

СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИГИ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА КАМҚОНЛИКНИ ХУДУДГА БОҒЛИҚ ХУСУСИЯТЛАРИ

Жуманазаров С.Б.

Тошкент тиббиёт академияси, Ўзбекистон

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14162359>

Камқонлик касаллиги СБК билан доим ҳамроҳ бўлиб келган ва клиницистлар томонидан қайд этиб борилган. 1895 йилда Гюго Вилгельм фон Цимссен ёзганидек: “Шуни аниқ айтаманки, сурункали буйрак касалликларида гемоглобин миқдорини тизимли тарзда текшириб бориш худди шу касалликдаги бошқа аҳамиятга эга таҳлиллар қаторида жуда муҳим ва долзарбдир ҳамда прогностик метод сифатида тан олинган.” Ҳозирги замонавий тушунчаларга кўра, буйрак генезли камқонлик сурункали буйрак касаллигининг энг эрта ва тез-тез учрайдиган асоратидир ва одатда креатинин клиренсининг 40-60 мл/мин.га (III босқич СБК таснифи бўйича NKF-K\DOQI) камайиши билан кузатилади.

Тадқиқот мақсади: Сурункали буйрак касаллиги билан оғриган беморларда камқонликни худудга боғлиқ хусусиятларини ўрганиш.

Материаллар ва тадқиқот усуллари: Ушбу мақолада 80 та СБК билан касалланган беморларни ўрганиш натижалари келтирилган. Беморларнинг ўртача ёши 20-50 ёшни ташкил этади. Намуналар Ўзбекистонда туғилган ва бир-бири билан ҳеч қандай алоқаси бўлмаган ўзбек миллатига мансуб шахсларни ўз ичига олган. Клиник ва диагностик текширув Тошкент тиббиёт академияси 2-сон факультет ва госпитал терапия, нефрология ва гемодиализ кафедраси мутахассислари томонидан Тошкент вилояти ихтисослашган соматика шифохонаси терапия бўлимида амалга оширилди. Беморларнинг қондаги гемоглобин миқдори ва қайси худудданлиги ўрганиб чиқилди. Натижалар бемор келган кунидан бошлаб ўрганилди.

Натижа: Беморларда натижалар қуйидагича бўлди: Касалларнинг умумий сони 80 та. Шулардан 35таси аёлларни(43.75%) ва 45 таси эркекларни (56.25%)ташкил қилади. Ёшига кўра: 20-30 ёшгача(46.25%), 30-40 ёшгача(30%), 40-50 ёшгача(23.7%) ни ташкил қилади.

Худудларга кўра: Тошкент вил 21.25%, водий 13.75%, Қашқадарё 13.75%, Сурхондарё 10%, Хоразм 8.75%, ҚҚР 6.25, Тошкент шаҳар 5%, Сирдарё 5%, Жиззах 5%, Самарқанд 5%, Бухоро 3.75%, Навоий 2.5% ни ташкил қилади.

Хулоса: Шундай қилиб, СБК билан оғриган беморларда худудлар бўйича энг кўп ренал камқонлик билан асоратланган беморлар Тошкент вилоятида ва энг кам Навоий вилоятида эканлиги тасдиқланди. Бундан келиб чиқадики, ренал анемиянинг худудларга боғлиқлиги маълум маънода аҳамиятга эгадир, лекин асосий сабаби касалликнинг кечишига боғлиқдир.

References:

1. Жуманазаров, С. Б., Жаббаров, А. А., Султонов, Н. Н., & Арипова, Н. А. Сравнительная эффективность применения препарата эритропоетина и препарата железа у больных ХПБ III и IVстадии. VIII международного конгресса «Кардиология на перекрестке наук, 103.

2. Айбергенова, Х. Ш., Умарова, З. Ф., Жаббаров, О. О., & Жуманазаров, С. Б. РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОЧЕЧНОЙ АНЕМИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКИЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК. «YOSH OLIMLAR TIBBIYOT JURNALI» TASHKENT MEDICAL ACADEMY «MEDICAL JOURNAL OF YOUNG SCIENTISTS» ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ, 15.
3. Zhumanazarov, S. B., & Jabbarov, A. A. (2021, March). The role of genetic factors in the development of chronic glomerulonephritis. In E-Conference Globe (pp. 150-154).
4. Zhumanazarov SB, Jabbarov AA, Mirzaeva GP, Eshonov SN, Bobokulov MB. Prognostic Significance of Clinical and Pathogenetic Features of Chronic Kidney Disease Development Due to Glomerular Diseases. Central Asian Journal of Medicine and Natural Sciences. 2021;2(2):175-84.
5. Рахматов, А., Жаббаров, О., Қодирова, Ш., Жуманазаров, С., Мирзаева, Г., & Тожибоев, М. С. (2022). Подаграда буйраклар зарарланишининг клиник ва генетик хусусиятлари.
6. Исломова, М., Жаббаров, О., Умарова, З., & Жуманазаров, С. (2022). Сурункали буйрак касалликларини даволашда антиоксидант препаратлардан фойдаланиш.
7. Турсунова, Л. Д., Жаббаров, О. О., Мирзаева, Г. П., Жуманазаров, С. Б., & Хужаниязова, Н. К. (2022). Кардиоренал синдромда ангиотензин-неприлизин рецепторлари ингибиторларининг буйрак функционал холатига таъсири.
8. Мирзаева, Ш. Х., Жаббаров, О. О., Максудова, М. Х., Турсунова, Л. Д., & Жуманазаров, С. Б. (2022). Сурункали буйрак касаллиги бўлган беморларда кардиоренал синдромни даволаш.
9. Низамова, Н. Г., Максудова, М. Х., & Жуманазаров, С. Б. (2021). Изучение зависимости приобретенных пороков сердца от степени поражения клапана у пациентов с хронической сердечной недостаточностью. Моя профессиональная карьера, 1(24), 7-19.
10. Косимбаев, С., Аляви, А., Турсунова, Л., & Жуманазаров, С. (2021). Агрегатное состояние крови и коагуляционный гемостаз у больных с ишемической болезнью сердца перенесших COVID-19.
11. Аляви, А. Л., Турсунова, Л. Д., Бувамухамедова, Н. Т., & Жуманазаров, С. Б. (2021). Течение сердечно-сосудистых заболеваний у больных COVID-19. Студенческий вестник, (17-4), 38-41.
12. Mirzaeva, G. P., Jabbarov, O. O., & Buvamuxamedova, N. T. (2022). Features of the course of gouty kidney disease in patients with obesity. *Евразийский журнал медицинских и естественных наук*, 2(13), 159-161.