

## Bolalarda Dismetabolik Nefropatiyaning Shakllanishi Va Kechishi, Klinik Va Yosh Jihatlari

**Turayeva Nazira Yuldoshevna**

Samarqand davlat tibbiyot universiteti 2-son Pediatriya kafedrası assistenti, Samarqand, O'zbekiston

**Annotatsiya:** Dismetabolik nefropatiya (kristalluriya) pediatr va Pediatrik nefrolog amaliyotida eng ko'p uchraydigan kasalliklar qatoriga kiradi va birinchi navbatda ikkilamchi multifaktorial hisoblanadi. Ko'pincha bolalarda oksalat-kaltsiy, urat va fosfat-kaltsiy kristalluriya mavjud. Ularni davolashda dietani tuzatish qo'llaniladi; mustahkamlangan suv va ichimlik rejimi; quvurli epiteliya mitoxondriyalari funksiyasini yaxshilaydigan energiyaga chidamli preparatlardan foydalanish; ma'lum turdagi kristall shakllanishini kamaytiradigan vositalar. Dismetabolik nefropatiyani kompleks davolash mumkin bo'lgan asoratlarni oldini olishga imkon beradi.

**Kalit so'zlar:** bolalar, giperurikemiya, giperurikozuriya, interstitsial nefrit.

Siydik chiqarish tizimi kasalliklari muammosi bu odismeiabolik nefropatiya bugungi kunda pediatriyaning dolzarb muammolaridan kelib chiqadimeabolik nefropatiya bosh kun. Epidemiologik ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, bolalar orasida siydik tizimi kasalliklari chastotasi o'sishda davom etmoqda, shuningdek, bolaning yashash joyidagi ekologik ifloslanish darajasiga bog'liq. Shunisi e'tiborga loyiqki, siydik tizimi kasalliklari tarkibida ko'p sonli holatlar metabolik, dismetabolik nefropatiyalarga to'g'ri keladi. O'z navbatida, oksalat nefropatiyasining progredient kursi ko'pincha abakterial interstitsial nefrit (in) rivojlanishiga olib keladi va keyinchalik ikkilamchi infeksiya qo'shilgandan so'ng pielonefrit rivojlanadi. Muammo DISMEIABOLIK nefropatiya pediatriya va bolalar nefrologiyasida juda dolzarbdir. Bu populyatsiyada DISMEIABOLIK nefropatiyaning yuqori chastotasi, shuningdek, ularning urolitioz va/yoki tubulointerstitsial nefritning rivojlanishiga qadar rivojlanish ehtimoli bilan bog'liq.

Bolalarda siydik tizimining kasallanish tuzilishida DISMEIABOLIK nefropatiya 27% dan 64% gacha, pediatrning kundalik smeabolik nefropatiyasi amaliyotida siydik almashinuvi buzilishi sindromi deyarli har uchinchi bemorda uchraydi [8]. Bunga parallel ravishda, 65-69 yosh guruhida erkaklarda 8,8%, ayollarda 5,6% va yoshroq yoshda erkaklarda 3,7% va ayollarda 2,8% gacha bo'lgan umumiy populyatsiyada urolitioz (ICD) chastotasining ko'payishi qayd etilgan [5]. ODISMEIABOLIK nefropatiya ICD chastotasining keng o'sishining sabablaridan biri balog'at yoshida bolalik davrida yuzaga kelgan metabolik kasalliklarni amalga oshirishdir. Shu bilan bir qatorda, 65-69 yosh guruhida erkaklarda 8,8%, ayollarda 5,6% va yoshroq yoshda erkaklarda 3,7% va ayollarda 2,8% gacha bo'lgan umumiy populyatsiyada urolitioz (ICD) chastotasining ko'payishi kuzatilmoqda [11]. ODISMEIABOLIK nefropatiya ICD chastotasining keng o'sishining sabablaridan biri balog'at yoshida bolalik davrida yuzaga kelgan metabolik kasalliklarni amalga oshirishdir. V tomonidan o'tkazilgan epidemiologik tadqiqotga ko'ra. Romero (2010), AQSh, Italiya, Germaniya, Ispaniya, Yaponiya kabi mamlakatlarda urolitiazning tez-tez uchraydi 20 yildan keyingi semiabolik nefropatiya 20 yildan keyin ikki baravar ko'paydi, keyingi semiabolik nefropatiya 20 yildan keyin bu ko'rsatkichning eng keskin o'sishi kuzatildi [14].

Sababiga qarab birlamchi va ikkilamchi dismeabolik nefropatiya ajralib turadi. Birlamchi DISMEIABOLIK nefropatiya tizimli irsiy metabolik kasalliklar doirasida rivojlanadi, progressiv kurs, urolitiazning erta rivojlanishi va surunkali buyrak etishmovchiligi bilan tavsiflanadi. Bularga

birlamchi irsiy giperoksaluriya (oksaloz), Lesh–Nihan sindromi, sistinoz, sistinuriya va boshqa ba'zi kasalliklar kiradi.

Birlamchi almashinuv nuqsonlari juda kam uchraydi, shuning uchun ushbu maqolada asosan ikkilamchi haqida gap boradi DISMEIABOLIK nefropatiya.

Ikkilamchi DISMEIABOLIK nefropatiya ikkilamchi tubulyar sindromlar bo'lib, aks holda dismetabolik kasalliklar (diatezlar) deb ataladi, ular poligenik-irsiy yoki multifaktorial bo'lishi mumkin bo'lgan kristalluriyalar bilan. Genetik moyillik tufayli rivojlanayotgan kristalluriyalar bilan tubulopatiyalar, M. S. Ignatova va yu.E. Veltishchev (1992) "dismetabolik diatezlar va nefropatiyalar" atamasi bilan birlashtirilgan. Odismeabolik nefropatiya qo'shimcha sabab DISMEIABOLIK nefropatiya shuningdek, tanadagi ba'zi moddalarning ko'payishi, boshqa organlar va tizimlarning shikastlanishi (masalan, oshqozon-ichak trakti), dori terapiyasi, tubulalar sitomembran beqarorligi, suvsizlanish va boshqalar tufayli ularning metabolizmining buzilishi bo'lishi mumkin. [8].

**Ishning maqsadi:** bolalarda dismetabolik nefropatiyalarning shakllanishi, kechishi va rivojlanishining klinik, yosh xususiyatlarini o'rganish.

**Materiallar va usullar.** 5 yoshdan 15 yoshgacha bo'lgan oksalaturiya fonida pielonefrit bilan og'rigan 44 bemor kuzatilgan. Bemorlarning metabolik holatini aniqlash uchun diagnostika algoritmi genealogik tahlil, biokimyoviy tadqiqotlar, skrining testlari natijalariga ko'ra baholandi. Buzilgan metabolizmning asosiy biokimyoviy belgisi sifatida Myuller-Seyfertga ko'ra urikemiya va urikozuriya darajasi, Gopkins usuli bilan siydik bilan kunlik siydik chiqarilishi, Dmitreva N. V. ga ko'ra oksalatlar aniqlandi. klinik tadqiqotlar va ekskretor urogrammalar ma'lumotlari ham hisobga olindi. Qon zardobidagi siydik kislotasi darajasi 320 mkmol/l dan ortiq giperurikemiya deb hisoblangan, siydik bilan 1 ml siydik uchun 1 mg dan ortiq giperurikozuriya chiqarilgan.

**Tadqiqot natijalari va muhokamasi.** Dismetabolik nefropatiyaning klinik va laboratoriya ko'rsatkichlarining qiyosiy retrospektiv tahlili shuni ko'rsatadiki, patologiyaning klinik diagnostikasida smeabolik nefropatiyaning qiyinchiliklari kasallikning rivojlanishining turli yosh bosqichlarida uning etarli darajada o'rganilmaganligi bilan izohlanadi. 44 boladan 23 nafari o'tkir va surunkali glomerulonefrit (42,2%), 15 nafari o'tkir pielonefrit (31,2%) va 6 nafari siydik yo'llari infeksiyasi (26,6%) tashxisi bilan yuborilgan.

Siydik sindromi birinchi marta 3 yoshgacha bo'lgan 24 bolada (53,1%), 13 yoshda (26,5%) 4-7 yoshda va 8 yoshdan keyin 7 bolada (20,4%) o'tkir respirator virusli infeksiyalar, pnevmoniya va oshqozon-ichak kasalliklari fonida aniqlangan. boshqa sababga ko'ra tekshiruv paytida tasodifan aniqlangan. Barcha bolalarda gematuriya leykotsituriyadan ustun bo'lgan, 14 bolada vaqtinchalik makrogematuriya qayd etilgan. Yuzning o'rtacha pastozligi, asosan ertalab 17 bolada (26,5%) sodir bo'lgan.

Nefritik jarayon faolligi belgilari bo'lmagan uratik nefropatiya bilan og'rigan bemorlarda buyraklarning filtrlash va osmoregulyatsiya funktsiyasi o'zgarmaydi ( $p < 0,05$ ). Shu bilan birga, ammiakning siydik bilan chiqarilishi sezilarli darajada kamayadi (kuniga  $33,2 \pm 1,76$  mmol.,  $P < 0,001$ ) va titrlanadigan kislotalar darajasining oshishi ( $0,86 \pm 0,08$  mmol/kun.,  $P < 0,05$ ). Interstitsial nefritning kuchayishi va pielonefritning qatlamlanishi buyraklarning qisman funktsiyalari buzilishining sezilarli darajada kuchayishiga olib keladi. Titrlangan kislotalar darajasi biroz oshadi, urikozuriya, oksalat, kaltsiy, fosfaturiya ( $p < 0,05$ ) darajasi sezilarli darajada oshadi. Uratning kreatininga nisbati  $0,85 \pm 0,08$ , ( $p < 0,05$ ) normada  $2,02 \pm 0,38$  ni tashkil qiladi. Shuning uchun, uratik nefropatiya bilan og'rigan bemorlarda, glomerulonefrit bilan og'rigan bemorlardan farqli o'laroq, rivojlanishning dastlabki bosqichlarida buyrak tubulalarining gomeostatik funktsiyalari, osmoregulyatsion va ammonioatsidogenetik funktsiyalari buzilgan.

Shunday qilib, qaramay skudismeabolik nefropatiya interstitsial nefritning klinik ko'rinishlarining oilaviy tarixini, buyraklarning qisman funktsiyalarining xususiyatlarini sinchkovlik bilan baholash erta tashxis qo'yish va differentsial terapiya o'tkazishga imkon beradi.

**Xulosalar.** Bolalarda dismeiabolik nefropatiya tana vaznining ortishi davrida okk bilan, neytrofillar va limfotsitlar membranalarining funktsional faolligining o'zgarishi bilan birga, qon plazmasidagi ksantin oksidaza va azot oksidi darajasining oshishi kuzatiladi, bu apoptoz jarayonlarining erta boshlanishini ko'rsatadi. Qon plazmasi va siydikdagi N0 kontsentratsiyasi ko'rsatkichlari o'rtasidagi ishonchli statistik jihatdan muhim ijobiy korrelyatsiya periferik qon hujayralari va tubulyar epiteliya hujayralarining apoptoz jarayonlarining konjugatsiyasini isbotlaydi.

### Foydalanilgan adabiyotlar

1. Batirbekovich, K. R., Sabrievna, V. A., & Alamovich, K. A. (2022). Psychopharmacotherapy of Depressive Disorders in Alcoholism. *Eurasian Journal of Humanities and Social Sciences*, 8, 19-22.
2. Khayatov , R. B., Velilyaeva , A. S., & Kurbanov , A. A. (2022). OPTIMIZATION OF THERAPY OF ALCOHOL WITHDRAWAL SYNDROME IN PATIENTS WITH SUB-DEPRESSION. *Евразийский журнал медицинских и естественных наук*, 2(5), 189–192.
3. Khayatov , R. B., Velilyaeva , A. S., & Kurbanov , . A. A. (2022). AFFECTIVE DISORDERS AS A WEIGHTENING FACTOR IN ALCOHOL DEPENDENCE THERAPY . *Евразийский журнал медицинских и естественных наук*, 2(5), 193–196.
4. Telmanovna, X. S., & Batirbekovich, X. R. (2023). Psychopharmacotherapy of Depressive Disorders in Alcoholism. *Eurasian Research Bulletin*, 16, 179-182.
5. N. Turaeva (2023). CLINICAL-LABORATORY FEATURES OF INTERSTITIAL NEPHRITIS IN CHILDREN WITH PURINE DYSMETABOLISM. *Science and innovation*, 2 (D12), 135-140. doi: 10.5281/zenodo.10324931
6. N. Turaeva (2023). ANTIOXIDANT THERAPY IN PATIENTS WITH CHRONIC NEPHROTIC GLOMERULONEPHRITIS. *Science and innovation*, 2 (D12), 131-134. doi: 10.5281/zenodo.10324779
7. Меликова Дилшодахон Уктам Кизи, Ахмеджанова Наргиза Исмаиловна, Тураева Назира Юлдашевна, Юлдашев Ботир Ахматович, & Абдурасулов Фозил Пардаевич (2020). Клинические особенности течения хронического пиелонефрита у детей на фоне анемического синдрома. *Достижения науки и образования*, (1 (55)), 66-69.
8. Очилов, У., Кубаев, Р., & Хаятов, Р. (2016). Психические расстройства при употреблении психоактивных веществ с вич-инфекцией. *Журнал проблемы биологии и медицины*, (2 (87)), 184–186.
9. Раджабов Хикмат Тошевич, Хаятов Рустам Батырбекович, & Велиляева Алие Сабриевна (2020). КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НЕПСИХОТИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА. *Вестник науки и образования*, (23-3 (101)), 75-78.
10. Раджабов Х.Т., Тургунбаев А.У., Кубаев Р.М., & Хаятов Р.Б. (2021). ДЕПРЕССИЯ И ТРЕВОГА У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ. *Вестник науки и образования*, (17-2 (120)), 134-137.
11. Тураева Назира Юлдашевна (2020). Клинико-лабораторные особенности течения дисметаболической нефропатии у детей с нарушением пуринового обмена. *Достижения науки и образования*, (5 (59)), 86-88.
12. Тураева, Н., & Абдукадырова, Н. (2022). Оптимизация терапии хронического гломерулонефрита у детей. *Журнал вестник врача*, 1(2), 118–120.
13. Хаятов Рустам Батырбекович, Велиляева Алие Сабриевна, Тураев Бобир Темирпулатови, & Тураев Толиб Махмуджонович (2019). Аффективные расстройства у больных алкогольной зависимостью как фактор риска развития суицидального поведения. *Достижения науки и образования*, (11 (52)), 96-98.

14. Хаятов Рустам Батырбекович, & Велиляева Али Сабриевна (2020). Особенности развития и течения аффективных расстройств при сахарном диабете. Достижения науки и образования, (5 (59)), 62-64.
15. Хаятов Рустам Батырбекович, Велиляева Алие Сабриевна, & Абдуразакова Робия Шералиевна (2020). Особенности возникновения и течения психоорганических расстройств при сахарном диабете. Достижения науки и образования, (7 (61)), 31-33.
16. Хаятов, Р., & Велиляева, А. (2022). Влияние тревожно-депрессивных расстройств на тяжесть течения и качество жизни у больных сахарным диабетом 2 типа. Журнал вестник врача, 1(4), 99–102. <https://doi.org/10.38095/2181-466X-2020974-98-101>
17. Хаятов, Р., Велиляева, А., Мардиев О., & Курбанов, А. (2022). Особенности коморбидного течения тревожно-депрессивных расстройств и личностных изменений при сахарном диабете 2 типа. Журнал вестник врача, 1(1), 104–108. <https://doi.org/10.38095/2181-466X-2021981-103-107>
18. Каршиев Зиядулло Хазратович, Хаятов Рустам Батырбекович, Шерматов Озод Норбекович, Раджабов Хикмат Тошевич, & Рузиева Диана Джамаловна (2021). АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА КАК ОТЯГОЩАЮЩИЙ ФАКТОР В ТЕРАПИИ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ. Вестник науки и образования, (5-2 (108)), 21-24.
19. Хаятов, Р., Велиляева, А., Мардиев О., & Курбанов, А. (2022). Особенности коморбидного течения тревожно-депрессивных расстройств и личностных изменений при сахарном диабете 2 типа. Журнал вестник врача, 1(1), 104–108. <https://doi.org/10.38095/2181-466X-2021981-103-107>
20. Очилов, У., Кубаев, Р., & Хаятов, Р. (2016). Психические расстройства при употреблении психоактивных веществ с вич-инфекцией. Журнал проблемы биологии и медицины, (2 (87)), 184–186. извлечено от [https://inlibrary.uz/index.php/problems\\_biology/article/view/3568](https://inlibrary.uz/index.php/problems_biology/article/view/3568)
21. Раджабов Х.Т., Тургунбаев А.У., Кубаев Р.М., & Хаятов Р.Б. (2021). ДЕПРЕССИЯ И ТРЕВОГА У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ. Вестник науки и образования, (17-2 (120)), 134-137.
22. Хаятов, Р., & Абдуразакова, Р. (2023). Аффективные расстройства, как отягощающий фактор в терапии алкогольной зависимости . Журнал биомедицины и практики, 1(3/1), 396–399. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/biomedicine/article/view/18375>
23. Мардиев, О. ., & Хаятов, Р. (2023). КОМОРБИДНОСТЬ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ И САХАРНОГО ДИАБЕТА 2-го ТИПА НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА. *Евразийский журнал медицинских и естественных наук*, 3(8), 19–24. извлечено от <https://in-academy.uz/index.php/EJMNS/article/view/19616>
24. Николаев Егор Евгеньевич, Орлов Федор Витальевич, Николаев Евгений Львович, Велиляева Алие Сабриевна, & Хаятов Рустам Батырбекович (2023). ФЕНОМЕН СИМУЛИРОВАНИЯ СУДОРОЖНЫХ ПРИСТУПОВ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ. *Acta Medica Eurasica*, (3), 102-115. doi: 10.47026/2413-4864-2023-3-102-115
25. Criteria For Rehabilitation Of Patients With Consequences Cranio-Brain Injury. (2022). *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 8188-8194. <https://doi.org/10.47750/pnr.2022.13.S09.958>
26. Хаятов, Р. Б., & Велиляева, А. С. НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНЫХ С РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ. ДОКТОР АХБОРОТНОМАСИ ВЕСТНИК ВРАЧА DOCTOR'S HERALD, 44.
27. Мардиев Отабек Аслиддинович, Кубаев Рустам Мурадиллаевич, Хаятов Рустам Батырбекович, & Рузиева Диана Джамаловна (2021). ТЕЧЕНИЕ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА. Вестник науки и образования, (2-2 (105)), 72-75.

28. Велиляева, А., Бердиева, Н., Очилов, У., & Хаятов, Р. (2015). Психические нарушения при эпилепсии. Журнал проблемы биологии и медицины, (2 (83)), 168-171.
29. Депрессия и тревога у больных алкоголизмом, осложненным никотиновой зависимостью / Х. Т. Раджабов, А. У. Тургунбаев, Р. М. Кубаев, Р. Б. Хаятов // Вестник науки и образования. – 2021. – № 17-2(120). – С. 134-137. – EDN GSEZVQ.
30. Turaeva, N. Y., & Yuldashev, B. A. (2018). KLINIKO-LABORATORNYE POKAZATELI INTERSTITIAL'NOY PATOLOGII POChEK U DETEY V STRUKTURE DISMETABOLICHESKIKh NEFROPATIY. Молодежный инновационный вестник, 7(S1), 99-100.
31. Тураева, Н. Ю. Клинико-лабораторные показатели интерстициальной патологии почек у детей в структуре дисметаболических нефропатий / Н. Ю. Тураева, Б. А. Юлдашев // Молодежный инновационный вестник. – 2018. – Т. 7, № S1. – С. 99-100. – EDN YXJTТА.
32. Turaeva Nazira Yuldashevna, & Mamatkulova Feruza Khamidovna. (2024). PREMORBIDE FEATURES OF INTERSTITIAL NEPHRITIS CURRENT IN CHILDREN WITH PURINE DYSMETABOLISM (CLINICAL-LABORATORY ASPECTS). Multidisciplinary Journal of Science and Technology, 4(6), 201–205. Retrieved from <https://mjstjournal.com/index.php/mjst/article/view/1584>
33. Turaeva , N., & Ruzikulov , N. (2024). CLINICAL-LABORATORY INDICATORS OF INTERSTITIAL KIDNEY PATHOLOGY IN CHILDREN IN THE STRUCTURE OF DYSMETABOLIC NEPHROPATHY. Multidisciplinary Journal of Science and Technology, 4(6), 211–214. Retrieved from <https://mjstjournal.com/index.php/mjst/article/view/1586>
34. Turaeva , N., & Ergashev , A. (2024). FEATURES OF ANTIOXIDANT THERAPY IN PATIENTS WITH CHRONIC NEPHROTIC GLOMERULONEPHRITIS. Multidisciplinary Journal of Science and Technology, 4(6), 206–210. Retrieved from <https://mjstjournal.com/index.php/mjst/article/view/1585>
35. Мардиев Отабек Аслиддинович, Кубаев Рустам Мурадиллаевич, Хаятов Рустам Батырбекович, & Рузиева Диана Джамаловна (2021). ТЕЧЕНИЕ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА. Вестник науки и образования, (2-2 (105)), 72-75.
36. ХАЯТОВ, Р., & ШАМСИКУЛОВА, С. ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ. ББК 5+ 28я43 П 781, 129.
37. Хаятов, Р. Б., & Рахматова, Ф. У. ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ В СТРУКТУРЕ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ. Редакционная коллегия выпуска, 440.
38. Azizovna, S. S., Almasovich, R. A., Ulugbekovna, R. F., Aslamovna, N. A., & Batirbekovich, H. R. (2024). PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE FORMATION OF COMMUNICATION SKILLS AMONG STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITIES. Yangi O'zbekistonda Tabiiy va Ijtimoiy-gumanitar fanlar respublika ilmiy amaliy konferensiyasi, 2(1), 107-115.