

**Podagra bilan kasallangan bemorlarda buyrak zararlanish darajasini
baholash va uning klinik xususiyatlari**

Tukhtayeva Nigora Hasanovna
Toshkent davlat tibbiyot universiteti
O'zbekiston, Toshkent
nigora.to'xtayeva@tma.uz
<https://orcid.org/0009-0006-8181-041X>

Annotatsiya: Ushbu ishda podagra bilan kasallangan bemorlarda buyrak zararlanishining (podagrik nefropatiya) tarqalishi va rivojlanish darajalari tahlil qilingan. Tadqiqot davomida qon zardobidagi siydik kislotasi miqdori va ko'ptokchalar filtratsiyasi tezligi (KFT) o'rtasidagi bog'liqlik o'rganildi. Natijalar shuni ko'rsatadiki, giperurikemiya darajasining yuqoriligi va kasallik davomiyligi surunkali buyrak kasalligining (SBK) rivojlanishiga bevosita ta'sir qiluvchi asosiy omillar hisoblanadi. Bemorlarning aksariyatida buyrak faoliyatining pasayishi klinik alomatlarisiz kechishi aniqlangan, bu esa erta diagnostika va profilaktika choralarining muhimligini asoslaydi.

Kalit so'zlar: podagra, giperurikemiya, podagrik nefropatiya, surunkali buyrak kasalligi, ko'ptokchalar filtratsiyasi tezligi.

**Assessing the degree of kidney damage and its clinical features in patients with
gout**

Tukhtaeva Nigora Khasanovna
Tashkent State Medical University
Uzbekistan, Tashkent
nigora.to'xtayeva@tma.uz
<https://orcid.org/0009-0006-8181-041X>

Abstract: This work analyzes the prevalence and developmental rates of kidney damage (gouty nephropathy) in patients with gout. During the study, the relationship between serum uric acid levels and glomerular filtration rate (GFR) was studied. The results indicate that high levels of hyperuricemia and disease duration are the primary factors directly influencing the development of chronic kidney disease (CKD). It has been established that in the majority of patients, decreased renal function occurs without clinical symptoms, which substantiates the importance of early diagnosis and preventive measures.

Keywords: gout, hyperuricemia, gouty nephropathy, chronic kidney disease, glomerular filtration rate.

Muammoning dolzarbligi: "Podagra nefropatiyasi" tushunchasi purin almashinuvining buzilishi va podagra xos bo'lgan boshqa metabolik hamda qon tomir o'zgarishlari natijasida kelib chiqadigan buyrak shikastlanishining turli shakllarini o'z ichiga oladi (1). Podagra bilan aholining 1-2 foizi, asosan erkaklar kasallanadi (2). Siydik kislotasi buyrak va bo'g'imlarga shikastlovchi ta'sir ko'rsatadi. Buyrakda siydik kislotasi to'planib qolishi natijasida ko'pincha tubulointerstitsial nefrit boshlanadi. Siydik kislotasining ko'p hosil bo'lishi va uning chiqarilishining buzilishi nefrit boshlanishiga olib keladi. Buyraklarning konsentratsion funksiyasi pasayishi va suv-elektrolit almashinuvining buzilishi bilan tavsiflanadi. (3, 4)

Kirish va maqsad: Podagra kasalligida buyraklarning zararlanishi hayot sifatining yomonlashuvi prediktori xisoblanadi. Ushbu tadqiqotning maqsadi podagra bilan og'rikan bemorlarda buyrak shikastlanishining chastotasi va og'irligini aniqlashdan iborat.

Material va usullar: tadqiqotga birlamchi podagra bilan og'rikan 40 nafar bemorning kasallik tarixi (2 nafar ayol, 37 nafar erkak, bemorlarning o'rtacha yoshi 52,5 yosh, kasallik davomiyligi 7,5 yil) kiritilgan. Tibbiy hujjatlarning tahlili, purin almashinuvini buzilishlarini tekshirish natijalari, buyrak shikastlanishining darajasi va chastotasini aniqlash amalga oshirildi.

Natijalar va muhokama: 23 nafar bemorda anamnezda surunkali piyelonefrit mavjud bo'lib, ulardan 13 nafarida surunkali piyelonefritning kuchayishi kuzatilgan, shu jumladan 9 nafarida buyrak-tosh kasalligi (BTK) kuzatilgan. 16 nafar bemorda surunkali buyrak kasalligi (SBK) tashxisi qo'yilgan, ulardan 10 nafarida turli bosqichdagi surunkali buyrak kasalligi (SBK) aniqlangan: bir bemorda SBKning 5-bosqichi (KFT 15 ml/daqiqadan kam, proteinuriya 1 g/l, kreatinin 660 mkmol/l, qonda mochevina 33 mmol/l, siydikning nisbiy zichligi 1010, siydik kislotasi 749 mkmol/l). SBKning 4-bosqichi bilan bir bemor (KFT 25 ml/daqiqa), 6 nafar bemorda SBK 3A (o'rtacha KFT 51 ml/daqiqa), 2 nafar bemorda SBK 3B bosqichi (o'rtacha KFT 35 ml/daqiqa) aniqlangan.

Xulosa: podagra bilan og'rikan bemorlarning umumiy soniga nisbatan buyrak asoratlari bo'lgan bemorlarning nisbati sezilarli darajada va 1:2 ni tashkil etadi, bu podagra bu a'zoning zararlanish xavfi yuqori ekanligini ko'rsatadi. Purin almashinuvini korreksiyalash uchun asosiy preparatlar ksantinoksidaza ingibitorlari: allopurinol va febuksostat hisoblanadi. Allopurinol boshlang'ich dozasi 100 mg/sut, dozasi asta-sekin 400–600 mg/sut gacha oshirib boriladi. Allopurinol bilan uzoq vaqt davolanganda tofuslarning qayta rivojlanishi va buyrak funksiyasining yaxshilanishi mumkin. Febuksostat - allopurinol kuniga 80 va 120 mg dozada yomon o'zlashtirilganda tanlov preparati bo'lib, yaqqolroq gipourikemik ta'sir ko'rsatadi, yaxshi o'zlashtiriladi va

dozani titrlashga hojat qolmaydi. Giperurikemiya va podagrani erta tashxislash, davolashga shaxsiy yondashuv bemorning umrini uzaytirish, hayot sifatini yaxshilash, asoratlarning oldini olish, murakkab va qimmat davolanishdan qochish imkonini beradi.

Foylalanilgan adabiyotlar

1. Tukhtaeva, N. K., Abzalova, D. A., & Khasanova, G. K. (2023). The degree of damage to the gastroduodenal zone in patients with rheumatoid arthritis against the background of basic and anti-inflammatory therapy. *Texas Journal of Medical Science*, 25, 58-62.
2. Tuxtaeva, N. X. (2021). Revmatoid artritda Helicobacter pylori genotiplari sababli nosteroid vositali gastropatiani rivojlanish mexanizmi.
3. Azadaeva, K. E., Tuxtaeva, N. X., & Karimov, M. Sh. (2023). Xarakteristika lipidnogo profilya krovi u bolnyx reaktivnym artritom pri narushenii mikrobiotsenoza gastroduodenalnoy zony i puti yego korreksii.
4. Tuxtaeva NX, X. G. (2023). Rol xondroitina sulfata v lechenii deformiruyushchego osteoartroza.