

VIRUSLI INFEKSIYA BILAN KASALLANGAN BEMORLAR BUYRAGIDA IMMUN YALLIG`LANISHGA ALOQADORLIGINI O`RGANISHDA QO`LLANILADIGAN USULLAR

Xayitova Shahlo

Ilmiy rahbar: Biologiya fanlari bo'yicha falsafa doctor (PhD)

Xayitova Shoira

Termiz davlat pedagogika institute magistri

Annotatsiya: COVID-19 infeksiyasi asosan nafas yo'llarini zararlanishi bilan kechuvchi kasallik bo'lsada, kasallikning turli darajalarida (yengil, o'rta, og'ir) yuzaga keluvchi bir nechta asoratlari xaqida olimlar aytib kelmoqda. Covid 19 ning o'rta og'ir va og'ir darajalarida kasallikdan so'ng rivojlanuvchi postkovid sindrom fonida buyrak funksional faoliyaning buzilishi va buning organizmning autoimmun jarayonlarga bog'liqlik jixatlari hozirgi davrgacha o'rganilmoqda.

Kalitso`zlar: COVID-19, reabsorbsiya, filtratsiya, reabilitatsiya, mochevina, kreatinin, siydik kislotasi, proteinuriya, atsidoz, nefropatiya.

Dolzarbliqi: 2019 yil dekabr oyida Xitoy hukumati Xubey provinsiyasining Uxan shahrida, (ehtimol dengiz mahsulotlari bozorida) etiologiyasi noma'lum pnevmoniya boshlangani haqida xabar berdi [1].

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti 2020 yil mart oyining boshlarida Xitoydan tashqarida tasdiqlangan holatlar soni 13 baravar (37 364 nafar bemor) ko'payganligi va tarqalgan mamlakatlar soni 2 hafta ichida uch baravar (113 mamlakat) ko'payganligi haqida xabar berdi. Shunday qilib, JSST yangi koronavirus infeksiyasini (COVID-19, SARS-CoV-2) pandemiya deb e'lon qildi.[2]

COVID-19 bilan kasallangan bemorlarda buyrak zaralanishi keng tarqalgan belgilardan xisoblanadi. Shifoxonaga yotqizilgan bemorlarning 40% da ko'prog'ida animal proteinuriya mavjud. O'tkir buyrak yetishmovchiligi COVID-19 ni og'ir darajada o'tkazgan bemorlar orasida keng tarqalgan bo'lib, Yevropa va Qo'shma Shtatlar tajribasida intensive terapiya(reanimatsiya) bo'limida davolangan bemorlarning 20-40% da o'tkir buyrak yetishmovchiligi bemor xayotiga salbiy ta'sir etuvchi omillardan xisoblanadi. [3]

SARS-CoV-2 infeksiyasini bir-biriga bog'liq bo'lgan turli ta'sir etish mexanizmlari buyrakning o'tkir shikastlanish xavfini oshiradi.

SARS-CoV-2 to'g'ridan-to'g'ri buyrak kanallari epiteliysini va podotsitlarga ta'siri, Angitenzin-o'zgartiradigan 2 tip ferment (АПФ2)ga qaramlik chaqirish yo'li orqali mitoxondrial disfunktsiya, o'tkir buyrak kanallari nekrozi, oqsillar reabsorbsiya jarayonida vakulizatsiyalar paydo bo'lishi, kollapsli glomerulopatiya keltirib chiqaradi. [4]

Bundan tashqari , buyrak endoteliy xujayralariga virusning bevosita zararlovchi tasiri haqida dalillar mavjud. Virusimiya buyrak endoteliysining zararlashi va buyrak yetishmovchiligining rivojlanishiga sabab bo`luvchi omil sifatida ko`rsatiladi.

O`tkir buyrak yetishmovchiligining yana bir mexanizmi bu organizmdagi SARS-CoV-2 bilan bog`liq bo`lgan disregulyator immun javob reaksiyalari , bemorlarda kuzatiladigan limfopeniya va sitokinlar ajratish sindromi (sitokinlar bo`roni) bilan asoslanadi. O`BY ning boshqa yana faktorlari rabomioliz, makrofaglar aktivlig sindromi , endotelit va giperkaogulyatsiya fonida mikroemboliyaning rivojlanishi. [5]

Shunday qilib, og`ir darajadagi COVID-19 bemorlarda buyrak faoliyatini nazorat qilib borish juda muxim. Bu buyrak faoliyatini buzilishlarini oldini olish va og`ir darajadagi bemorlarda sitokin bo`ronini nazorat qilish bo`yicha kechiktirib bo`lmas choralar ko`rish buyrak faoliyatini tiklash va zararlanishni tiklanishi uchun juda muhim bo`lishi mumkin. [6]

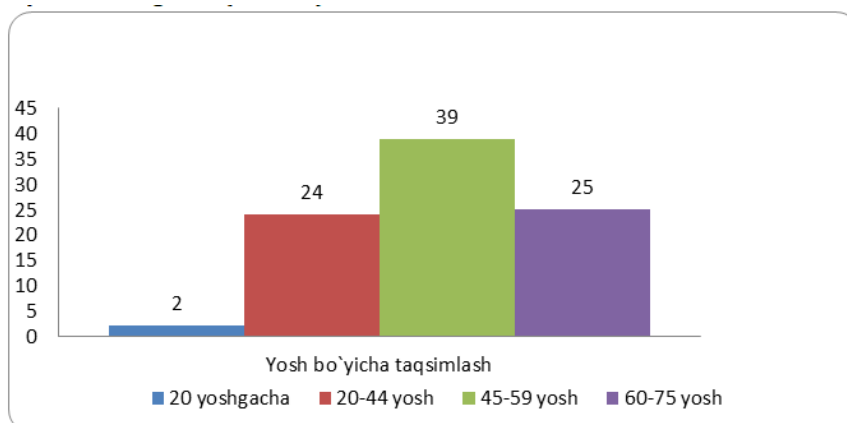
Xozirgi paytda Covid-19 dan so`ng yagona tasdiqlangan bemorlarni dispenser nazorati mavjud emas. O`tkir buyrak zararlanishi bilan kechadigan boshqa kasalliklar kabi Covid - 19 dan keyin xam bemorlar dispenser nazoratiga olinishi kerak.

Maqsad: Koronavirus (Covid-19) kasalligini o`tkazgan bemorlarda reabilitatsiya davrida buyrak funksional faoliyatini o`zgarishlari aniqlash.

Tadqiqot materiallari. Tadqiqotlar lobaratoriya PZR usulida COVID-19 kasalligi tasdiqlangan 90 ta gospitalizatsiya qilingan va ambulatory davolangan reabilitatsiya bosqichidagi bemorlarda o`tkazilgan taxlillar o`rganiladi.

Bu 90 ta bemorlarni asosiy guruxlarga kiritamiz. Nazorat guruxida 24 nafar amaliy (nisbatan yoki shartli) jixatdan sog`lom odamlarda klinik taxlillar o`tkaziladi. Asosiy guruxlardagi 90 ta bemordan ayollar 52 (57,8%) , erkaklar 38 (42,2%) nafarni tashkil qiladi.

Asosiy guruxlardagi kuztuvimizdagi bemorlar 18 yoshdan 75 yoshgacha bo`lgan oraliqni tashkil qiladi. Bemorlar yoshi jixatdan 4 guruxga ajratdik 20 yoshgacha bo`lgan 2 (2,2%),20-44 yosh ortalg`idagi 24 (26.7%), 45-59 yosh oralg`i 39 (43.3%), 60-75 yosh oralg`i 25(27.8%).



Kuzatuvimizga olingan bemorlar (90) va shartli sog`lom(24) odamlarni 4 ta kichik A,B,C,D guruxlarga bo`lib o`rganamiz.

•A – gurux 22 (19,10%)ta koronavirus kasalligini yengil darajada o'tkazgan bemorlar.

•B – gurux 40 (35,10%)ta koronavirus kasalligini o'rta og'ir darajada o'tkazgan bemorlar.

•C – gurux 28 (24,50%)ta koronavirus kasalligini og'ir darajada o'tkazgan bemorlar.

•N – Nazorat gurux 24 (21,10%)ta shartli sog'lom odamlar.

Asosiy va nazorat guruxlari PZR usulida Covid-19 ga takshiruv o'tkazildi. Bemorlar va nazorat guruxi qon namunalaridan biokimyoviy taxlillar (mochevina, kreatinin, siydik kislota, umumiy oqsil miqdori) aniqlandi.

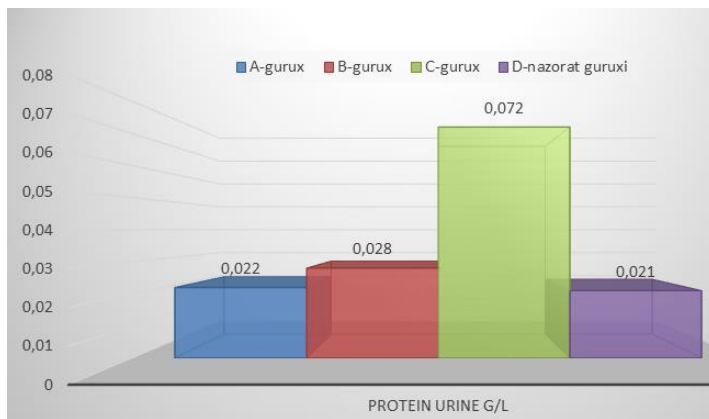
Natijalar. Tekshiruv guruxlari va nazorat guruxi qon namunalaridan olingan ko'rsatgichlarni o'rtachga miqdori va o'rtachga miqdordan siljish ko'rsatgichlari.

	Mochevina mmol/l	Kreatinin mmol/l	Siydik kislota mg/dl	Umumiy oqsil g/l
A-gurux	5,3±0,5	68,2±4,2	4,8±0,8	70±2,0
B-gurux	5,5±0,7	74,0±7,5	5,1±1,2	71±0,8
C-gurux	8,1±1,5	101,4±8,0	6,8±1,5	64±1,5
N - gurux	4,8±0,6	55,7±7,5	4,5±0,8	69±2,0

Asosiy A va B guruxdagi bemorlarning taxlillari N – nazorat guruxidagi sog'lom odamlarning taxlillariga mos ekanligini ko'rsatmoqda. C guruxga kiruvchi 8 (28.6%) nafar bemorlarda taxlillar N – guruxga nisbatan ko'rsatgichlar mosligi , 20 (71.4%) nafar bemorlarda esa taxlillar meyoriy ko'rsatgichdan yuqori ekanligini ko'rish mumkin. A gurux taxlillarni C gurux taxlillari bilan solishtirganda ko'rsatgichlar 0.8 marotaba yuqoriligini, B gurux taxlillarni C gurux bilan solishtirganda ko'rsatgichlar 0.6 barvar yuqori ko'rsatmoqda.

Olingan natijalardan ma'lumki yuqorida ko'rsatilgan o'zgarishlar SARS-CoV-2 infeksiyasini buyrak faoliyatiga bo'lgan asorati kasallikni og'ir darajada o'tkazgan bemorlarda , yengil va o'rta og'ir darajadagi bemorlardan farqli xolda buyrakning reabsorbsion va filtrasion faoliyatiga ta'siri saqlanib qolinganligini ko'rsatmoqda.

Asosiy va nazorat guruxlaridan olingan peshob taxlil natijalarni diagrammalar yordamida taqqoslash.



Bemorlarda o'tkazilga peshob taxlilida xam yuqoridagi qon taxlillariga mos ravishda peshob tarkibida oqsil miqdorining asosiy A va B guruxlarda meyorda ekanligini, C gurux bemorlarda esa meyoriy ko'rsatgichdan yuqoriligini ko'rish mumkin.

Bu esa COVID-19 bilan kasallangan bemorlarda kasallik kechishing og'irlik darajalarga ko'ra buyrak funksional faoliyatiga ta'siri turli darajada namoyon bo'lishini. Buning asosiy sabablari sifatida organizmda kechadigan virusimiya darajasi, disregulyator immune javob reaksiyalari, sitokinlar ajratish sindromi (sitokinlar bo'roni), giperkoagulyativlik sindromining gemodinamik ta'siri. Bundan tashqari, buyrak endoteliy xujayralariga bevosita virusning zararli tasirini keltirish mumkin.

Xulosa. Shunindek, o'tkazilgan taxlillar esa kasallikdan so'ng bemorlarda surunkali buyrak yetishmovchiligini kelib chiqishini oldini olish (profilaktika) uchun to'g'ri va sifatli dispenser nazoratini to'g'ri tashkil etish muximligini ko'rsatmoqda.

ADABIYOTLAR:

1. Hui DS, I Azhar E, Madani TA, Ntoumi F, Kock R, Dar O, et al. The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health – the latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *Int J Infect Dis* 2020;91: 264–6. doi: 10.1016/j.ijid.2020.01.009.
2. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 51 [Internet]. 11 March 2020. Available at: [https:// www.who.int/docs/default-](https://www.who.int/docs/default-)
3. Cheng Y, Luo R, Wang K, et al. Kidney disease is associated with in-hospital death of patients with COVID-19. *Kidney Int* 2020; 97: 829–38.
4. Su H, Yang M, Wan C et al. Renal histopathological analysis of 26 postmortem findings of patients with COVID-19 in China. *Kidney Int* 2020; published online April.
5. Zhang Y, Xiao M, Zhang S, et al. Coagulopathy and antiphospholipid antibodies in patients with Covid-19. *N Engl J Med* 2020; 382: e38.

6. Сивков А.В., Корякин А.В., Синягин А.А., Аполихин О.И., Каприн А.Д.
Мочеполовая система и COVID-19: некоторые аспекты/DOI: 10.29188/2222-8543-
2020-12-2-18-23, стр. 18-23.