

## **UREMIYA KASALLIGI DAVOLASH USULLARI VA OLDINI OLISH CHORALARI**

**Umarova Ra'no Olim qizi**

Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat Salomatligi Texnikumi

**Sayfiyeva Nilufar Asliyevna**

Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat Salomatligi Texnikumi

**Annotatsiya:** ushbu maqolada buyrak yetishmovchiligi va Uremiya, hamda surunkali diffuz glomenilonefrit, buyrak yetishmovchiligi, uremiyalarni davolash va profilaktikasi xususidagi fikrlar o'rin olgan.

**Kalit so'zlar:** uremiya, surunkali diffuz glomenilonefrit, piyelonefrit, buyrak-tosh kasalligi.

**Аннотация:** В этой статье рассматриваются вопросы лечения и профилактики почечной недостаточности и уремии, а также хронического диффузного гломерулонефрита, почечной недостаточности, уремии.

**Ключевые слова:** уремия, хронический диффузный гломерулонефрит, пиелонефрит, почечнокаменная болезнь.

**Annotation:** this article covers aspects of kidney failure and uremia, and chronic diffuse glomerulonephritis, kidney failure, treatment and Prevention of uremia.

**Keywords:** uremia, chronic diffuse glomerulonephritis, pyelonephritis, kidney-stone disease.

## **KIRISH**

Buyrak yetishmovchiligi bu buyraklarning qonni tozalash va organizmdan ortiqcha suyuqlikni chiqarish funksiyalarini bajara olmagan holatidir. Bu kasallik o'tkir yoki surunkali shaklda bo'lishi mumkin.

Uremiya esa buyrak yetishmovchiligining og'ir asoratidir. Bu holatda qonda zararli moddalar (mochevina, kreatinin) miqdori keskin ortadi va bu butun organizmning zaharlanishiga olib keladi.

Buyrak Yetishmovchiligining Sabablari:

- O'tkir buyrak yetishmovchiligi:
  - Og'ir infeksiyalar (sepsis)
  - Katta miqdorda qon yo'qotish
  - Zaharlanishlar
  - Shikastlanishlar
  - Ba'zi dori-darmonlarning yon ta'siri
- Surunkali buyrak yetishmovchiligi:
  - Qandli diabet
  - Yuqori qon bosimi
  - Glomerulonefrit (buyrakning yallig'lanishi)
  - Piyelonefrit (buyrak havzasining yallig'lanishi)
  - Buyrak toshi kasalligi
  - Polikistik buyrak kasalligi

Buyrak yetishmovchiligini oldini olish uchun quyidagi tavsiyalarga amal qilish kerak:

- ✓ Qon bosimini nazorat qilish;
- ✓ Qandli diabetni nazorat qilish;
- ✓ Sog'lom turmush tarzini olib borish;
- ✓ Muntazam tibbiy ko'rikdan o'tish

## **ASOSIY QISM**

### **Buyrak yetishmovchiligi. Uremiya**

Etiologiyasi: surunkali diffuz glomerulonefrit, surunkali piyelonefrit, buyrak-tosh kasalligi; siydik ajratish sistemalarining o‘smalari, gidronefroz, amiloidoz, qandli diabet, podagra, polikistoz, kalsiy almashinuvining buzilishi, buyrak gipoplaziyasi.

Klinikasi. Buyrak yetishmovchiligida klinik manzarasi sistemasiga qarab o‘zgarib boradi: nerv sistemasi, hazm organlari sistemasi, yurak-qon tomirlar sistemasi, nafas olish sistemasi hamda qon tarkibida kuchli o'zgarishlar ketadi. Nerv sistemasida uyquchanlik, tez charchash, holsizlik, befarqlik belgilari ko‘riladi.

Hazm organlar sistemasida esa ko‘ngil aynishi, ishtahaning pasayishi, ozib ketish, ich ketishi, oshqozon-ichakdan qon ketishi kuzatiladi.

Qon aylanish sistemasida — qon bosimining ko‘tarilishi, yurak tez urishi, og‘riq, yurak chegarasining chapga siljiganligi, ko‘ruv qobiliyatining pasayishi kabi (qon bosimining oshganligi natijasida) belgilari namoyon bo‘ladi.

Nafas sistemasida - plevrit va pnevmoniya rivojlanadi. Og‘izdan siydik hidi kelib turadi. Til quruq, mallarang karash bilan qoplangan bo'ladi. Qorin paypaslab ko‘rilganda, epigastral sohada og‘riq kuzatish mumkin.

Laboratoriya tahlili. Zimnitskiy sinamasida o'zgarishlar ketadi, nikturiya kuzatiladi, siydikning solishtirma og'irligi pasayadi — 1005—1008.

Siydik rangsiz va tiniq bo‘lib qoladi. Bu buyrakning siydik pigmenti ajratish xususiyatini yo'qotganligiga bog'liq. Qonda qoldiq azot, mochevina va indikan miqdori o'rtacha ko‘paygan.

Uremiya asta-sekin rivojlanadi. Bemorlar darmonsizlik, lohaslik, tez charchash, ishtaha yo‘qligidan shikoyat qilishadi, keyinchalik, ko'ngil aynishi, qayt qilish, ich ketishi, nafas qisishi kuzatiladi. Til quruq, qattiq chanqash kuzatiladi. Og‘izdan yoqimsiz urinoz hid keladi. Teri quruq bo‘lib, bemor ozib ketadi. Bunday hollarda bemorning umumiy ahvoli yomonlashadi. Mushaklar tortishib, uchib turadi, es-hush xiralashadi, kamqonlik yuz beradi.

Ba'zan qonli ich ketishga sabab bo'ladigan yarali kolit qo'shiladi. Nafas qisishi ham uremiya alomatidir. Nafas tez-tez, chuqur bo'ladi. Uremik astma rivojlanadi.

Asorati. Kasallikning so'nggi kunlarida quruq perikardit, plevrit, gemorragik pnevmoniya asorati bo'lib qoladi. Uremiya goh pasayib, goh zo'rayib, bir necha haftaga cho'zilishi mumkin. Biroq, oqibat natijasi o'limga olib boradi. Laboratoriya tahlili: qon tekshirilganda qoldiq azotning oshganligi — azotemiya, shuningdek, asidoz, giperkaliyemiya va giponatriyemiya qayd qilinadi. Siydik ajralmaydi.

### **XULOSA**

Surunkali diffuz glomenilonefrit, buyrak yetishmovchiligi, uremiyalarni davolash va profilaktikasi

Diyetoterapiya — 7-, 7a-, 7b-, 7v-parhez. Osh tuzi va suyuqlik miqdori chegaralanadi. Sutli, mevali sho'rvalar. Qaynatilgan, qiyma qilingan va maydalangan, qaynatilgandan so'ng pishirilgan bo'lak - bo'lak go'sht va parrandaning yog'siz xillari. Pishirilgan sabzavotlar beriladi. Shifokor ko'rsatmasiga binoan, siydik haydovchi (gipotiazid, furosemid, uregit), gipotenziv vositalar (magniy sulfat, gemiton, rezerpin), antibiotiklar (benzilpenitsillin, oksatsillin, metatsiklin gidrokslorid, eritromitsin), prednizolon, delagil, platifillin, atropin, no-shpa, vitaminlar (B<sub>12</sub>, B<sub>1</sub>, B<sub>6</sub>, og'riq bartaraf etish maqsadida promedol yuboriladi.

Asidozni bartaraf qilish uchun kuniga 3—9 g natriy gidrokarbonat yoki 3—5 % 300—500 li eritmasini tomir ichiga yuborish tavsiya qilinadi. Uremiyada qonda ko'payib ketadigan moddalarni yarimo'tkazgich membranada ushlab qolishga asoslangan gemodializ muolajalari 5 soatdan haftasiga 3 marta o'tkaziladi.

Surgi dorilar buyurish, me'dani takror yuvish, haftasiga 2 marta sifonli huqnalar qilish zaharlanishni bartaraf etish imkonini beradi.

So'nggi yillarda surunkali nefrit va uremiyani davolashning yangi usullari ishlab chiqarilmoqda: peritoneal dializ, sun'iy buyrak, buyrakni ko'chirib o'tkazish usullari shular jumlasidandir.

Fiziolerapevtik davo tadbirlaridan UVCh, diatermiya, Gauffeni to‘rt kamerali vannasi, parafinli applikatsiya, «Sollyuk» lampasi qo‘llanishi mumkin.

Giyohlar bilan davolash. Bo‘tako‘z (savatchaguli), petrushka (urug‘i), qayin (kurtagi), qora andiz (ildizi), toloknyanka (bargi), suv uchbargi (bargi): 2 choy qoshiq yig‘mani 1 stakan qaynayotgan suvga solib, 10 minut qaynatiladi, dokadan o‘tkazib, kun davomida 3 mahal  $\frac{1}{2}$  stakandan ovqatlanishdan 20 minut oldin ichish zarur. Archa (mevasi), qayin (bargi), qoqi (ildizi) 1 osh qoshiq yig‘mani 1 stakan qaynagan suvga solib, 30 minut damlanadi, dokadan o‘tkazib, kun davomida 3—4 mahal 1 osh qoshiqdan ovqatlanishdan 15 minut oldin ichiladi (siydik haydash maqsadida). Anjir, anjabar (yerqo‘noq), anor, meva suvlari va mevalari iste‘mol qilinadi.

#### **ADABIYOTLAR:**

1. Gadayev A.G. Ichki kasalliklar. Darslik –Toshkent. Turon Zamin Ziyo nashriyoti. 2018 y
2. Ryabov S.I. Vnutrenniye bolezni 2 tomda. Sankt – Peterburg. SpetsLit. 2015y.
3. Bobojonov S.N. Ichki kasalliklar. Darslik. Toshkent. 2008; 2010 y.
4. Okorokov A.N. Diagnostika i lecheniye bolezney vnutrennix organov. Uchebnoye posobiye. Moskva. 2009.
5. Strutinskiy A.V., Baranov A.P., Roytberg G.Ye., Gapponkov Yu. P. Osnovi semiotiki vnutrennix organov. Uchebnoye posobiye. Moskva. MEDpressinform. 2013.
6. Muxammadova X.X., Umurova N.M., Boltayev K.J. Xronicheskiy pankreatit. “Durdona” 2019.
7. Nosirova M.Sh., Muxammadova X.X., Naimova Sh.A., Umurova N.M. Revmatologik kasalliklar. “Durdona” 2020.