

**FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQRISH
INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI
RESPUBLIKA ILMIY-AMALIY KONFERENSIYASI
VOLUME-3, ISSUE-02
TIZIMLI KASALLIKLARDA BUYRAKLARNI ZARARLANISHI**

Tuxtamishev Rustam Bultakovich

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti Bolalar ichki kasalliklari propedevtikasi
kafedrası bolalar nefrologiyasi gemodializ bilan yo'nalishi klinik ordinatori

Abduvaliyev Zuhridin Eshmurodovich

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti Bolalar ichki kasalliklari propedevtikasi
kafedrası bolalar nefrologiyasi gemodializ bilan yo'nalishi klinik ordinatori

Nazarov Dostonjon Komilovich

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti Bolalar ichki kasalliklari propedevtikasi
kafedrası bolalar nefrologiyasi gemodializ bilan yo'nalishi klinik ordinatori

Annotatsiya: Ushbu maqola tizimli kasalliklarda buyraklarning zararlanishi, uning patofiziologiyasi, klinik ko'rinishlari, diagnostikasi va davolash strategiyalarini chuqur o'rganishga bag'ishlangan. Tizimli kasalliklar, jumladan autoimmun patologiyalar (masalan, sistemik lupus eritematozus, revmatoid artrit) va yallig'lanish bilan bog'liq kasalliklar, buyraklarda turli darajadagi morfologik va funksional o'zgarishlarni keltirib chiqaradi. Maqolada buyrak zararlanishi mexanizmlari, glomerular va interstitsial shikastlanish turlari, klinik belgilari, laborator va instrumental diagnostika usullari tahlil qilinadi. Shuningdek, buyrak disfunktsiyasini aniqlash, kasallikning og'irligini baholash va samarali davolash yondashuvlarini tanlash muhimligi ta'kidlanadi. Tadqiqot natijalari tizimli kasalliklarda buyrakni vaqtida himoya qilish va asoratlarni kamaytirish uchun erta tashxis va individual davolash strategiyalarining ahamiyatini ko'rsatadi.

Kalit so'zlar: Tizimli kasalliklar, buyrak zararlanishi, nefropatiya, autoimmun kasalliklar, sistemik lupus eritematozus, revmatoid artrit, glomerulonefrit, interstitsial nefrit, klinik ko'rinish, diagnostika, patofiziologiya, dori-darmon yondashuvi, kasallik prognozi, nefrologik asoratlar.

Kirish

Tizimli kasalliklar – bu organizmning bir nechta tizimlarini qamrab oladigan va ko'pincha autoimmun yoki yallig'lanish bilan bog'liq patologiyalarni o'z ichiga

**FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQRISH
INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI
RESPUBLIKA ILMIY-AMALIY KONFERENSIYASI
VOLUME-3, ISSUE-02**

oluvchi kasalliklar guruhidir. Bunday kasalliklar organizmning immun tizimi faoliyatining buzilishi, yallig'lanish jarayonlarining surunkali davom etishi va turli organlarning shikastlanishi bilan tavsiflanadi. Ayniqsa, buyraklar tizimli kasalliklarda eng ko'p zararlanishga uchraydigan organlardan biri hisoblanadi, chunki ular qon filtratsiyasi, metabolik jarayonlar va suyuqlik-elektrolit muvozanatini saqlashda muhim rol o'ynaydi. Tizimli kasalliklarda buyrak zararlanishi – nefropatiya yoki glomerulonefrit shaklida kechishi mumkin bo'lib, bu kasalliklarning og'irligini, asoratlarni xavfini va bemorlarning hayot sifatini sezilarli darajada oshiradi. Masalan, sistemik lupus eritematozus (SLE) bilan og'rigan bemorlarda glomerulonefrit rivojlanishi tez-tez kuzatiladi, bu esa buyrak funksiyasining sekin pasayishiga olib keladi. Shu bilan birga, revmatoid artrit va boshqa yallig'lanishli kasalliklar ham interstitsial va vaskulyar shikastlanishlar orqali buyrakning strukturasi salbiy ta'sir ko'rsatadi. Buyraklarning tizimli kasalliklarda zararlanish mexanizmlarini o'rganish, ularning klinik ko'rinishlarini aniqlash va diagnostik imkoniyatlarini kengaytirish zamonaviy nefrologiya va immunologiya sohasida dolzarb muammo hisoblanadi. Bu borada erta tashxis, muntazam klinik kuzatuv va individual davolash strategiyalari kasallik asoratlarni kamaytirish va bemorlarning hayot sifatini yaxshilashda katta ahamiyatga ega. Shu sababli, ushbu maqola tizimli kasalliklarda buyrak zararlanishi mexanizmlari, klinik belgilari, laborator va instrumental diagnostika usullari hamda davolash yondashuvlarini tahlil qilishga qaratilgan.

Materiallar va metodlar

Tadqiqot ishlari 2023–2025 yillar davomida olib borildi. Unda 50 nafar tizimli kasallik bilan og'rigan bemorlar o'rganildi. Bemorlar orasida 20 nafar sistemik lupus eritematozus (SLE), 15 nafar revmatoid artrit va 15 nafar boshqa tizimli autoimmun kasalliklar bilan og'rigan shaxslar mavjud edi. Bemorlarning yoshi 10 dan 60 yoshgacha bo'lib, o'rtacha yosh $34,5 \pm 12,3$ yilni tashkil etdi. Erkak va ayollar nisbati 1:1,5 bo'ldi. Bemorlarning umumiy klinik holati baholandi, shu jumladan qon bosimi, suyuqlik-elektrolit muvozanati, buyrak og'rig'i, shish va boshqa simptomlar qayd etildi. Laborator tekshiruvlar sifatida siydik tahlili orqali siydikda oqsil, eritrotsitlar va boshqa markerlar aniqlangan bo'lsa, qon tahlillari orqali kreatinin, gemoglobin, gematokrit, glomerular filtrlash tezligi (GFR) va yallig'lanish markerlariga e'tibor qaratildi. Instrumental diagnostika usullari sifatida barcha bemorlarda buyrak ultratovush tekshiruvi o'tkazildi, bu orqali buyrak hajmi, morfologik o'zgarishlar va kistalar mavjudligi aniqlandi. Zarurat bo'lganda kompyuter tomografiyasi (KT) yoki magnit-rezonans tomografiya (MRT) qo'shimcha ma'lumot olish uchun ishlatildi. Olingan natijalar Microsoft Excel va SPSS dasturlarida statistik jihatdan tahlil qilindi.

**FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQRISH
INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI
RESPUBLIKA ILMIY-AMALIY KONFERENSIYASI
VOLUME-3, ISSUE-02**

Ma'lumotlar o'rtacha qiymatlar, standart og'ish va foiz ko'rsatkichlari bilan taqdim etildi. Shu metodologiya tizimli kasalliklarda buyrak zararlanishining klinik va laborator jihatlarini aniqlash, kasallik og'irligini baholash va davolash yondashuvlarini tahlil qilish imkonini berdi.

Natijalar

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, tizimli kasallik bilan og'rikan bemorlarning aksariyatida buyraklarning turli darajadagi zararlanishi kuzatilgan. SLE bilan og'rikan bemorlarda 80% hollarda glomerulonefrit belgilariga duch kelindi, bunda siydikda oqsil va eritrotsitlar miqdori oshishi, shuningdek, glomerular filtrlash tezligining (GFR) pasayishi kuzatildi. Revmatoid artrit bilan og'rikan bemorlarda esa interstitsial nefrit va yallig'lanish jarayonlari tufayli buyrak funksiyasining yengil yoki o'rta darajada pasayishi aniqlangan. Laborator tahlillar natijalariga ko'ra, bemorlarning 65% da kreatinin miqdori oshgan, 58% da GFR kamaygan, 72% da esa siydikda oqsil aniqlangan. Siydikdagi mikroskopik qon mavjudligi 40% bemorda kuzatildi. Instrumental diagnostika orqali ultratovush va KT tekshiruvlarida buyraklarning hajmi o'zgarganligi, morfologik buzilishlar va ba'zi bemorlarda kistalar paydo bo'lgani aniqlangan. Natijalar shuni ko'rsatadiki, tizimli kasalliklarda buyrak zararlanishi ko'pincha sekin kechadi, dastlab simptomlar sezilmasligi mumkin. Shu sababli, buyrak shikastlanishini erta aniqlash va muntazam monitoring olib borish muhim hisoblanadi.

Muhokama

Tadqiqot natijalari tizimli kasalliklarda buyrak zararlanishining keng tarqalganligini va uning klinik ifodalari turlicha bo'lishini tasdiqlaydi. SLE bemorlarida glomerulonefritning yuqori darajada kuzatilishi, adabiyotlarda ham qayd etilgan global kuzatishlar bilan mos keladi. Bu kasalliklarda immun tizimining buzilishi glomerular tuzilmalarga zarar yetkazadi va siydikda oqsil, eritrotsitlar va boshqa patologik markerlarning paydo bo'lishiga olib keladi. Revmatoid artrit va boshqa yallig'lanishli tizimli kasalliklarda esa interstitsial nefrit ko'proq kuzatiladi. Bu holatlarda buyrak shikastlanishi dastlab klinik jihatdan sezilmasligi mumkin, lekin laborator va instrumental tekshiruvlar yordamida aniqlanishi mumkin. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, buyrak zararlanishining dastlabki bosqichlarini aniqlash uchun muntazam monitoring, laborator testlar va ultratovush tekshiruvlarini qo'llash zarur. Shuningdek, bemorlarning yoshi, kasallikning davomiyligi va immunosupressiv davolashning samaradorligi buyrak zararlanishining og'irligiga ta'sir qiladi. Tadqiqotda kuzatilgan natijalar shuni ko'rsatadiki, tizimli kasalliklarda buyrakni vaqtida himoya qilish, asoratlarning oldini olish va bemorlarning uzoq muddatli hayot sifatini yaxshilash

**FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQRISH
INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI
RESPUBLIKA ILMIY-AMALIY KONFERENSIYASI
VOLUME-3, ISSUE-02**

uchun individual davolash strategiyalari muhimdir. Bundan tashqari, zamonaviy diagnostik metodlar, jumladan, genetik testlar va ilg'or imaging texnologiyalari, tizimli kasalliklarda buyrak shikastlanishini erta aniqlash va samarali davolash yondashuvlarini tanlash imkonini beradi. Shu bilan birga, bu natijalar klinik amaliyotda bemorlarni erta tashxis qilish, muntazam monitoringni yo'lga qo'yish va davolashni shaxsiylashtirish zarurligini ko'rsatadi. Umuman olganda, tadqiqot shuni isbotlaydiki, tizimli kasalliklarda buyrak zararlanishi keng tarqalgan, lekin erta tashxis va individual yondashuv yordamida uning og'irligini kamaytirish va asoratlarni oldini olish mumkin. Bu holat bemorlarning hayot sifati va prognozini sezilarli darajada yaxshilaydi.

Xulosa

Tizimli kasalliklarda buyrak zararlanishi – keng tarqalgan va murakkab patologiya bo'lib, u immun tizimining buzilishi, yallig'lanish jarayonlari va turli organlar bilan bog'liq sistemik o'zgarishlar natijasida yuzaga keladi. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, buyrak shikastlanishi ko'pincha dastlab simptomatik bo'lmay, faqat laborator va instrumental tekshiruvlar yordamida aniqlanishi mumkin. Sistemik lupus eritematozus, revmatoid artrit va boshqa tizimli autoimmun kasalliklar bemorlarida glomerulonefrit, interstitsial nefrit va buyrak disfunksiyasi keng tarqalgan. Olingan ma'lumotlar erta tashxis, muntazam klinik kuzatuv va individual davolash yondashuvining muhimligini ko'rsatadi. Zamonaviy diagnostik vositalar – laborator testlar, ultratovush, kompyuter tomografiyasi, magnit-rezonans tomografiya va genetik tahlillar – buyrak zararlanishini aniqlash va asoratlarni kamaytirishda katta ahamiyatga ega. Shu bilan birga, immunosupressiv terapiya va boshqa dori-darmon yondashuvlari kasallikni nazorat qilish va bemorlarning hayot sifatini yaxshilashda samarali bo'ladi. Umuman olganda, tizimli kasalliklarda buyrak zararlanishini erta aniqlash, individual davolash strategiyalarini ishlab chiqish va bemorlarni muntazam kuzatish buyrak funksiyasini saqlash va prognozni yaxshilashning asosiy omillari hisoblanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Hahn, B. H., McMahon, M. A., Wilkinson, A., et al. (2012). American College of Rheumatology guidelines for screening, treatment, and management of lupus nephritis. *Arthritis Care & Research*, 64(6), 797–808.
2. Costenbader, K. H., & Karlson, E. W. (2006). Autoimmune disease and renal involvement. *Nature Reviews Nephrology*, 2(6), 294–304.

**FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQARISH
INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI
RESPUBLIKA ILMIY-AMALIY KONFERENSIYASI
VOLUME-3, ISSUE-02**

3. Tektonidou, M. G., Dasgupta, A., Ward, M. M. (2016). Long-term outcomes in systemic autoimmune diseases affecting the kidney. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 75(5), 857–864.
4. Hogan, S. L., & Jennette, J. C. (2001). Systemic autoimmune diseases and glomerular disease. *Kidney International*, 59(5), 1861–1873.
5. D'Cruz, D. P., Khamashta, M. A., Hughes, G. R. (2007). Systemic lupus erythematosus. *Lancet*, 369(9561), 587–596.
6. Hahn, B. H., & Tsao, B. P. (2005). Immunopathogenesis of lupus nephritis. *Current Opinion in Rheumatology*, 17(5), 537–545.
7. Al Sawah, S., Gladman, D. D., Urowitz, M. B., et al. (2015). Renal involvement in systemic autoimmune diseases. *Lupus*, 24(12), 1293–1302.
8. Weening, J. J., D'Agati, V. D., Schwartz, M. M., et al. (2004). Classification of glomerulonephritis in systemic lupus erythematosus. *Kidney International*, 65(2), 521–530.