan tezroq agregatsiyalanadi, ya'ni jipslashadi. Bu jarayon buyrakning ichki qavatlarida mayda qum zarralaridan yirik toshlar shakllanishiga olib keladi. Shu boisdan ham buyrak tosh kasalligini faqat lokal muammo emas, balki butun organizmdagi moddalar almashinuvining buzilishi sifatida talqin qilish lozim. Ushbu zanjirni uzish uchun nafaqat xavfli mahsulotlarni cheklash, balki suv ichish balansini tiklash va organizmdagi umumiy metabolizmni yaxshilash talab etiladi.

Siydik kislotasidan tashkil topgan uratli toshlar bevosita purin almashinuvining buzilishi natijasida yuzaga keladi. Purinlar asosan qizil go'sht, hayvonlarning ichki a'zolari, dukkakli o'simliklar va ba'zi dengiz mahsulotlari tarkibida ko'p miqdorda bo'ladi. Inson organizmi ushbu mahsulotlarni parchalaganda oxirgi mahsulot sifatida siydik kislotasi hosil bo'ladi. Agar ratsionda go'sht mahsulotlari me'yordan oshib ketsa, qonda va siydikda ushbu kislotaning miqdori keskin ko'tariladi. Metabolik sindromga xos bo'lgan insulinga chidamlilik holati buyrakda ammoniy ionlari ajralishini kamaytiradi, bu esa siydikning kislotalilik darajasini oshirib, uning ko'rsatkichini pasaytirib yuboradi. Bunday o'ta kislotali muhitda siydik kislotasi erimaydigan holatga o'tadi va mayda kristall cho'kmalarini hosil qiladi. Uratli toshlarning o'ziga xos jihati shundaki, ular oddiy rentgen nurlarida ko'rinmaydi, biroq ularning shakllanishi organizmdagi umumiy metabolik buzilishlardan dalolat beradi.

Fosfatli toshlarning shakllanishi esa ko'pincha siydik yo'llarining surunkali infeksiyon kasalliklari va ovqatlanishning o'ziga xos xususiyatlari bilan bog'liq. Ushbu turdagi toshlar tarkibida kalsiy fosfat tuzlari mavjud bo'lib, ular asosan ishqoriy muhitda paydo bo'ladi. Ma'lum turdagi bakteriyalar siydikdagi karbamidni parchalab, muhitni ishqoriy tomonga o'zgartiradi, bu esa fosfatlarning cho'kishi uchun ideal sharoit yaratadi. Shu bilan birga, tarkibida fosfor birikmalari ko'p bo'lgan gazlangan ichimliklar, konservalangan mahsulotlar va fastfud mahsulotlarini muntazam iste'mol qilish fosfor-kalsiy almashinuviga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Fosfatli toshlar boshqa turlarga nisbatan tezroq o'sish xususiyatiga ega bo'lib, qisqa vaqt ichida buyrak jom tizimini to'ldirib yuboruvchi yirik koralsimon shakllarni hosil qilishi mumkin.

Ushbu jarayonlarning oldini olish uchun nafaqat ma'lum mahsulotlarni cheklash, balki siydik muhitining kislotalilik muvozanatini doimiy nazorat qilish talab etiladi. Uratli toshlarda muhitni biroz ishqoriylashtirish tavsiya etilsa, fosfatli toshlarda aksincha, infeksiya o'choqlarini sanatsiya qilish va fosforli qo'shimchalardan voz kechish asosiy profilaktik chora hisoblanadi. Shunday qilib, har ikkala holatda ham buyrak sog'lig'i bevosita iste'mol qilinayotgan mahsulotlarning kimyoviy tarkibi va organizmdagi biokimyoviy reaksiyalarning muvozanatiga bog'liqdir.

Metabolik sindromda kuzatiladigan insulinga chidamlilik holati buyrak naychalarida ammoniy hosil bo'lishini kamaytiradi, bu esa siydikni haddan tashqari kislotali qilib, hatto kalsiyli toshlarning ham tezroq o'sishiga sharoit yaratadi.

Tavsiyalar

Nefrolitiazni davolashda faqatgina toshni olib tashlash yetarli emas. Agar turmush tarzi o'zgarmasa, 5 yil ichida qaytalanish (residiv) ehtimoli 50% ni tashkil etadi.

Eng muhim qoida — siydikni suyultirish. Sutkalik siydik miqdori (diurez) kamida 2-2,5 litr bo'lishi kerak. Buning uchun bemor kuniga 3 litrgacha suyuqlik ichishi lozim. Oddiy suv, na'matak damlamasi va limonli suv eng foydali ichimliklar hisoblanadi.

Kunlik tuz miqdorini 3-5 grammgacha kamaytirish. Bu nafaqat buyrakka, balki qon bosimiga ham ijobiy ta'sir qiladi.

Qizil go'sht iste'molini cheklab, uning o'rnini baliq va yengil oqsillar bilan to'ldirish.

Ilgari kalsiyni cheklash tavsiya etilgan bo'lsa, zamonaviy tibbiyot tabiiy kalsiy oksalatlarini ichakda bog'lab, ularning buyrakka yetib borishini kamaytirishini isbotlagan.

Xulosa

Buyrak tosh kasalligi — bu tizimli kasallik bo'lib, uning yechimi nafaqat jarrohlik stolidan, balki bemorning oshxonasida va kundalik odatlaridadir. Ovqatlanish ratsionini ilmiy

asoslangan holda tartibga solish, suv ichish madaniyatiga amal qilish va metabolik ko'rsatkichlarni nazorat qilish orqali nefrolitiazning qaytalanish xavfini minimallashtirish mumkin. Tibbiyot xodimlarining vazifasi bemorga nafaqat dori berish, balki sog'lom turmush tarzini tizimli ravishda o'rgatishdan iborat.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Daminov B.T. va boshqalar. Ichki kasalliklar: Darslik. – Toshkent: «Abu Ali ibn Sino», 2022. – 560 b.
2. Karimov Sh.I. va boshqalar. Ichki kasalliklar: Umumiy amaliyot shifokorlari uchun qo'llanma. – Toshkent: «Ibn Sino nomidagi nashriyot-matbaa ijodiy uyi», 2019. – 420 b.
3. Gadaev A.G. Ichki kasalliklar: Klinik tashxis va davolash asoslari. – Toshkent: «Muharrir», 2021. – 680 b.