

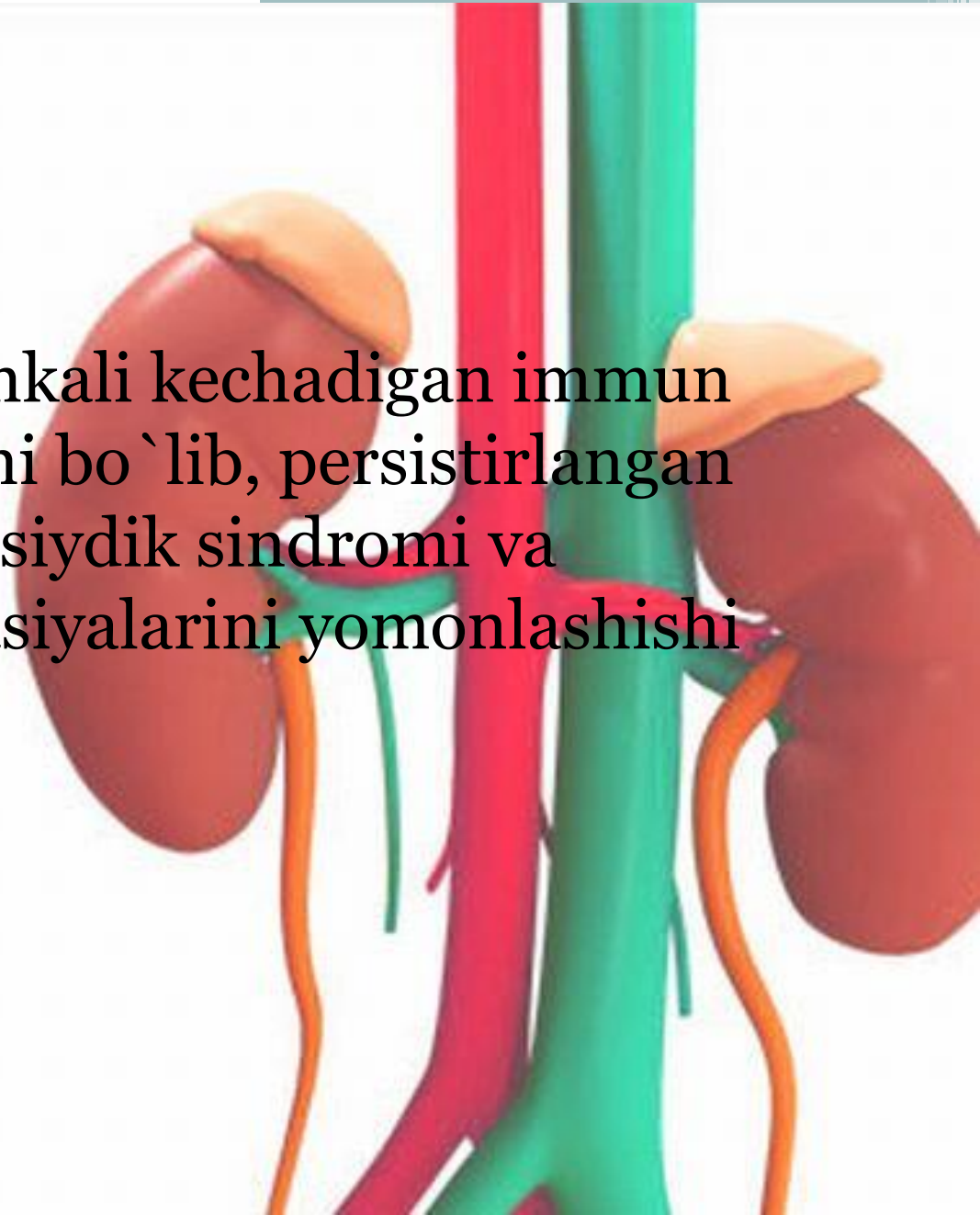


Surunkali glomerulonefrit



Ta'rif:

- Buyraklarning surunkali kechadigan immun yallig`lanish jarayoni bo`lib, persistirlangan yoki retsedivlangan siydik sindromi va buyraklarning funktsiyalarini yomonlashishi bilan kechadi.



Klassifikatsiya

I. Klinik klassifikatsiya:

1. Klinik shakli:

1. Latent;
2. Gemataurik;
3. Gipertonik;
4. Nefrotik;
5. Aralash;

2. Faza:

1. Qo`zg`alغان;
2. Remissiya;

II. Morfologik klassifikatsiya:

1. Diffuz proliferativ;
2. Yarim oysimon;
3. Mezangioproliferativ;
4. Membranoz;
5. Membranoproliferativ;
6. Kam o`zgarishli;
7. Fekal-segmentar glomeruloskleroz;
8. Fibrillyar-immunotaktoid;
9. Fibriloplastik.

Etiologiya

- Mezangioproliferativ glomerulonefrit:
IgA-nefropatiya, surunkali virusli hepatit B, Kron kasalligi, Shegner sindromi.
- Membranoz glomerulonefrit:
O`pka, ichak, oshqozon, sut bezlari karsinomasi, leykoz, nehodjenskaya limfoma, SKV.
- Kam o`zgarishli glomerulonefrit:
O`tkir respirator infeksiyalar, vaktsinatsiya,

Patogenez

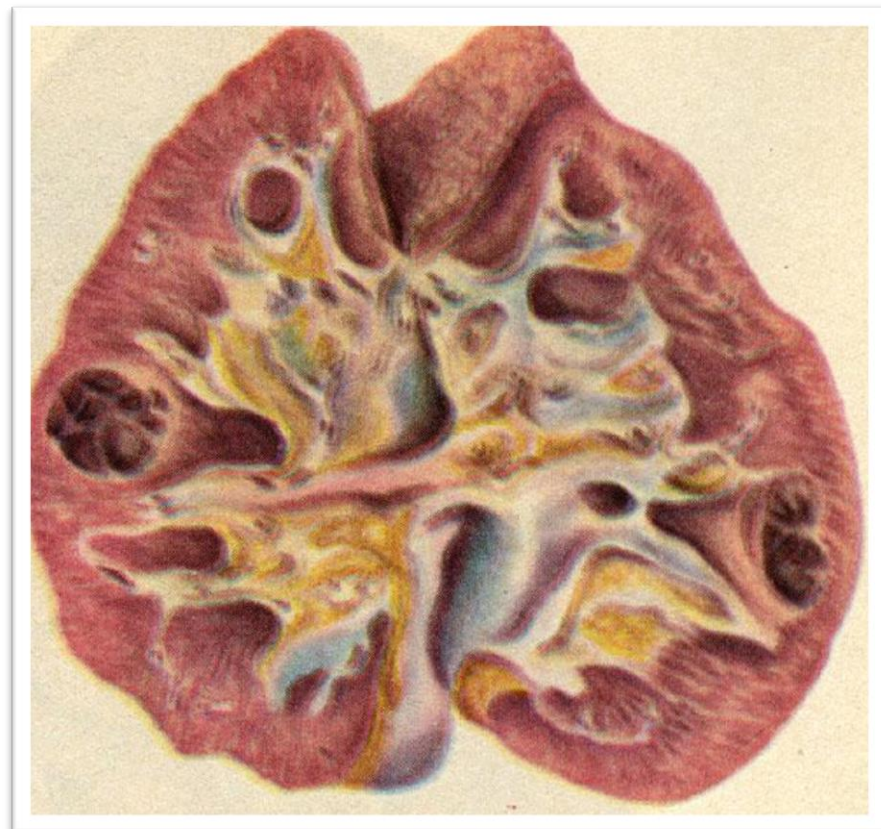
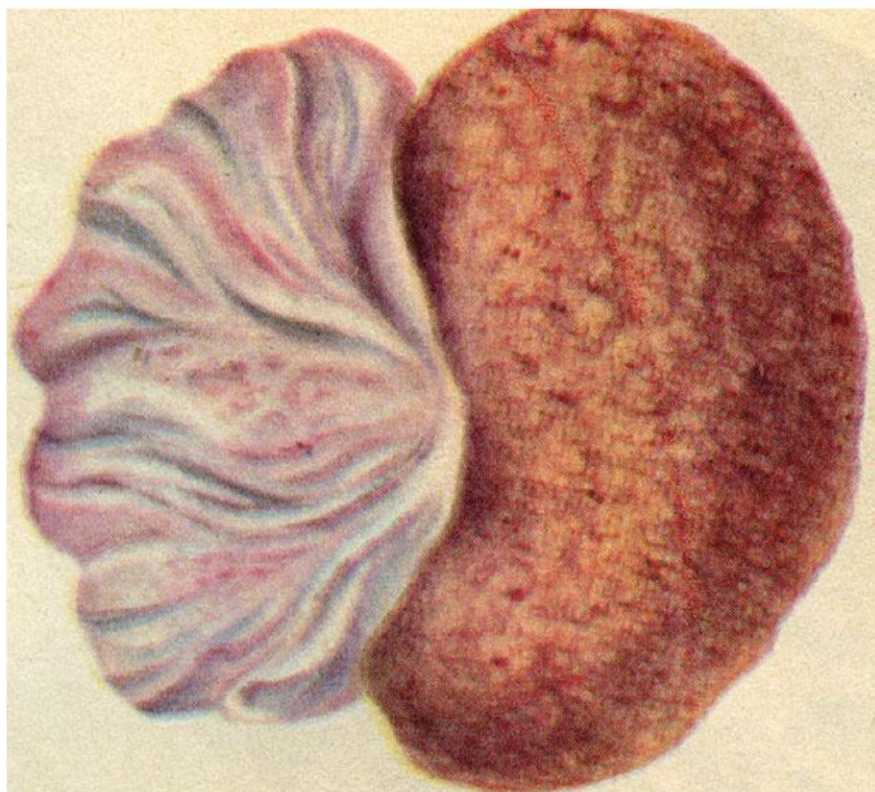
Omil ta'sir etadi => Koptokcha h-alari mediator ajratadi => Komplement faollashadi => Sitokinlar ish.chiq. (o'sma nekrozi omili A, interleykin 1-6, Y-interferon) => o'sish omili => (trombositar, Transformatsiyalanadigan B turi) => somatomedin => Xemokin => Kislorod radikallari + prtoteolitik fermentlar ajraladi => koagulyatsion kaskad faollashadi => yallig'lanishga qarshi prostoglandinlar ishlab chiqariladi.

Glomerulonefrit rivojlanishida Noimmun omillar

1. Gemodinamika 2. Giperlipidemiya

Patomorfologik o`zgarishlar

Хронический гломерулонефрит с исходом в сморщивание почек



Klinika

- Latent shakli:
 - Shish va arterial gipertenziya yo`q;
 - Protenuriya (1-2 g/sutka);
 - SBYe 10-15 yilda;
- Gipertonik shakli:
 - AB oshgan;
 - SBYe 20-30 yilda;
- Gematurik shakli:
 - Mikrogematouriya, protenuriya (1,5 g/sutka)
 - Shish va arterial gipertenziya yo`q;
 - SBYe sekin rivojlanadi;



- IgA-nefropatiya (Berje kasalligi)
 - Makrogematuriya
 - Burun va oshqozon-ichak yo`lidagi infeksiya bn bog`liq belda og`riq
- Nefrotik shakli
 - Massiv protenouriya 3,5/sut
 - Shish
- Aralash shakli
 - Nefrotik sindrom + AG
 - Ikkilamchi SG, SKV,
 - tizimli vaskulit natijasida
 - SBYe 2-3 yilda
- Terminal glomerulonefrit
 - Barcha glomerulonefritlarning oxiri;



Отек лица



Отек лица



Отек нижних конечностей

Tashxis

Tashxislashdagi asosiy sindromlar:

- Peshob sindromi
- Nefrotik sindrom
- AG sindrom

- **Buyrak biopsiyasi**

Qarshi ko`rsatma: 1ta buyrak ishlasa, gipokougul.
Venoz q.b. oshgan, buyrak venasi trombozi,
Buyrak polikistozi, hushning buzilishi,
Yomon sifatli o`smaga shubxa qilinsa.

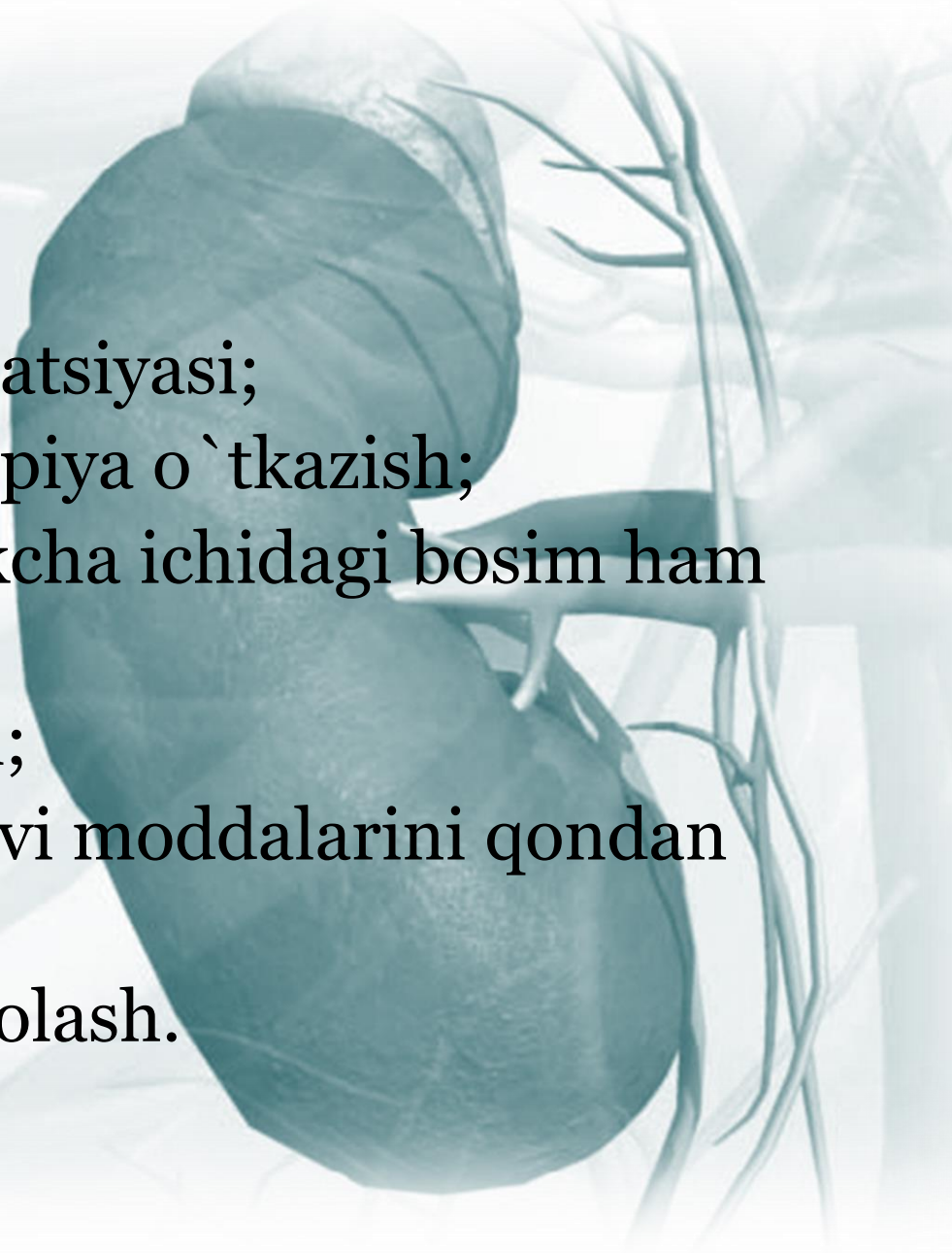


Taqqoslov tashxis

Surunkali Glomerulonefrit	O`trik Glomerulonefrit	S.Piyelonefrit
Simmetrik		Assimetrik buzilish
-		Bakteriyauriya
-		Isitma bn boshlanadi
IgA	Streptokok infeksiya, Ekspozitsiya 10-14kun	
	O`tkir boshlanib, spontan tuzalish	
6-oydan oshsa	6-oydan kam	
Jomlar o`zgarmagan		Rentgenda: buyrak jomlari strukturasi o`zgargan

Davolash

- Etiologik faktor eliminatsiyasi;
- Immunosupressiv terapiya o`tkazish;
- AB pasaytirish (koptokcha ichidagi bosim ham tushadi);
- Shishlarni kamaytirish;
- CIK va azot almashinuvi moddalarini qondan chiqarish;
- Giperlipidemiyaning davolash.



- Rejim:

Sovuqqotish, jismoniy va ruhiy zo`riqishdan o`zini extiyot qilish kerak. Ish joyida mo`tadil xarorat bo`lishi kerak. O`RK va surunkali infeksiya o`choqlari qo`zg`alganda yotoq rejim.

- Diyeta:

Oqsili kam diyeta (koptokcha ichi gipertenziyasiga ijobiy ta'sir ko`rsatadi).

Nefrotik sindromda – gipoxolesterin diyeta, to`yinmagan yog` kislotalar (baliq, kungaboqar yog`i)

Immunosuppressiv davo:

- Glyukokortikoidlar:

Rp: Sol. Prednisoloni 3%-1ml

D.S. 1 maxal x 3 kun v/o

- Sitostatik:

Rp: Ciclosporin 25

D.t.d. №10 in caps.

Signa: 1tab x 2 maxal

- Glyukokortikoid + Sitostatik

Pontichelli sxemasi: Prednizolon + Xlorambutsil 1 oydan almashib jami 6 oy.

- Antikogulyant va antiagregant;
- Kombinirlangan davo;
- Gipertenziyaga qarshi davo:

(APF ingibitorlari, Kalsiy kanali blokatorlari)

- Shishlarga qarshi davo:

Osh tuzini cheklash, shish rivojlanib ketgan bo`lsa yotoq rejim.

Oqsil = 1g/kg/sutka

Rp: Tab. Furosemidum 0,04

D.S. 1tab., ertalab

- Antigiperlipidemik davo;
- Buyrak transplantatsiyasi;

50% transplantantda retsediv, 10% transplantantni organizm qabul qilmaydi

- Sanator-kurort davo;

Asosiy davo omili – issiq va quruq iqlim ta'siri.

Ko`rsatma: latent shakli, nefrotik shaklining remissiya davri, gemataurik shakli (makrogematouriyasiz), gipertonik shakli (AB 180/105 mm.sim.ust. oshmaganda).

Qarshi ko`rsatma: qaytalagan davri, buyrak funksiyalarining keskin buzilishi, AB 180/110 mm.sim.ust., nefrotik sindrom, makrogematouriya.