

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ
ВАЗИРЛИГИ**

ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

**БОЛАЛАР КАСАЛЛИКЛАРИ, НЕОНОТОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ
ГЕНЕТИКАСИ**

Даволаш факультети

МАЪРЎЗА

Ш и ш синдроми. Бирламчи гломерулонефрит

6-КУРС УЧУН

ТУЗУВЧИ- доц : Абдусагатова.Ш.Ш

Ташкент-2009

Маъруза мавзуси : Шиш синдроми.Бирламчи гломерулонефрит

Маъруза режаси :

- 1.Шишлар тушунчаси.
- 2.Шишлар классификацияси.
- 3.Бирламчи гломерулонефрит,классификация.
- 4.Уткир гломерулонефрит.
- 5.Сурункали гломерулонефрит.
- 6.Буйрак функциясини баҳолаш усуллари.
- 7.Дифференциал диагностика
- 8.Гломерулонефритни даволаш.
- 9.Поликлиника шароитида даволаш,диспансеризация ва реабилитация.

ШИШ СИНДРОМИ

- Болалар касалликлари кафедраси
- Доцент Абдусагатов Ш.Ш.
- 7 курс талабалари учун.
- Шишлар – экстрацеллюляр суюкликни интерстициал тукималарда тупланиши ва тукималар хажми ошиши еки сероз бушликлар хажми кискариши,суюклик тупланган орган ва тукималарнинг физикавий хусусиятлари узгариши.
- Интерстициал тукималар хажми 15% га ошганда шишлар ривожланганлиги сезиларли булади.

Интерстициал тукималар хажми ошиши механизмлари

- -интракапилляр гидростатик босим
- -Тукималар босими

Шишлар контроли

- -кабул килинган ва ажратилган суюқлик миқдори
- -корин айланмасини улчаш(хар куни)
- Тана вазнини улчаш (хар куни)
- Мак-Клюр синамаси

Мак-Клюр синамаси

- - 0,2 мл 0,9% натрий хлорид тери ичига.
- -хосил булган шиш сурилиш вақтини аниқлаш.

Таркок шишлар

- Буйрак касалликлари
- Юрак касалликлари.
- Жигар касалликлари
- Веналар жароҳатлари
- Эндокрин касалликлар
- Дорилар асоратлари
- Оксилсиз шишлар

Шишлар патофизиологик механизмлари

- Плазманинг онкотик босими пасайиши
- Томирлар утказувчанлиги ошиши
- Гидростатик кон босими ошиши
- Лимфа оқимида тўқилишлар
- Бошқа сабаблар

Шишлар ривожланишига олиб келувчи медикаментоз

препаратлар

- Гормонлар
- Гипотензив препаратлар
- Яллигланишга қарши препаратлар
- Бошқалар

Шиш синдроми

- *Маҳаллий шишлар:*
- Аллергик
- Артритлар
- Флебитлар ва бошқалар.

Таркок шиш сабаблари

- Мусбат сув баланси
- альдостерона гиперсекрецияси
- симпатoadренал тизимидаги ўзгаришлар

- Плазманинг онкотик босими пасайиши
- Буйракларда натрий ва плазманинг реабсорбцияси кучайиши
- Тукималараро гиперосмия
- Вазопрессин секрецияси ошиши
- Буйракларда сув реабсорбцияси ошиши

Альдостерон гиперсекрецияси

- Гиповолемия еки юрак зарб хажмини ошиши.
- Ренин секрецияси ошиши
- Ангиотензин-2 микдори ошиши
- Альдостерон секрецияси ошиши
- Сув ва натрий реабсорбцияси кучайиши

Симпатоадренал система

- Буйракда кон окимини яхшилаиди
- Буйрак коптокчаларида натрий циркуляцияси, проксимал ва дистал каналчаларда натрий реабсорбциясини мос келмаслиги

Гломерулонефритлар-

- Бу касаллик имунологик ва клинико-морфологик яллигланиш гурухига киради, яъни коптокчаларни, каналчаларни ва буйрак интерстиционал тукимасини иккиламчи яллигланиши хисобланади

Бирламчи гломерулонефрит, этиология

- - стрептококк инфекцияси (нефритоген стрептококк А гурухи).
- - вирусли гепатит В.
- - цитомегаловирус.
- - безгак плазмодийси
- - ноинфекцион факторлар:
- Проф.эмлаш, зардоб юбориш, совук котиш ва б.

ГН патогенези

- Антиген таъсири
- Антителолар ҳосил булиши
- Антиген + антитело комплекси
- Буйрак коптокчаларига комплексни фиксацияси
- Биологик актив моддалар ажралиши (гистамин, серотонин, кинин ва б.)
- Томирлардан полинуклеарларни миграцияси
- Комплемент фаоллашиши
- Гидролитик ва фибринолитик ферментларни ажралиб чиқиши
- Коптокча капиллярларини зарарланиши
- Гемостаз системасини активланиши

- Локал гиперкоагуляция
- Капилляр эндотелийсини зарарланиши
- Тромбоцитлар агрегацияси
- Капилляр стаз
- Микроциркуляцияни бузилиши
- Кон ивиш системасини активланиши
- Фибринолиз депрессияси
- Коптокча капиллярида фибрин йигилиши
- ДВС-синдроми

Бирламчи ГН классификацияси .

- Уткир ГН
- Нефритик синдром билан
- Нефротик синдром билан
- Шиш ,гипертензия ва гематурия билан
- алохида сийдик синдроми

Уткир ГН

- Шиш
- Гипертензия
- Протеинурия
- Гематурия
- Мочевина, креатинин, лейкоцитурияни транзитор ошиши
- Коптокча фильтрациясини бузилиши
- Концентрацион функцияни бузилиши
- Нефритик синдром-циклик кечиши билан характерланади
- Нефротик синдром-тулкинсимон кечади
- Шиш , гипертензия, гематурия билан - узок давом этиши, буйрак функциясини тургун бузилиши, СБЕ.
- Бошлангич давр (2-4 хафта)
- Суниш даври (2-4 ой.)
- Согайиш еки сурункали шаклга утиш

Сурункали ГН.

- Гематурик форма
- Нефротик форма
- Аралаш форма

Сурункали ГН,нефротик формаси

- Массив шишлар
- Протеинурия 2,5 гр./сут дан ортик
- Гипо- ва диспротеинемия
- Гиперхолестеринемия
- Буйрак функцияси сакланган

- Минимал морфологик узгаришлар
- Рецидивлар билан кечиши
- Глюкокортикоидларга мусбат эффект.

Сурункали ГН,аралаш форма

- Шиш
- Носелектив протеинурия
- Гематурия
- Гипертензия
- Анемия
- Буйрак функцияси кисман бузилган
- Пролифератив-мембраноз гломерулит
- 2-6 йил ичида СБЕ
- Иммуносупрессив терапия кам эффектив.

Сурункали ГН,гематурик форма

- Сийдик синдроми билан характерланади
- Микрогематуриядан то макрогематуриягача
- Кисман протеинурия
- АБ нормада
- Шишлар йук
- Буйрак функцияси сакланган
- Пролифератив еки пролифератив-мембраноз гломерулит .

Уткир ости (ута хавфли) гломерулонефрит

- Прогрессив гематурия
- Кучли протеинурия
- Шишлар
- Гипертензия
- Буйрак функциясини прогрессив сусайиши.
- 1-2 ой ичида терминал СБЕга утиши.
- Ш-Б капсуласини яримойсимон ривожланиши.
- Даволаш ноэффектив.

Сурункали ГН,кечиши

- Кузиш даври
- Клиник ремиссия
- Клиник-лаборатор ремиссия.

Буйрак функциясини баҳолаш

- Функцияси сакланган
- Парциал функцияси бузилган
- СБЕ.

Буйрак функцияси

- креатинин ва мочевино даражаси
- КОС курсаткичи

- Коптокча филътрацияси бузилиши
- Концентрацион функция пасайиши
- Метаболик ацидозни компенсация даражаси.

Креатинин ва мочеина курсаткичи

- Зардобда мочеина -2,5- 8,3 ммоль/л
- Креатинин 0,1 ммоль/л гача

Реберг пробаси

- Эндоген креатинин клиренсига асосланиб коптокча функциясини бахолаш
- Коптокча филътрацияси-120 мл/мин
- Каналчалар реабсорбцияси -90-95%

Буйракни концентрацион функцияси

- Зимницкий синамасига кура:
- КД : ТД = 3:1, 2:1 нисбати
- КД:ТД=1:1= никтурия
- Буйрак функцияси сакланган холда сийдийнинг нисбий зичлиги -1018 ва ундан юкори

Экскретор урография

- Буйракни функционал холатини бахолаш учун
- Нормада 40 мин ичида буйрак паренхимасидан 27-33% контраст чикиб кетса, коптокчалар филътрацияси 105-130 мл/мин деб хисобланади.

ГН асоратлари

- УБЕ
- Эклампсия
- УЮЕ

Эклампсия

- Ангиоспастик энцефалопатия:
- Бош мия томирларида спазм.
- Тоник – клоник талвасалар
- Хушни йуколиши
- Корачикни еругликка реакциясини йуколиши
- Тери ва шиллик каватларни цианози
- Нафасни хириллаши, огиздан купик келиши
- Ихтиерсиз сийиш
- Хуружни 2-5 мин давом этиши
- Паралич, парез, нуткни бузилиши.
- Мягга кон куйилиши
- Улим

УЮЕ

- Кам холларда учрайди
- Юрак чегараларини катталашиши
- Систолик шовкин
- Бугик тонлар
- Брадикардия
- гепатомегалия

Дифференциал диагноз

- -интерстициал нефрит
- -системали васкулитлар
- -амилоидоз
- -геморрагик васкулит
- -токсик нефроз
- -иккиламчи нефротик синдром
- -СБЕ
- Юрак кон-томир системасини зараланиши: Ревматизм, тугма юрак нуксонлари, кон айланиши бузилиши (анемия, тиреотоксикоз, бери – бери, пневмония).
- Жигар касалликлари: цирроз, жигар венасини тромбози.
- Дори препатларини кабул килиш: эстрогенлар, диазоксид, .
- -эндокринной системаси касалликлари:
- Гипотиреозидизм, кандли диабет
- АДГни ноадекват секрецияси синдроми
- Оксилсиз шишлар.
- Чакалоклардаги шишлар
- Аллергозлар.
- Циклик идиопатик шишлар

Даволаш

- Еток режими
- Диетотерапия
- Антибактериал терапия
- Витаминотерапия
- Гипотензив препаратлар
- Диуретиклар
- Патогенетик терапия.

Еток режими

- Томирлар спазмини камайтиради, касалланган органнинг аяш усули хисобланади.

Диетотерапия

- Тузсиз пархез хайвон оксили ва суюкликни чегаралаш билан (уткир даврда).

- Гипохлоридпархез ва суюклик микдори чегараланган
- «Шакар-меваги кунлар»

Антибактериальная терапия

- Пенициллин еки ярим синтетик пенициллинлар
- Уткир ГН
- Сурункали ГН:
- - сурункали инфекция учоклари
- - массив гормонотерапия.

Витаминотерапия

- Аскорбин кислотаси, рутин
- В гурух витаминлар
- Антиоксидантлар: Витамин А, Е.
- Липотроп препаратлар: Витамин В 15
- Фолат кислотаси
- Витамин Д.

Гипотензив воситалар.

- Марказий тинчлантирувчилар: валериана, пустырник, бром, люминал.
- Кичик ва катта транквилизаторлар
- Антиадренергик воситалар:
- - раувольфи махсулотлари, гемитон, обзидан, анаприлен ва бошқалар.

Диуретиклар

- Гипотиазид, лазикс, фуросемид, бринальдикс, этакрин кислотаси.
- Альдостерон антагонистлари –верошпирон, альдактон
- Осмодиуретиклар - маннитол, полиглюкин, альбумин ва бошқалар.

Патогенетическая терапия

- Глюкокортикоидлар
- Антикоагулянтлар
- Антиагрегантлар
- Цитостатиклар

Глюкокортикоиды

- Яллигланишга қарши ва десенсибиловчи эффектга эга.
- Имун комплекслар ҳосил бўлиши ва уларни коптокчаларга фиксация қилишига тўсқинлик қилади.
- Преднизолон-1,0-1,5 мг/кг 3-4 ҳафта.
- Аста-секин дозасини камайтириш.(0,5 мгдан)
- Прерывистый курс 6-8 мес.

Антикоагулянты

- Гормонлар таъсирини кучайтиради
- Яллигланишга карши ва десенсибилизация хусусиятларга эга.
- Иммуносупрессивный эффект
- Альбумин билан биргаликда диуретик эффект чакиради.
- Гепарин-150-200 МЕ/кг 3 нед.

Антиагреганты

- Микроциркуляция тикланишига каратилган
- Майда кон томирлар спазмини камайтиради
- Тромбоцитлар агрегациясини камайтиради
- Курантил 3 мг/кг (3 мес.).

Цитостатиклар

- Хлорбутин
- Лейкеран
- Азатиоприн
- 6-меркаптопурин
- метатрексат

4-аминохиолин катори препаратлари

- РЭС тукумаларида тупланади
- Антителолар комплекслари хосил булишига карши
- Делагил
- Плаквенил 5-10мг/кг

Индометацин

- Яллигланишга карши хусусияти яккол
- Иммунодепрессант
- 3 мг/кг в сутки

Конни буйракдан ташкари тозалаш йуллари

- Буйрак фаолияти бузилган холларда:
- Гемодиализ
- Гемосорбция
- Плазмаферез
- На факат азот колдиклари, электролитларни, шу жумладан иммун комплексларни хам организмдан чикариб ташлайди.

Прогноз

- Уткир ГН-согайиш 85%

Диспансеризация

- Диспансер назорат 5 йил давомида
- Пешоб анализи

- Кон тахлили
- Зардоб биохимияси
- Буйрак функциясини баҳолаш
- Диетотерапия
- Жисмоний тарбия билан шугулланиш махсус гуруҳларда
- Сурункали инфекция учоклари санациялаш
- Поддерживающая терапия
- Вакцинация индивидуал график асосида