

BUYRAK KASALLIGI BILAN KASALLANGANLARDA PREEKLAMSIYA

Abdullayeva Muazzamxon Rustamjon qizi
Toshkent tibbiyot akademiyasi 3-kurs magistr

Annotatsiya. Ushbu maqolada buyrak kasalligi bo'lgan bemorlarda preeklampsiyani chuqur o'rganish, uning tarqalishi, xavf omillari, klinik ko'rinishi, diagnostika usullari va yuzaga kelishi mumkin bo'lgan asoratlar muhokama qilinadi. Tadqiqot shuningdek, parvarish qilish uchun multidisipliner yondashuvning muhimligini ta'kidlaydi va boshqaruv va natijalarni yaxshilash strategiyasini taklif qiladi.

Kalit so'zlar: Preeklampsi, buyrak kasalligi, homiladorlik, gipertonik buzilish, asoratlar, boshqarish.

Homiladorlik-bu ayol hayotidagi o'zgaruvchan davr, ammo bu turli xil tibbiy asoratlar xavfini oshiradigan vaqt bo'lishi mumkin. Preeklampsi, gipertoniya va oxirgi organlarning shikastlanishi bilan tavsiflangan holat, ona uchun ham, tug'ilmagan bola uchun ham jiddiy oqibatlar olib kelishi mumkin bo'lgan asoratlardan biridir. Buyrak kasalligi bo'lgan ayollarda preeklampsi paydo bo'lganda, vaziyat yanada murakkablashadi va boshqarish qiyinlashadi. Ushbu maqola homiladorlik paytida preeklampsi va buyrak kasalliklari o'rtasidagi murakkab munosabatlarni yoritishga qaratilgan.

Preeklampsi-bu yuqori qon bosimi (gipertoniya) va buyrak va jigar kabi organlarning shikastlanishi bilan tavsiflangan homiladorlik bilan bog'liq holat. Odatda homiladorlikning 20-haftasidan keyin paydo bo'ladi va davolanmasa, ona va bola uchun jiddiy asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin. Preeklampsi, ayniqsa, buyrak kasalligi bo'lgan homilador shaxslar uchun tegishli bo'lishi mumkin, chunki ularning buyraklari allaqachon buzilgan bo'lishi mumkin.

Buyrak kasalligi bo'lgan bemorlarda preeklampsi haqida o'ylash kerak bo'lgan ba'zi muhim fikrlar:

- Xavfning oshishi: surunkali buyrak kasalligi (CKD) yoki nefrotik sindrom kabi buyrak kasalligi bo'lgan homilador odamlarda buyrak kasalligi bo'lmaganlarga qaraganda preeklampsi rivojlanish xavfi yuqori. Buyrak kasalligining og'irligi xavf darajasiga ta'sir qilishi mumkin.

- Monitoring: qon bosimi va buyraklar faoliyatini diqqat bilan kuzatib borish buyrak kasalligi bo'lgan homiladorlar uchun juda muhimdir. Preeklampsi belgilarini erta aniqlash uchun tibbiyot xodimlari, shu jumladan akusherlar va nefrologlar bilan muntazam prenatal tekshiruvlar juda muhimdir.

•Alomatlar: preeklampsi belgilari yuqori qon bosimi, siydikdagi oqsil (proteinuriya), shish (shish), bosh og'rig'i, ko'rish buzilishi va qorin og'rig'ini o'z ichiga olishi mumkin. Ushbu alomatlar buyrak kasalligi bilan bir-biriga mos kelishi mumkin, bu esa erta aniqlash va differentsiatsiyani muhim qiladi.

•Boshqarish: buyrak kasalligi bo'lgan bemorlarda preeklampsiyani boshqarish murakkab bo'lishi mumkin. Davolash strategiyasi qon bosimini nazorat qilish, yotoqda dam olish, dietani o'zgartirish va yaqin monitoringni o'z ichiga olishi mumkin. Og'ir holatlarda kasalxonaga yotqizish zarur bo'lishi mumkin.

•Dorilar: buyrak kasalliklarini boshqarish uchun ishlatiladigan ba'zi dorilar, masalan, ACE ingibitorlari va angiotensin retseptorlari blokerlari (ARBs) homiladorlik paytida xavfsiz emas va ularni to'xtatish yoki muqobillar bilan almashtirish kerak bo'lishi mumkin. Sizning shifokoringiz homiladorlik paytida sizga tegishli dori-darmonlar haqida maslahat beradi.

•Chaqaloq uchun xavf: Preeklampsi platsentaga qon oqimini cheklashi mumkin, bu esa chaqaloq uchun o'sishni cheklash yoki erta tug'ilish kabi asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin. Buyrak kasalligi mavjud bo'lganda homiladorlikning xavf-xatarlari va foydalarini muvozanatlash uchun sog'liqni saqlash guruhi bilan yaqindan ishlash muhimdir.

•Yetkazib berish vaqti: ba'zi hollarda tug'ilish vaqti va tartibi (vaginal yoki sezaryen) haqidagi qarorni preeklampsiyaning og'irligi va onaning ham, chaqaloqning ham sog'lig'iga qarab o'zgartirish kerak bo'lishi mumkin.

•Postpartum Monitoring: preeklampsi tug'ruqdan keyingi davrda davom etishi yoki yomonlashishi mumkin, shuning uchun tug'ruqdan keyin qon bosimi va buyraklar faoliyatini doimiy ravishda kuzatib borish juda muhimdir.

Har bir holat noyobdir va buyrak kasalligi bo'lgan bemorlarda preeklampsiyani boshqarish muayyan holatlar va sog'liqni saqlash guruhining tajribasi asosida individual bo'lishi kerak. Buyrak kasalligi bo'lgan homilador shaxslar uchun tug'ruqdan oldin keng qamrovli yordam olish va ona va homila natijalarini optimallashtirish uchun tibbiyot xodimlari bilan yaqin hamkorlik qilish juda muhimdir.

Buyrak kasalligi bo'lgan bemorlarda preeklampsi multidisipliner yondashuvni talab qiladigan murakkab tibbiy holatdir. Homiladorlik davrida qon bosimi va buyraklar faoliyatini diqqat bilan kuzatib borish juda muhimdir. Preeklampsiyani boshqarish va uning ona va bolaga ta'sirini yumshatish uchun antihipertenziv dorilar va kortikosteroidlar kabi dorilar talab qilinishi mumkin.

Xulosalar:

Buyrak kasalligi bo'lgan bemorlarda preeklampsi homiladorlikning yuqori xavfli asoratlari bo'lib, ehtiyotkorlik bilan nazorat qilish va boshqarishni talab qiladi. Erta tashxis qo'yish va akusherlar, nefrologlar va boshqa mutaxassislarni jalb qilgan holda birgalikdagi yondashuv eng yaxshi natijalarga erishish uchun juda muhimdir. Ushbu

bemor populyatsiyasiga xos diagnostika mezonlari va davolash strategiyalarini takomillashtirish uchun qo'shimcha tadqiqotlar o'tkazish kerak.

•Sog'liqni saqlash xodimlari buyrak kasalligi bo'lgan ayollarga homiladorlik paytida preeklampsi xavfi va tug'ruqdan oldin muntazam parvarish qilishning ahamiyati to'g'risida ma'lumot berishlari kerak.

•Tadqiqot ishlari preeklampsi xavfi bo'lgan buyrak kasalligi bo'lgan homilador ayollar uchun natijalarni yaxshilash uchun maqsadli aralashuvlar va dori-darmonlarni ishlab chiqishga qaratilishi kerak.

•Sog'liqni saqlash sohasi mutaxassislari uchun uzluksiz tibbiy ta'lim dasturlari buyrak kasalligi bo'lgan bemorlarda preeklampsiyani boshqarishda fanlararo yordamning muhimligini ta'kidlashi kerak.

Xulosa qilib aytganda, buyrak kasalligi bo'lgan bemorlarda preeklampsiyani boshqarish juda murakkab ishdir, ammo erta tashxis qo'yish, hushyor monitoring va muvofiqlashtirilgan sog'liqni saqlash guruhi bilan natijalarni optimallashtirish va ona va bola uchun eng yaxshi yordamni ko'rsatish mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. B. Aminov, T. Tilavov, O. Mavlonov. Odam va uning salomatligi. Toshkent. 2010.
2. Sh.M. Qirg'izov, A.S. G'ofurov Buyrak-tosh kasalligida magnitlangan suvdan foydalanish. International scientific-online conference on Innovation in the modern education system Part 2. 2021. 175-177 b.
3. I.R. Asqarov Sirli tabobat. Toshkent. 2021. 93-99 b.
4. Al-Tawheed AR, Al-Awadi KA, Kehinde EO, Abdul-Halim H, Hanafi AM, Ali Y. Treatment of calculi in kidneys with congenital anomalies: an assessment of the efficacy of lithotripsy. Urol Res. 2006;34(5):291-298.
5. Ferraro PM, Taylor EN, Eisner BH, et al. History of kidney stones and the risk of coronary heart disease. JAMA. 2013;310(4):408-415