

COVID - 19 BILAN KASALLANGAN BOLALARDA BUYRAK PATOLOGIYASI

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10977066>

Kasimova Mavjuda Barnoevna

Og'ir o'tkir respirator sindrom koronavirus (SARS-Cov-2) yangi global muammo bo'lib, barcha organlarga, shu jumladan buyraklarga ta'sir qilishi mumkin. Ushbu infeksiya bilan bog'liq buyrak ko'rinishlarining aksariyati asosan kattalar va qariyalar orasida o'tkazilgan, bolalar o'rtasida tadqiqotlar kamdan-kam uchraydi. Buyrak kasalligining so'nggi bosqichi hayot uchun xavfli holat, ayniqsa koronavirus infeksiyasi bilan bog'liq bo'lganda[6].

O'tkir COVID-19 infeksiyasidan keyin buyrak gistopatologiyasi bo'lgan kattalardagi epidemiologiya, patofiziologiya, xavf omillari va prognozga oid ma'lumotlar hozirda yaxshi ma'lum bo'lsa-da, o'tkir COVID-19 infeksiyasidan keyin bolalarda endogen buyrak patologiyalarini o'rganishda sezilarli bo'shliq mavjudligicha qolmoqda [10].

Bir nechta Evropa mamlakatlaridan olingan ma'lumotlar erkaklar va ayollar orasida bir xil holatlarni ko'rsatdi, ammo kasallik erkaklarda og'irroq edi.

Bemorlarda o'tkazilgan sinovlar natijalari COVID-19 bilan og'riqan bemorlarda (19%) yuqori kasallanish ko'rsatdi buyurak bilan asaratlanishi sezilarli o'sish ko'rsatdi. OIV infeksiyasi tufayli o'lim xavfi bo'lmagan bemorlar xam COVID-19 bilan og'rishi natijasida buyurak kasalliklari va o'lim ko'rsatkichi oshib bordi [14,13]. Bu, shuningdek, omon qolish va buyrak funksiyasi o'rtasidagi sezilarli bog'liqlikni ko'rsatadi.

COVID-19 bilan kasallangan kattalardagi va bolalarda rivojlanishi bilan bog'liq bo'lib, tiklanishdan keyin ham o'lim xavfi ortadi (yoshi, jinsi va qo'shma kasalliklar tufayli). Ushbu sabablarga qo'shimcha ravishda, kasallik birgalikda komorbidlik yoki virusli materialning buyrak parenximasiga bevosita kirib borishi natijasida kelib chiqqan deb taxmin qilingan.

Ushbu tadqiqotda komorbid omillarga Fallot tetradisi, to'liq atrioventrikulyar septal nuqson, xolestaz, mikrocefali bilan sariqlik xolestazi, diafragma churrasi va sil kabi bir nechta tug'ma kasalliklar kiradi.

Qizig'i shundaki, o'limdan keyingi ba'zi gistopatologiya natijalari ilgari muntazam tekshiruv (karbamid yoki kreatinin darajasining ko'tarilishi) bilan

aniqlanmagan COVID-19 bilan ogʻrigan bemorlarda buyrak toʻqimalarining shikastlanishini ehtimolini koʻrsatadi.

Biroq, bir qator mualliflarning taʼkidlashicha kasallangan baʼzi COVID-19 bemorlari qusish va diareya shikoyatlari bilan kasalxonaga yotqizilgan. Bunday hollarda, bu prerrenal muammo bilan bogʻliq deb taxmin qilingan.

Key va uning hamkasblari Xitoyda COVID-19 bilan kasalxonaga yotqizilgan 0-16 yoshdagi 19 bolaning xususiyatlarini tasvirlab berishdi va ularning hech birida boʻlgan buyrak disfunktsiyasi haqida xabarlar aytarli aniq boʻlmagan. Jarayon kamroq bezovtalanadi, kattalarga nisbatan kamroq tizimli ishtirok va buyrak disfunktsiyasi mavjud.

Boshqa olimlar tomonidan olingan tadqiqot ishlari natijalariga koʻra, Zhu H. kasal bolalarda koronavirus infeksiyasiga nisbatan kamroq qarshilik immunitet tizimining etukligi va angiotensinga aylantiruvchi ferment retseptorlari bilan bogʻliqligi maʼlum boʻldi [14, 15].

Ogʻir boʻlgan bemorlarda buyrak patologiyasining tarqalishi 10,5% ni tashkil etdi va buyrak funksiyasining buzilishi maxsus buyrak terapiyasiz diurez va azotemiyaning tez normallasishi bilan tavsiflandi. SHunday qilib, bolalarda covid-19 ning klinik va laboratoriya parametrlari va yuzaga kelishi mumkin boʻlgan asoratlari tahlilini yanada oʻrganish kerak.

Covid-19 pandemiyasi boshlanganidan beri bolalarda oʻtkir COVID-19 infeksiyasidan keyin yoki fonida yangi yoki takroriy sitopatiyalar, glomerulyar kasalliklar va boshqa intrarenal patologiyalar tasvirlangan. Baʼzi hollarda buyrak biopsiyasining dalillari mavjud, aksariyat hollarda tashxis empirik boʻlib, buyrak kasalliklariga xos boʻlgan anamnez, invaziv boʻlmagan tadqiqotlar va davolanishga javob asosida belgilanadi. [9, 10].

SHuningdek, tugʻma yurak nuqsonlari va tugʻma buyrak kasalliklari kabi qoʻshma kasalliklarga chalingan bolalar, shuningdek buyrak transplantatsiyasi bilan ogʻrigan bemorlarda buyrakning oʻtkir yalligʻlanishini rivojlanish xavfi yuqori deb taxmin qilish mumkin. Transplantatsiya qilingan bemorlarda simptomatik COVID-19da buyrak asoratlari xavfi yuqori.

Buyrak patologiyasi yosh bolalarda va birga keladigan kasalliklarga chalingan odamlarda koʻproq uchraydi. COVID-19 fonida rivojlangan buyrak patologiyasi boʻlgan bolalarning kichik qismida oʻtkir buyrak etishmovchiligini rivojlanadi. Biroq, bu kattalarga qaraganda yumshoqroq kechadi.

YAqinda ogʻir kasal bolalarni koʻp markazli epidemiologik oʻrganish boʻyicha hisobot shuni koʻrsatdiki, bemorlarning 18 foizida buyrak etishmovchiligi sodir boʻlgani toʻgʻrisida maʼlumot berilgan.

Turli mualliflar berganma'lumotlarga ko'ra buyrak kasalligi [100, 102] bilan qizlarga nisbatan o'g'il bolalar yuqori ekanligini ko'rsatdi. Ushbu kasallikdan aziyat chekadigan bolalarda turli xil buyrak kasalliklari engil bo'lishi mumkin, proteinuriya yoki asemptomatik gematuriya sifatida namoyon bo'lishi yoki o'tkir buyrak etishmovchiligi kabi og'ir shaklda paydo bo'lishi mumkin.

Boshqa mualliflarning fikriga ko'ra, C-reaktiv oqsil (CRP) sezilarli darajada oshgan va guruhdagi trombositlar sonining kamayishi kuzatilgan. Bu holat, ehtimol(IL-6) kabi yallig'lanishga qarshi vositachilarning ko'payishini o'z ichiga olgan sitokin bo'roni jarayonining rivojlanishi bilan bog'liq bo'lib, qon tomir endotelial o'sish omili, trombositlar o'sish omil (PDGF), IL-10 va eruvchan plasminogen aktivator retseptorlari[12, 15]. YAllig'lanishga qarshi va yallig'lanishga qarshi vositachilarning bu chiqarilishi va plazminogenaantitrombin-I faollashishi bilan plazminogenni rag'batlantirish qon ivishining buzilishiga va trombozning ko'payishiga olib keladi, bu keyingi bosqichlarda sodir bo'ladi [12]. SHuning uchun fibrinolitik omillar va fibrinogen kamayadi va tarqalgan tomir ichidagi koagulyasiya bilan bog'liq qon ketish va qon ketish bir vaqtning o'zida sodir bo'ladi.

Omicron tarqalishi vaqtida kasalxonaga yotqizilgan chaqaloqlar va bolalarning 63 foizida komorbidiyalar yo'q edi; chaqaloqlar 6 oylik kasalxonaga yotqizishning 44% ni tashkil etdi, garchi yoshga bog'liq farqlar kuzatilmagan [12, 13]. Ma'lumotlar shuni ko'rsatdiki, COVID-19 qaraganda o'g'il bolalarda halokatli bo'lib, o'lim darajasi mos ravishda 2,8% va 1,7%.

Boshqa tadqiqotlarga ko'ra, chaqaloqlar COVID-19 infeksiyasiga ko'proq moyil bo'lgan. SHuning uchun ular kasallikning og'ir kechishi alomatlarini ko'rsatdilar, ayniqsa buyrak funksiyasining pasayishi bilan birga keladigan kasalliklar bilan, bu kreatinin darajasining oshishi bilan tasdiqlanadi, bu SARS-Cov-2 infeksiyasining tendensiyasi mavjudligini isbotladi. Buyraklarga ta'sir qiladi, bu pasayish bilan namoyon bo'ladi glomerulyar filtratsiya tezligida (GFR), bu erda og'ir kursga ega bemorlarda u past (49,59 ml / min / 1,73m²) og'ir bo'lmagan (113 ml/min/1,73 m²) bilan solishtirganda, lekin statistik jihatdan ahamiyasiz (p =0,521). CRP va past trombositlar soni (p<0.05) muhim yuqori darajalari bu SARS-Cov-2 patologiya topilganr[12].

Bundan tashqari, intensiv suyuqlik reanimatsiyasini talab qiladigan bolalar buyrak asoratlarning rivojlanishiga olib keladigan hajmni ortiqcha yuklash xavfi ostida [14]. O'tkir buyrak etishmovchiligi (ARF) COVID-19 ning asoratidir va COVID-19 dagi arf patofiziologiyasi multifaktorial ko'rinadi [15].

Garchi bu taxminla bo'lsa-da, bu jihatlarning dalillari ortib bormoqda. Ushbu bemorlarda buyrak shikastlanishining potensial mexanizmlarini 5 ta asosiy toifada ko'rib chiqish mumkin:

1. Suvsizlanish: suyuqlikni kamaytirish, qusish, "quruq"ushlab turish uchun diuretiklarni ortiqcha iste'mol qilish. Bularning barchasi bemorda buyrak etishmovchiligi rivojlanishiga moyil qiladi.

2. Sitokin bo'ron sindromi: xususan, interleykin-6 ning yuqori konsentratsiyasi covid-19 bilan og'rikan bemorlarda, ayniqsa o'pka kasalligi o'tkir respirator sindrom (ARVI) mezonlariga etganda tasvirlangan. Sitokin bo'roni bo'lgan bemorlarda yoki buyrak yallig'lanishi, qon tomir o'tkazuvchanligining oshishi, suyuqlik yo'qotilishi, qorin bo'shlig'i gipertenziyasi, gipovolemiyava keyingi shok tufayli yuzaga kelishi mumkin [12].

3. Virusning tizimli yon ta'siri: so'nggi dastlabki hisobotlar shuni ko'rsatdiki, SARS-COV-2 virusi proksimal tubulalarga bevosita ta'sir qilishi mumkin, bu gistopatologik natijalar bilan tasdiqlangan [11].

4.COVID-19 uchun maxsus davolashni qo'llashda nefrotoksik preparatlarni (ya'ni antiviral va gidroksiklorokinlarni) qo'llash buyrak patologiyasini rivojlanish omillaridan biridir. Covid-19 bo'lmagan, nefrotoksik dorilarni qo'llashga katta e'tibor berilishi nefrotoksichnyx, ularning darajasini kuzatish va ulardan foydalanishni kamaytirish kerak. Xavfli bemorlarda, ayniqsa suyuqlikning haddan tashqari yuklanishi va kumulyativ ta'sir sharoitida ulardan foydalanishni kamaytirish kerak.

1.Vyalkova A.A. *Sovremennyye predstavleniya o tubulointerstitsialnyx nefropatiyax i konsepsiya xronicheskoy bolezni pochek v pediatricheskoy nefrologii* // *Pediatriya*. – 2008. – T. 87. – № 3. – S. 129–131.

2. Vyalkova A.A. *Optimizatsiya diagnostiki vtorichnogo tubulointerstitsialnogo porajeniya pochek u detey* // *Pediatr*. – 2011. – T. II. – № 1. – C. 8.

3. Глыбочко P.V., Морозов D.A., i dr. *Sitokinovyy profil krovi i mochi u detey s obstruktivnyimi uropatiyami* // *Kurskiy nauchno-prakticheskiy vestnik «CHelovek i ego zdorove»*. 2010. №2. S. 52-57.

4. Dorovskix V.A. *Antioksidantnaya terapiya v klinicheskoy praktike. Metod. rekomendatsii dlya vrachey. Pod redaksiye. Blagoveshensk., 2012. 118 str.*

5. Dlin V.V. *Dismetabolicheskie nefropatii u detey* // *Rossiyskiy vestnik perinatologii i pediatrii*. – 2012. – T. 58. – № 5. – S. 36–45.

6. Dlin V.V. Dismetabolicheskaya nefropatiya s oksalatno-kalsievoy kristalluriei // Effektivnaya farmakoterapiya. – 2013. – № 42. – S. 8-16.
7. Eremeeva A.V., Dlin V.V., Korsunskiy A.A, Orexova S.V. Klinicheskaya i diagnosticheskaya znachimost opredeleniya lipokalina-2, assotsirovannogo s neytrofilnoy jelatinazoy, v moche u detey s mikrobnovospalitelnyimi zabolevaniyami pochek i mochevykh putey // Nefrologiya. – 2015. - № 6. – S. 60-65.
8. Zavyalova YA.S. Vliyanie nasledstvennosti na vznikovenie zabolevaniy organov mochevydeleniya // Nauchnoe periodicheskoe izdanie IN SITU. – 2016. – № 5. – S. 44-46.
9. Zufarova SH.A. Stepen endogennoy intoksikatsii i funktsionalnoe sostoyanie pochek u beremennykh s khronicheskimi pielonefritom i glomerulonefritom // Novosti dermatovenerologii i reproduktivnogo zdorovya. – Tashkent, 2009. - №2. – S. 18-19.
10. Ignatova M. S. Dizembriogenez organov mochevoy sistema i nefropatii // Klinicheskaya nefrologiya. – 2011. – № 4. – S. 10-15.
11. Mirrakhimova M.H., Nishanbaeva N.Y., Clinical Manifestations Of Connective Tissue Dysplasia In Children With Glomerulonephritis //Journal of Pharmaceutical Negative Results/Volume 13/Special Issue 9 | 2022,rr.4203-4205
12. Nishanbayeva N.Yu., Mirraximova M.X. Bolalarda atopik dermatitda oshqozon ichak traktidagi klinik laborator o'zgarishlarni aniqlash, tashxislash va davolash tamoyillarini takomillashtirish //«Tibbiyotda yangi kun» 6(38/1)2021 ISSN 2181-712X. EISSN 2181-2187 pp.720-726.
14. Nishonboyeva, N.Y, Mirrakhimova, M.K, Ibragimova, S.A /Digestive organs status in children with atopic dermatitis. Journal of Critical Reviews, 2020, 7(5), pp. 678-679
15. Mirrakhimova M. Kh, Nishanbaeva N. Yu, Kasimova M. B PSYCHOSOMATIC RELATIONSHIPS IN ATOPIC DERMATITIS.// International Journal of Education, Social Science & Humanities. FARS Publishers,Impact factor (SJIF) = 6.786//Volume-11 | Issue3 | 2023,pp. 734-738
16. Mirrakhimova M. Kh, Nishanbaeva N. Yu, Shamsiyeva E.R, Saydaliev A.B//Atopic Dermatitis and Mental Disorders Psychosomatic Relationships//Journal of Coastal Life Medicine. JCLMM 1/11 (2023) //pp.1153-1159