

Маъруза 19

**Буйраклар
патофизиологияси**

Маърузачи профессор Ирискулов Б.У.

Буйраклар бажарувчи функциялар

- сийдик (сув, тузлар, моддалар алмашинуви махсулотлари, организмга ташқаридан кирган ва унинг ўзида хосил бўлган токсинлар) ажратиб чиқариш;
- синтетик (эрувчан аммоний ва фосфат тузлари);
- эндокрин (ренин, эритропоэтин, кининлар, простагландинлар).

Сийдик ажратиб чиқаришни таъминловчи жараёнлар

- ультрафилтрация;
- реабсорбция;
- секреция (K^+ , H^+ , NH_3 , глюкоза, креатинин, сийдик кислотаси).

Сийдик ажратиб чиқарилишининг бузилиши сабаблари

- буйраклар билан боғлиқ бўлган;
- буйраклар билан боғлиқ бўлмаган;
- сийдик йўллари шикастланиши билан боғлиқ бўлган.

Сийдик ажратиб чиқарилишининг бузилиши кўринишлари

- полиурия (поллакиурия) (*суткасига 2000 мл дан кўп*);
- олигоурия (*100-500 мл/сут*);
- анурия (*суткасига 100 мл гача*)

Ультрафилтрация бузилиши кўринишлари

- **филтрациянинг камайиши**

- коптокча капиллярларидаги гидростатик босимнинг пасайиши;

- қон онкотик босимининг ортиши;

- коптокча капсуласидаги босимнинг ортиши;

- коптокча фильтри хусусиятларининг ўзгариши.

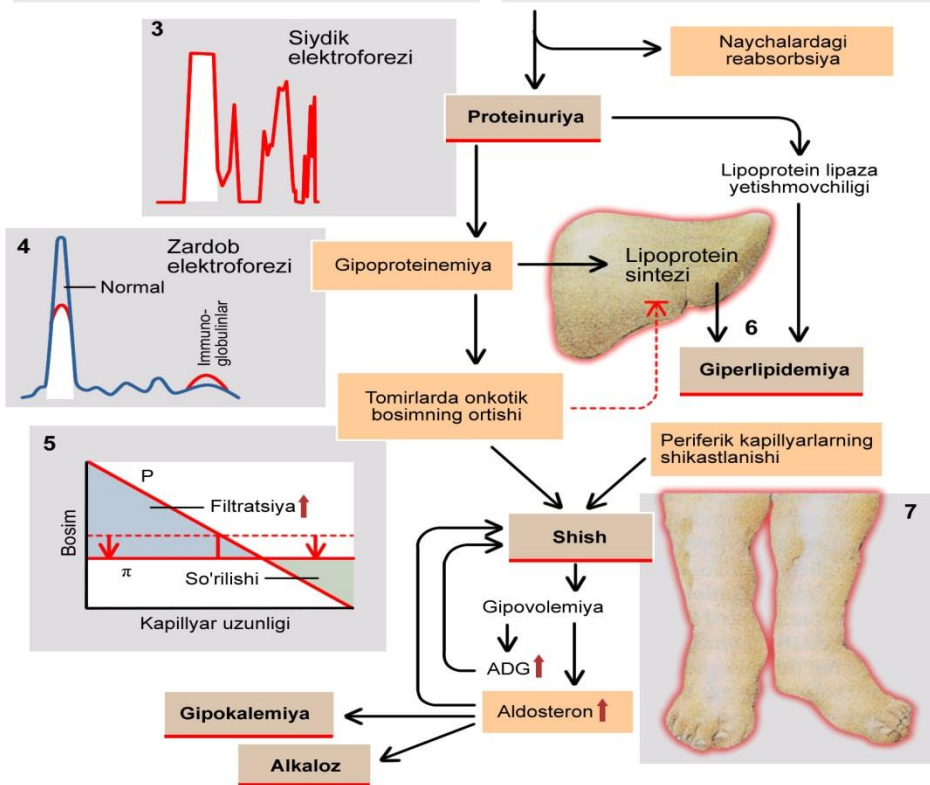
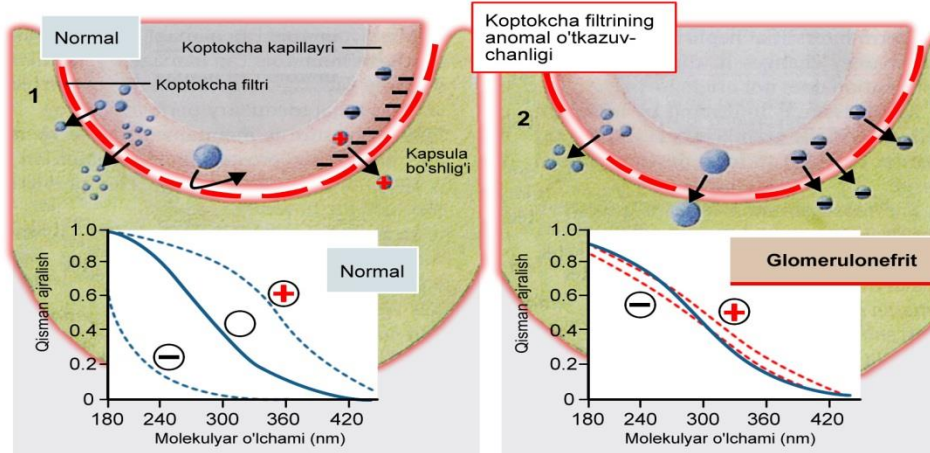
- **филтрациянинг ортиши**

- коптокча капиллярларидаги гидростатик босимнинг ортиши;

- қон онкотик босимининг пасайиши;

- коптокча фильтри ўтказувчанлигининг ортиши.

1. KOPTOKCHA O'TKAZUVCHANLIGI BUZILISHI VA NEFROTİK SINDROM



Коптокча филътри ўтказувчанлигининг ортиши белгиси - протеинурия

- келиб чиқишига кўра

- функционал (1 г/л гача)

- органик (10-15 г/л дан 80-100 г/л гача)

- ажралиб чиқувчи оксил молекуляр оғирлигига кўра

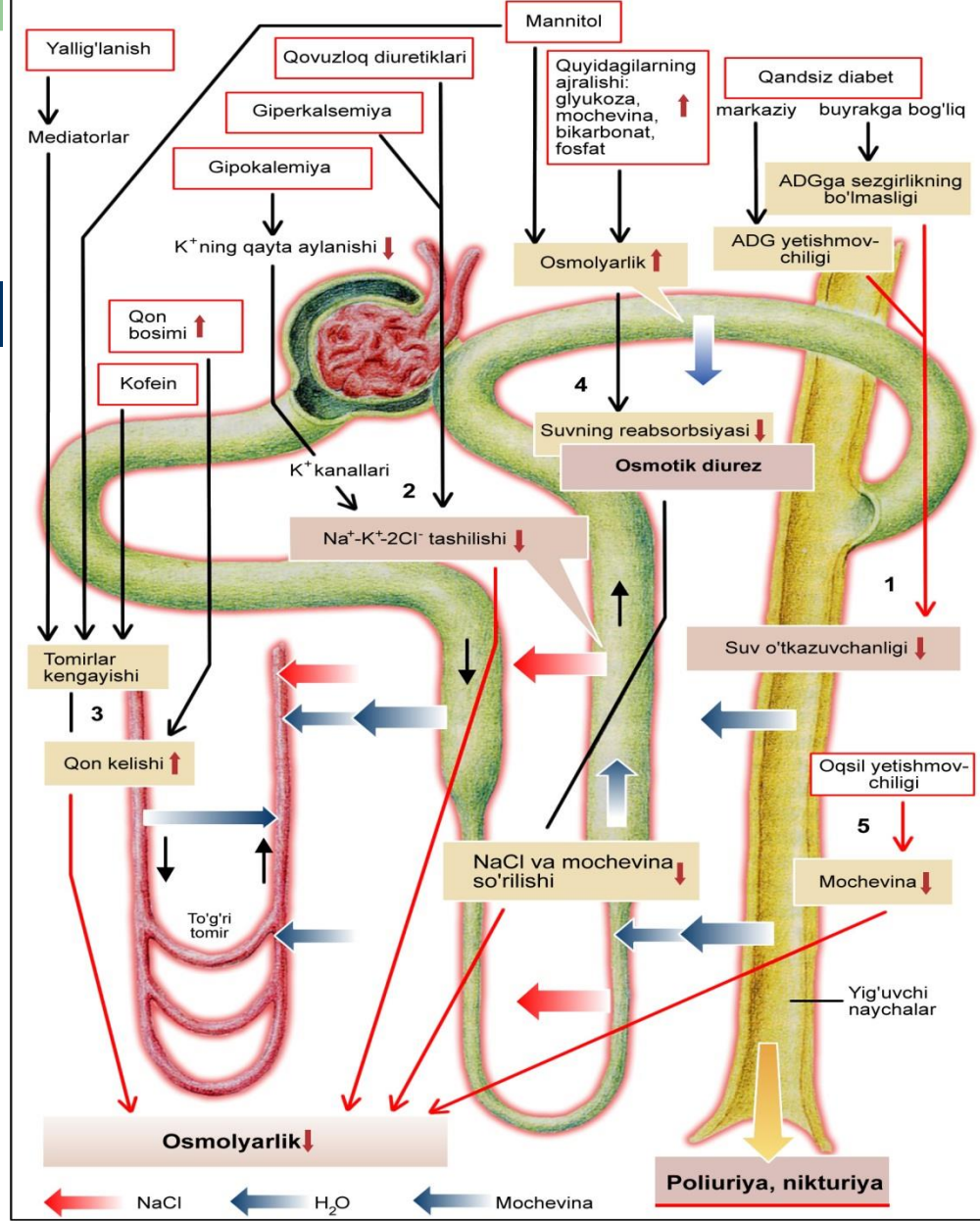
- селектив (молекуляр массаси 70000 гача)

- носелектив (молекуляр массаси 80000-120000)

Реабсорбция бузилиши кўринишлари

- сув ва натрий реабсорбциясининг камайиши (*альдостерон ва АДГ фаоллиги пасайганда*);
- оксил реабсорбцияси камайиши (*турли хил захарланишларда, куйиш касаллигида, D гиповитаминозида, ўтқир буйрак етишимовчилигида*);
- глюкоза реабсорбцияси камайиши (*буйрак сурункали касалликларида, симоб, кўрғошин билан захарланганда*);
- аминокислоталар реабсорбцияси камайиши (*глицинкиназа, цистеинкиназа ферменлари фаоллиги билан кечувчи тубуляр синдромда*).

1. SIYDIK KONSENTRATSIYASINING ANOMALIYALARI



Ўткир буйрак етишмовчилиги турлари

- преренал (*артериал босимнинг кескин тушиши, гиповолемиа*);
- ренал (*нефротоксик моддалар билан захарланиш, гломерулонефритлар, аутоиммун хасталиклар*);
- постренал (*сийдик йўлларининг окклюзияси*)
- аренал (*буйраклар шикастланганда ёки олиб ташиланганда*)

Ўткир буйрак етишмовчилиги босқичлари

- бошланғич
- олигурик
- полиурик
- тикланиш

Сурункали буйрак етишмовчилиги сабаблари

- сурункали гломерулонефрит;
- Фанкони синдроми;
- икки томонлама буйрак артериялари стенози, ёмон сифатли эссенциал гипертония;
- буйрак инфекцион касалликлари - сурункали пиелонефрит, туберкулёз;
- буйрак тош касалликлари сийдик йуллари обструкцияси;
- коллагенозлар (склеродермия, кизил волчанка);
- буйрак амилоидози, подагра;
- буйрак ва сийдик йўлларининг туғма аномалиялари;

Сурункали буйрак етишмовчилиги босқичлари

- **латент** (филтрация даражаси 50-60 мл/мин), протеинурия, аминокацидурия, глюкозурия кузатилиши мумкин;
- **компенсацияланган** (суткалик диурез 2-2.5 л гача ортган каналчаларда реабсорбия пасайиши хисобига), филтрация даражаси 50-30 мл/мин гача пасайди, сийдик осмолярлиги камаяди;
- **интермитирловчи** - компенсациядан декомпенсацияга ўтиш даври филтрация 25 мл/мин гача камайиб, қонда гиперазотемия пайдо бўлади;
- **терминал** ёки декомпенсация даври нефронларнинг қайта тикланмас шикастланишлари билан характерланиб, олигурия, анурия, уремия ва уремик кома билан кечади.