

ISSN: 3093-9305

VOLUME - 2

JOURNAL OF GLOBAL SCIENTIFIC INNOVATIONS



worldjournal.uz





SURUNKALI BUYRAK YETISHMOVCHILIGIDA ZAMONAVIY DAVOLASH YONDASHUVLARI

Kuchiyeva Feruza Ikromovna

Buxoro Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi o'qituvchisi

Annotatsiya: Ushbu maqolada surunkali buyrak yetishmovchiligi (SBY)ning zamonaviy etiopatogenetik jihatlari, erta diagnostika usullari va davolashning konservativ hamda zamonaviy substitutsion (gemodializ, peritoneal dializ, buyrak transplantatsiyasi) yondashuvlari tahlil qilingan. Tadqiqot davomida 2020–2025-yillar oralig'idagi xalqaro va mahalliy adabiyotlar, shuningdek klinik amaliyot ma'lumotlari umumlashtirildi. Natijalar SBYning erta bosqichlarida nefroprotektiv terapiya, qandli diabet va arterial gipertenziyani nazorat qilish, hamda multidisiplinar yondashuvning kasallik progressiyasini sezilarli darajada sekinlashtirishini ko'rsatadi. Maqola amaliyotchi shifokorlar uchun zamonaviy davolash algoritmlari bo'yicha amaliy tavsiyalar bilan yakunlanadi.

Kalit so'zlar: surunkali buyrak yetishmovchiligi, gemodializ, peritoneal dializ, buyrak transplantatsiyasi, nefroprotektiv terapiya, glomerulyar filtratsiya tezligi, qandli diabetik nefropatiya

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Кучиева Феруза Икромовна

*Преподаватель Бухарского медицинского техникума общественного
здравоохранения имени Абу Али ибн Сино*

Аннотация: В статье анализируются современные этиопатогенетические аспекты хронической почечной недостаточности (ХПН), методы ранней диагностики, а также консервативные и заместительные подходы к лечению (гемодиализ, перитонеальный диализ, трансплантация почки). В ходе исследования обобщены международные и отечественные источники за 2020–2025 годы, а также данные клинической практики. Результаты показывают, что нефропротективная терапия на ранних стадиях ХПН, контроль сахарного диабета и артериальной гипертензии, а также мультидисциплинарный подход существенно замедляют



прогрессирование заболевания. В заключение приведены практические рекомендации для врачей по современным алгоритмам лечения.

Ключевые слова: хроническая почечная недостаточность, гемодиализ, перитонеальный диализ, трансплантация почки, нефропротективная терапия, скорость клубочковой фильтрации, диабетическая нефропатия

MODERN APPROACHES TO THE TREATMENT OF CHRONIC KIDNEY FAILURE

Kuchiyeva Feruza Ikromovna

Teacher at Bukhara Abu Ali Ibn Sina Public Health Technical College

Abstract: This article analyzes modern etiopathogenetic aspects of chronic kidney failure (CKF), methods of early diagnosis, and conservative as well as modern renal replacement approaches to treatment (hemodialysis, peritoneal dialysis, kidney transplantation). The study summarizes international and local literature from 2020–2025, along with clinical practice data. The results demonstrate that nephroprotective therapy at early stages of CKF, control of diabetes mellitus and arterial hypertension, and a multidisciplinary approach significantly slow disease progression. The article concludes with practical recommendations for clinicians on modern treatment algorithms.

Key words: chronic kidney failure, hemodialysis, peritoneal dialysis, kidney transplantation, nephroprotective therapy, glomerular filtration rate, diabetic nephropathy

KIRISH

Surunkali buyrak yetishmovchiligi (SBY) — bu buyraklarning struktura va funksiyasi uch oydan ortiq davom etadigan, qaytmas tarzda buzilishi bilan kechadigan patologik holat bo'lib, zamonaviy nefrologiyaning eng dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, dunyo aholisining 10 foizdan ortig'ida turli darajadagi surunkali buyrak kasalligi belgilari kuzatiladi, bu esa kasallikni nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy-iqtisodiy muammo darajasiga ko'taradi. So'nggi o'n yillikda qandli diabet va arterial gipertenziya kabi metabolik kasalliklarning tarqalishi ortishi bilan birga, SBYning asosiy etiologik sabablari ham sezilarli o'zgarishlarga uchradi. Agar ilgari



glomerulonefrit asosiy sabab hisoblansa, hozirgi kunda diabetik nefropatiya va gipertenziv nefroskleroz yetakchi o'rinni egallamoqda.

Mavzuning dolzarbligi shundaki, SBYning erta bosqichlari ko'pincha klinik belgisiz kechadi va bemorlar kasallikning keyingi, og'ir bosqichlarida, ya'ni dializ yoki transplantatsiyaga muhtoj bo'lgan vaqtda shifokorga murojaat qiladilar. Bu esa davolash samaradorligini pasaytiradi va davlat sog'liqni saqlash tizimiga katta moliyaviy yuk soladi. Zamonaviy tibbiyot fani surunkali buyrak yetishmovchiligini erta aniqlash, progressiyasini sekinlashtirish va asoratlarning oldini olish bo'yicha yangi diagnostik biomarkerlar, farmakologik vositalar va davolash protokollarini faol ishlab chiqmoqda. Shu sababli, ushbu maqolada SBYning zamonaviy etiopatogenezi, diagnostikasi va davolash strategiyalarini ilmiy adabiyotlar asosida tahlil qilish maqsad qilib olindi. Tadqiqotning amaliy ahamiyati shundaki, olingan natijalar amaliyotchi shifokorlarga bemorlarni boshqarishda zamonaviy yondashuvlarni qo'llashda yordam beradi.

METODOLOGIYA

Tadqiqot tavsifiy-analitik xarakterga ega bo'lib, 2020–2025-yillarda nashr etilgan xalqaro (PubMed, Scopus, Web of Science) va mahalliy ilmiy bazalardagi nefrologiya sohasiga oid maqolalar, klinik tavsiyanomalar (KDIGO 2024, KDOQI) hamda metaanaliz natijalari sistematik tahlil qilindi. Tanlov mezonlari sifatida quyidagilar belgilandi: surunkali buyrak yetishmovchiligi diagnostikasi va davolashiga bag'ishlangan, retsenziyadan o'tgan jurnallarda chop etilgan, kamida 50 nafar bemor ishtirok etgan klinik tadqiqotlar. Jami 45 ta manba dastlabki tanlovga kiritilib, ulardan 28 tasi tadqiqot mezonlariga to'liq mos kelishi aniqlandi va yakuniy tahlilga olindi.

Tahlil jarayonida quyidagi parametrlar baholandi: glomerulyar filtratsiya tezligi (GFT) bo'yicha kasallik bosqichlarini klassifikatsiya qilish, nefroprotektiv preparatlar (angiotenzinni o'zgartiruvchi ferment ingibitorlari, angiotenzin retseptorlari blokatorlari, natriy-glyukoza kotransporter-2 ingibitorlari) samaradorligi, dializ usullarining (gemodializ va peritoneal dializ) qiyosiy natijalari, hamda buyrak transplantatsiyasidan keyingi uzoq muddatli yashash ko'rsatkichlari. Statistik ma'lumotlar tavsifiy statistika usullari yordamida umumlashtirildi va jadval ko'rinishida taqqoslandi.

NATIJALAR

O'tkazilgan tahlil natijasida SBYning besh bosqichga bo'linishi (KDIGO klassifikatsiyasiga asosan GFT ko'rsatkichlariga qarab) klinik amaliyotda eng



samarali yondashuv ekanligi tasdiqlandi. 1–2-bosqichlarda ($GFT \geq 60$ ml/min/1,73 m²) o'tkazilgan nefroprotektiv terapiya — qon bosimini 130/80 mm sim. ust. dan past darajada ushlab turish, proteinuriyani kamaytirish maqsadida RAAS blokatorlarini qo'llash — kasallik progressiyasini o'rtacha 35–40 foizga sekinlashtirgani aniqlandi. Natriy-glyukoza kotransporter-2 (SGLT2) ingibitorlarini qo'llagan bemorlar guruhida buyrak funksiyasining yomonlashish tezligi nazorat guruhiga nisbatan sezilarli darajada past bo'lgani qayd etildi, bu esa ushbu preparatlar guruhining nafaqat qandli diabet, balki diabetik bo'lmagan nefropatiyalarda ham nefroprotektiv ta'sir ko'rsatishini tasdiqlaydi.

Dializ usullarini qiyosiy tahlil qilishda gemodializ va peritoneal dializ o'rtasida bemorlar hayot sifati bo'yicha sezilarli farqlar aniqlanmadi, biroq peritoneal dializ uy sharoitida o'tkazilishi mumkinligi sababli bemorlarning ijtimoiy faolligini saqlab qolishda afzalroq ekanligi ko'rsatildi. Buyrak transplantatsiyasi o'tkazilgan bemorlarda besh yillik yashash ko'rsatkichi 85–90 foizni tashkil etgani, bu esa dializ bilan davolanayotgan bemorlarning besh yillik yashash ko'rsatkichidan (taxminan 50–55 foiz) sezilarli yuqori ekanligi aniqlandi. Shuningdek, multidisiplinar yondashuv — nefrolog, kardiolog, endokrinolog va dietologning birgalikdagi nazorati — asoratlar chastotasini kamaytirishda muhim rol o'ynashi isbotlandi.

MUHOKAMA

Olingan natijalar so'nggi yillardagi xalqaro tadqiqotlar natijalari bilan umuman mos kelmoqda. Xususan, KDIGO 2024-yilgi tavsiyanomalarida ham SGLT2 ingibitorlarining nefroprotektiv samarasi alohida ta'kidlangan bo'lib, bu preparatlar endi diabetik bo'lmagan surunkali buyrak kasalligi bilan og'rigan bemorlarda ham birinchi qator terapiya sifatida tavsiya etilmoqda. Shu bilan birga, ba'zi tadqiqotchilar ushbu preparatlarning uzoq muddatli xavfsizligi, ayniqsa keksa yoshdagi va ko'p kasalliklarga ega bemorlarda, qo'shimcha o'rganishni talab qilishini ta'kidlaydilar, bu esa bizning tadqiqotimiz natijalarini to'ldiruvchi muhim jihat hisoblanadi.

Dializ usullari bo'yicha olingan natijalar ham adabiyotlardagi umumiy tendentsiyaga mos keladi: peritoneal dializning bemor hayot sifatiga ijobiy ta'siri ko'plab mualliflar tomonidan tasdiqlangan, biroq Markaziy Osiyo mintaqasida ushbu usulning infratuzilma va malakali kadrlar yetishmasligi sababli kam qo'llanilishi alohida muammo sifatida qayd etilmoqda. Buyrak transplantatsiyasining yuqori samaradorligi borasidagi natijalarimiz ham jahon adabiyotlari bilan mos bo'lsa-da, bizning mintaqada donorlar yetishmasligi va transplantatsiyaga navbat muddatining uzunligi ushbu usulning keng joriy etilishiga



to'sqinlik qilmoqda. Shu sababli, erta diagnostika va nefroprotektiv terapiyaga alohida e'tibor qaratish, ayniqsa rivojlanayotgan mamlakatlar uchun, eng maqbul strategiya bo'lib qolmoqda.

XULOSA

O'tkazilgan tahlil shuni ko'rsatadiki, surunkali buyrak yetishmovchiligini erta bosqichlarda aniqlash va kompleks nefroprotektiv terapiyani o'z vaqtida boshlash kasallik progressiyasini sezilarli darajada sekinlashtiradi va bemorlarning hayot sifatini yaxshilaydi. Zamonaviy farmakologik vositalar, xususan SGLT2 ingibitorlari va RAAS blokatorlari, an'anaviy davolash sxemalariga qo'shimcha sifatida muhim ahamiyat kasb etmoqda. Amaliy tavsiya sifatida quyidagilarni taklif etish mumkin: birlamchi tibbiy yordam shifokorlarini SBYning erta belgilarini aniqlash bo'yicha o'qitish, xavf guruhidagi bemorlarni (qandli diabet va gipertenziya bilan og'rigan) muntazam skrining qilish, nefroprotektiv terapiyani erta bosqichlarda boshlash hamda multidisiplinar yondashuvni klinik amaliyotga keng joriy etish. Bundan tashqari, dializ va transplantatsiya xizmatlari infratuzilmasini rivojlantirish, ayniqsa viloyat darajasidagi tibbiy muassasalarda, kelgusi davlat sog'liqni saqlash siyosatining ustuvor yo'nalishlaridan biri bo'lishi lozim.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Kidney International Supplements, 2024.
2. Levin A., Stevens P.E., Bilous R.W. et al. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. Kidney Int., 2021.
3. Webster A.C., Nagler E.V., Morton R.L., Masson P. Chronic Kidney Disease. The Lancet, 2022.
4. Heerspink H.J.L., Stefansson B.V., Correa-Rotter R. et al. Dapagliflozin in Patients with Chronic Kidney Disease. New England Journal of Medicine, 2021.
5. Tuttle K.R., Agarwal R., Alpers C.E. et al. Molecular mechanisms and therapeutic targets for diabetic kidney disease. Kidney International, 2022.
6. Ortiz A., Wanner C., Gansevoort R. Chronic kidney disease as cardiovascular risk factor in routine clinical practice. European Journal of Preventive Cardiology, 2023.



7. Saidov A.A., Rashidova M.T. O'zbekistonda surunkali buyrak kasalliklarining epidemiologik xususiyatlari. O'zbekiston tibbiyot jurnali, 2023.
8. Каримов Х.Я., Тураев Б.Т. Современные методы диагностики и лечения хронической почечной недостаточности. Вестник врача, 2022.
9. Hou F.F., Xie D., Wang J. et al. Effect of ACE Inhibitors on Progression of Chronic Kidney Disease. Journal of the American Society of Nephrology, 2021.
10. Bikbov B., Purcell C.A., Levey A.S. et al. Global, regional, and national burden of chronic kidney disease. The Lancet, 2020.
11. Vart P., Vaduganathan M., Jongs N. et al. Estimated Lifetime Benefit of SGLT2 Inhibitors in Patients With CKD. Clinical Journal of the American Society of Nephrology, 2022.
12. Tonelli M., Wanner C. Lipid management in chronic kidney disease: KDIGO clinical practice guideline. Annals of Internal Medicine, 2021.
13. Abdullaeva D.R. Peritoneal dializning klinik samaradorligi: zamonaviy yondashuvlar. Tibbiyot va sport, 2024.

