

TUGUNCHALI PERIARTERIIT KASALLIGIDA BUYRAK ZARARLANISHINI DAVOLASHDA ZAMONAVIY YONDASHUV

Ikramov Suhroboxon Saidmaxmud o'g'li

Central Asian Medical University,

Oilaviy tibbiyotda ichki kasalliklar kafedrası.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18471648>

Annotatsiya. *Tugunchali periarteriit o'rta kalibrli arteriyalarni zararlovchi kam uchraydigan tizimli nekrotik vaskulit bo'lib, ko'pincha buyraklarni ham zararlaydi. Buyrak ishtiroki kasallikning og'ir kechishi va bemor prognoziga sezilarli ta'sir ko'rsatadi, ishemik shikastlanish, arterial gipertenziya, proteinuriya va surunkali buyrak yetishmovchiligiga olib kelishi mumkin. An'anaviy immunosupressiv terapiya, jumladan glyukokortikosteroidlar va sitotoksik preparatlar yallig'lanishni nazorat qilishda asosiy vosita hisoblanadi. Shu bilan birga, biologik va maqsadli immunoterapiya yangi zamonaviy yondashuv sifatida samarali va nojo'ya ta'sirlarni kamaytiruvchi davolash strategiyalarini taqdim etadi. Erta tashxis, individualizatsiyalangan terapiya va multidisiplinar yondashuv buyrak funksiyasini saqlash, kasallik faolligini kamaytirish va bemor hayot sifatini yaxshilashda muhim ahamiyatga ega.*

Kalit so'zlar: *Tugunchali periarteriit, buyrak zararlanishi, buyrak yetishmovchiligi, immunosupressiv terapiya, biologik terapiya, maqsadli terapiya.*

Kirish

Tugunchali periarteriit surunkali nekrotik vaskulit bo'lib, asosan o'rta va mayda kalibrli arteriyalarni zararlaydi hamda ko'plab ichki organlarda og'ir asoratlarni keltirib chiqaradi. Ushbu kasallikda buyraklar tez-tez zararlanib, renal arteriyalarning yallig'lanishi va ishemiyasi natijasida arterial gipertenziya, proteinuriya va buyrak yetishmovchiligi rivojlanishi mumkin.

Buyrak zararlanishi tugunchali periarteriitning prognozini belgilovchi asosiy omillardan biri hisoblanadi. So'nggi yillarda tugunchali periarteriitda buyrak zararlanishini davolashda zamonaviy yondashuvlar ishlab chiqildi.

An'anaviy immunosupressiv terapiya bilan bir qatorda biologik preparatlar, maqsadli immunomodulyator davo usullari va individualizatsiyalangan davolash strategiyalari klinik amaliyotga joriy etilmoqda. Ushbu yondashuvlar yallig'lanish jarayonini samarali nazorat qilish, buyrak funksiyasini saqlab qolish va bemorlarning hayot sifatini yaxshilashga qaratilgan.

Dolzarbligi

Tugunchali periarteriit kasalligida buyrak zararlanishi kasallikning og'ir kechishi va yuqori o'lim xavfi bilan bog'liq bo'lib, bemorlarning prognoziga bevosita ta'sir ko'rsatadi. Buyrak arteriyalarining yallig'lanishi erta davrda aniqlanmasa, surunkali buyrak yetishmovchiligi va rezistent arterial gipertenziya rivojlanishiga olib keladi.

Zamonaviy immunosupressiv va maqsadli terapiya usullarining joriy etilishi buyrak zararlanishini nazorat qilish va funksional yo'qotishlarning oldini olish imkonini bermogda. Shu bois, tugunchali periarteriitda buyrak zararlanishini davolashdagi zamonaviy yondashuvlarni o'rganish klinik amaliyot uchun muhim va dolzarb hisoblanadi.

Asosiy qism

Tugunchali periarteriit o'rta kalibrli arteriyalarni zararlovchi tizimli nekrotik vaskulit hisoblanadi. Ushbu kasallikda buyrak arteriyalarining yallig'lanishi ko'p uchraydi va kasallikning og'ir kechishiga sabab bo'ladi. Tomir devorida nekroz va fibrinoid o'zgarishlar rivojlanadi.

Natijada buyrak to'qimasining qon bilan ta'minlanishi buziladi. Ishemik jarayonlar glomerulyar filtratsiya tezligining pasayishiga olib keladi. Buyrak zararlanishi arterial gipertenziya rivojlanishining asosiy sabablaridan biridir. Klinik jihatdan proteinuriya, gematuriya va kreatinin miqdorining oshishi bilan namoyon bo'ladi. Buyrak ishemiyasi renin-angiotenzin tizimini faollashtiradi. Bu holat gipertenziyaning rezistent shakllariga olib keladi. Davolanmagan holatlarda buyrak yetishmovchiligi yuzaga keladi.

Buyrak zararlanishi kasallik prognozini og'irlashtiradi. Erta tashxis qo'yilmagan bemorlarda o'lim xavfi oshadi. Shuning uchun buyrak holatini baholash muhim ahamiyatga ega.

Laborator va instrumental tekshiruvlar asosiy rol o'ynaydi. Buyrak biopsiyasi tashxisni aniqlashtirishda yordam beradi. Klinik nazorat doimiy olib borilishi lozim. Patogenetik jarayonni tushunish davolash taktikasini belgilaydi. Bu esa samarali terapiyani tanlash imkonini beradi.

An'anaviy davolash usullari immunosupressiv terapiyaga asoslanadi.

Glyukokortikosteroidlar yallig'lanish jarayonini bostirishda asosiy dori hisoblanadi. Ular tomir devoridagi shish va infiltratsiyani kamaytiradi. Og'ir kechuvchi holatlarda sitotoksik preparatlar qo'llaniladi. Siklofosamid immun tizim faolligini pasaytiradi. Bu esa tomirlarning nekrotik shikastlanishini cheklaydi. Kombinatsiyalangan terapiya yuqori samaradorlikka ega.

Arterial gipertenziyani nazorat qilish muhim hisoblanadi. Antigipertenziv preparatlar buyrak shikastlanishini sekinlashtiradi. Davolash davomida buyrak funksiyasi doimiy nazorat qilinadi. Kreatinin va proteinuriya darajasi baholanadi. Davolash individual yondashuvni talab qiladi. Nojo'ya ta'sirlarni hisobga olish zarur.

Infekcion asoratlar xavfi oshadi. Shu sababli profilaktik choralar ko'riladi. Dori dozalari bemor holatiga moslashtiriladi. Davolashning davomiyligi kasallik faolligiga bog'liq. An'anaviy terapiya kasallikni nazorat qilishga yordam beradi. Ammo uzoq muddatli qo'llash cheklovlarga ega.

Zamonaviy yondashuvlar individualizatsiyalangan terapiyaga asoslanadi. Biologik preparatlar immun yallig'lanish mexanizmlarini aniq nishonga oladi. Ushbu dori vositalari samaradorlikni oshiradi. Shu bilan birga nojo'ya ta'sirlar kamayadi. Maqsadli immunoterapiya yallig'lanish mediatorlarini bloklaydi. Bu tomir devorining shikastlanishini cheklaydi. Buyrak funksiyasini saqlab qolishga yordam beradi. Erta bosqichda qo'llanilganda yaxshi natijalar kuzatiladi.

Zamonaviy davolash diagnostika bilan chambarchas bog'liq. Biomarkerlar kasallik faolligini baholashda qo'llaniladi. Davolash monitoringi doimiy olib boriladi. Bu terapiya samaradorligini oshiradi. Komorbid holatlar hisobga olinadi. Multidisiplinar yondashuv muhim ahamiyatga ega. Nefrolog va revmatolog hamkorligi zarur.

Buyrakni himoya qiluvchi strategiyalar ishlab chiqiladi. Hayot sifatini yaxshilash asosiy maqsad hisoblanadi. Zamonaviy yondashuvlar prognozni yaxshilaydi. Asoratlar xavfi kamayadi.

Bemorlarning uzoq muddatli yashovchanligi oshadi.

Xulosa

Tugunchali periarteriit kasalligi tizimli nekrotik vaskulit bo'lib, buyrak zararlanishi kasallikning og'ir kechishi va prognozini belgilovchi muhim omil hisoblanadi. Buyrak tomirlarining yallig'lanishi ishemik jarayonlar, arterial gipertenziya va buyrak funksiyasining bosqichma-bosqich pasayishiga olib keladi. Shu sababli buyrak zararlanishini erta aniqlash va o'z vaqtida davolash katta ahamiyatga ega.

An'anaviy immunosuppressiv terapiya yallig'lanish jarayonini nazorat qilishda muhim o'rin tutadi, biroq uzoq muddatli qo'llash nojo'ya ta'sirlar bilan cheklanishi mumkin. Zamonaviy davolash yondashuvlari, jumladan maqsadli va biologik terapiya, individualizatsiyalangan davolash strategiyalarini qo'llash imkonini beradi. Ushbu yondashuvlar buyrak funksiyasini saqlab qolish, kasallik faolligini kamaytirish va bemorlarning hayot sifatini yaxshilashga xizmat qiladi.

Kompleks va multidisiplinar yondashuv tugunchali periarteriit bilan og'rigan bemorlarda buyrak asoratlarini kamaytirishda samarali natijalar beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Pagnoux, C. (2016). Polyarteritis nodosa. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 11(1), 1–15.
2. Jennette, J. C., Falk, R. J., Bacon, P. A., Basu, N., Cid, M. C., Ferrario, F., et al. (2013). 2012 revised International Chapel Hill Consensus Conference nomenclature of vasculitides. *Arthritis & Rheumatism*, 65(1), 1–11.
3. Stone, J. H., & Hellmann, D. B. (2010). Vasculitis: diagnosis and management. *The Lancet*, 376(9754), 1603–1616.
4. Merkel, P. A., & Seo, P. (2019). Vasculitis-associated renal disease. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 14(9), 1404–1412.
5. Watts, R. A., & Robson, J. (2018). Introduction, epidemiology and classification of vasculitis. *Best Practice & Research Clinical Rheumatology*, 32(1), 3–20.