



PILONEFRIT KASALLIGI VA U KELTIRIB CHIQARGAN OQIBATLAR XUSUSIDA BA'ZI MULOHAZALAR

Asfandiyorov Javodbek Mirzaali o'g'li¹

¹Toshkent tibbiyot akadmiyasi Termiz filiali Davolash fakulteti talabasi
javodbek01@mail.ru

Sunnatullayeva Madina Zokir qizi²

²Toshkent tibbiyot akadmiyasi Termiz filiali Davolash fakulteti talabasi
madinasunnatullayeva@gmail.com

Alpomishev Jaloliddin Xayrullayevich³

³Toshkent tibbiyot akadmiyasi Termiz filiali Davolash fakulteti talabasi
jaloliddinalpomishev@gmail.com

Nurmatov Xurshidbek Botirali o'g'li⁴

⁴Toshkent tibbiyot akadmiyasi Termiz filiali Davolash fakulteti talabasi
xurshid0622@gmail.com

Rashidova Zulfiya Ubaydullayevna⁵

⁵Toshkent tibbiyot akadmiyasi Termiz filiali Davolash fakulteti talabasi
zulkaubaydullayevna@gmail.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7162061>

Annotatsiya. Ushbu maqolada pilonefrit kasalligi va uning birlamchi alomatlari haqida batafsil yoritiladi. Shuningdek, mazkur maqolada pilonefrit kasalligining namoyon bo'lish turlari, bosqichlari va uning oqibatlari haqida bayon etilgan.

Kalit so'zlar: sanatoriya, remissiya, infeksiya, anatomik, andioma, sistit, nefrolog

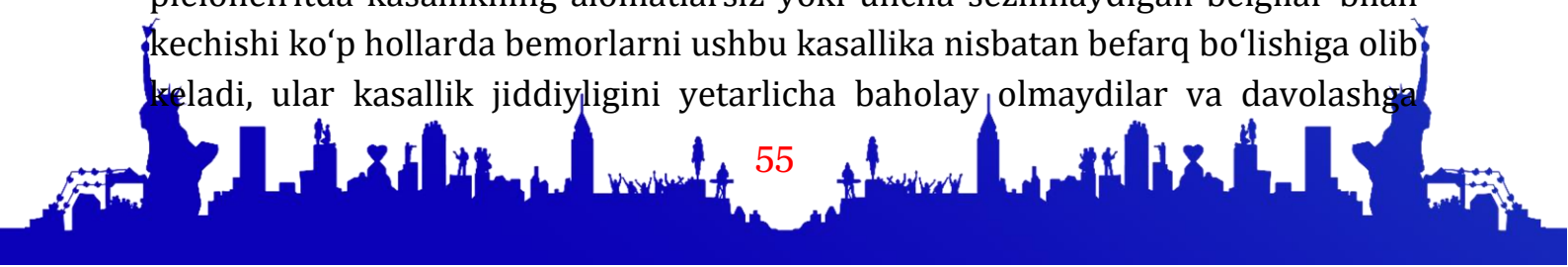
Annotation. This article will discuss in detail about the disease of pyelonephritis and its primary symptoms. Also, this article describes the types, stages and consequences of pyelonephritis.

Key words: sanatorium, remission, infectious, anatomical, angioma, cystitis, nephrologist

Аннотация. В этой статье будет подробно рассказано о заболевании пиелонефритом и его основных симптомах. Также в данной статье описаны виды, стадии и последствия пиелонефрита.

Ключевые слова: санаторий, ремиссия, инфекционный, анатомический, ангиома, цистит, нефролог.

Pielonefrit - turli xil bakteriyalar tufayli rivojlanadigan buyrak infeksiya kasalligidir. O'tkir va surunkali pielonefrit bilan og'riq bemorlar urologik bemorlarning deyarli 2/3 qismini tashkil qiladi. Pielonefrit o'tkir yoki surunkali shaklda kechishi, bir yoki ikkala buyrakni zararlashi mumkin. Surunkali pielonefritda kasallikning alomatlarsiz yoki uncha sezilmaydigan belgilar bilan kechishi ko'p hollarda bemorlarni ushbu kasallikka nisbatan befarq bo'lishiga olib keladi, ular kasallik jiddiyligini yetarlicha baholay olmaydilar va davolashga





jiddiy yondashmaydilar. Pielonefritni tashxislash va uni davolash nefrolog shifokor tomonidan amalga oshiriladi. Pielonefrit o'z vaqtida davolanmasa, u buyrak yetishmovchiligi, karbunkul yoki buyrak abstsessi, sepsis va bakterial shok kabi jiddiy asoratlarga olib kelishi mumkin.

Ushbu kasallik har qanday yoshda paydo bo'lishi mumkin. Pielonefrit quyidagi davrlarda rivojlanadi:

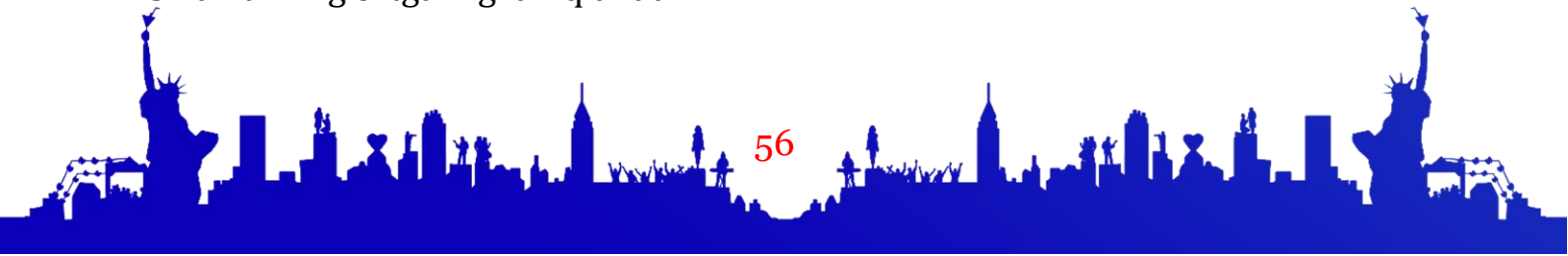
1. 7 yoshgacha bo'lgan bolalarda (pielonefrit uchrashi ehtimoli bolalarning anatomik tuzilishidagi xususiyatlari tufayli oshadi);
2. 18-30 yosh orasidagi yosh ayollarda (pielonefrit jinsiy faoliyatning boshlanishi, tug'ish bilan bog'liq);
3. Keksa ekaklarda (prostata bezi adenomasi tufayli siydik chiqarish yo'llari obstruksiyasida). Qubayev Nozim. Kasallik ildizlari haqida. Toshkent, "Sharq". 2011. 56.

Siydik normal oqimiga to'sqinlik qiluvchi har qanday organik yoki funksional sabablar kasallik rivojlanish ehtimolini oshiradi. Pielonefrit ko'pincha siydik-tosh kasalligi bilan og'rigan bemorlarda paydo bo'ladi.

Pielonefrit rivojlanishiga turtki bo'luvchi salbiy omillarga immunitet buzilishlari, surunkali yallig'lanishli kasalliklar va tez-tez sovqotish kiradi. Ba'zi hollarda (odatda ayollarda) pielonefrit sistitdan keyin rivojlanadi.

Kasallikning alomatlarsiz kechishi surunkali pielonefritning kech tashxislanishiga sabab bo'ladi. Bemorlar buyrak funksiyasi buzilib bo'lganidan keyin davolanishni boshlashadi. Kasallik ko'pincha siydik-tosh kasalligiga chalingan bemorlarda uchraydi, shuning uchun bunday bemorlarga hatto pielonefrit belgilari kuzatilmaganda ham maxsus terapiya kerak bo'ladi.

O'tkir pielonefrit uchun kasallikning to'satdan namoyon bo'lishi va tana haroratining 39-40 °C gacha oshishi xosdir. Gipertermiya ko'p terlash, ishtahaning yo'qolishi, kuchli holsizlik, bosh og'rig'i, ba'zan ko'ngil aynishi va qayt qilish bilan birga kechadi. Haroratning ko'tarilishi bilan bir vaqtda bel sohasida o'tmas og'riq (odatda bir tomonlama) paydo bo'ladi. Jismoniy ko'rikda bel sohasi bosib ko'rilganda og'riq namoyon bo'lishi kuzatiladi (Pasternatskiy alomatining ijobiyliigi). O'tkir pielonefritning asoratlanmagan shakli siydik chiqarishdagi buzilishlarga olib kelmaydi. Siydik loyqa bo'ladi yoki qizg'ish tus oladi. Laborator siydik tahlilida bakteriuriya, biroz proteinuriya va mikrogematuriya aniqlanadi. Umumiy qon tahlili leykositoz va ECHT oshganini ko'rsatadi. Taxminan 30% hollarda qonning biokimyoviy tahlili natijasida azotli shlaklarning ortganligi aniqlanadi.





Surunkali pielonefrit ko'pincha davolanmagan o'tkir shakldagi kasallikning oqibatidir. Shuningdek bemor anamnezida o'tkir pielonefrit bo'lmay turib, birdan birlamchi surunkali pielonefrit rivojlanishi mumkin. Ba'zan surunkali pielonefrit siydik tahlillari natijasida tasodifan aniqlanadi. Surunkali pielonefrit bilan og'rigan bemorlar ko'pincha zaiflik, ishtahaning pasayishi, bosh og'rig'i va tez-tez siydik chiqarishdan shikoyat qiladi. Ba'zi bemorlarni sovuq, nam havoda kuchayadigan bel atrofidagi to'mtoq og'riq bezovta qiladi. Ikki tomonlama surunkali pielonefritning rivojlanib borishi bilan buyrak faoliyati buziladi, bu esa siydik solishtirma og'irligining ortishiga, gipertoniya va buyrak yetishmovchiligiga olib keladi. Surunkali pielonefritning o'tkirlashganini ko'rsatuvchi belgilari o'tkir shakldagi kasallik klinik tasvirlari bilan mos.

Ikki tomonlama o'tkir pielonefrit o'tkir buyrak yetishmovchiligiga olib kelishi mumkin. Eng og'ir asoratlarga sepsis va bakterial shokni misol qilsa bo'ladi. Kasalliklar kelib chiqishi. Olim Majidov. Toshkent. "Barkamol avlod". 2003. 102.

Agar kasallik davolanmasa, yiringli-destruktiv pielonefritning terminal bosqichi boshlanadi. Bunda pionefroz rivojlanadi, bunda buyrak butunlay yiringli yemirilishga duchor bo'ladi va siydik, yiring va to'qima parchalanishi natijasida qolgan moddalardan tashkil topgan bo'shliqli o'choqqa aylanadi.

Qo'shimcha qilib aytishimiz mumkinki, remissiya davrida surunkali pielonefritli bemorlarga sanatoriyalarda davolanish tavsiya etiladi. Terapiyaning majburiy davomiyligini esdan chiqarmaslik kerak. Shifoxonada boshlangan antibakterial davo ambulatoriya sharoitida davom ettirilishi kerak. Qo'shimcha davolash usuli sifatida fitoterapiya qo'llaniladi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Qubayev Nozim. Kasallik ildizlari haqida. Toshkent, "Sharq". 2011. 56.
2. Kasalliklar kelib chiqishi. Olim Majidov. Toshkent. "Barkamol avlod". 2003. 102.

