

СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИГИДА ЯЛЛИҒЛАНИШ ВА ОКСИДЛОВЧИ СТРЕСС

Казахбаева Гулистан Атабаевна

Қорақалпоғистон Республикаси Ички ишлар вазирлиги даволаш
профилактика муассасаси тиббиёт бўлими госпитал терапевт шифокори

<https://doi.org/10.5281/zenodo.21903891>

Долзарблиги. Сурункали буйрак касаллиги (СБК) сўнгги йилларда бутун дунёда тобора кенг тарқалиб бораётган, ижтимоий-тиббий аҳамиятга эга муаммолардан бирига айланмоқда, унинг асосий сабаблари орасида қандли диабет ва артериал гипертензия етакчи ўринни эгаллайди. Клиник кузатувлар шуни кўрсатадики, СБКнинг прогрессияси нафақат асосий этиологик омилга, балки касаллик давомида ривожланадиган сурункали микроинфламация ва оксидловчи стресс ҳалқасига ҳам чамбарчас боғлиқ. Буйрак функциясининг пасайиши билан яллиғланиш цитокинлари ва уремик токсинларнинг тўпланиши, антиоксидант ҳимоя тизимининг сусайиши эса нефронларнинг қўшимча шикастланишига ва кардиоваскуляр асоратлар хавфининг ортишига олиб келади. Маълумки, СБК беморларининг катта қисми айнан юрак-қон томир асоратларидан нобуд бўлади, буйрак етишмовчилигининг ўзидан эмас. Шу боис яллиғланиш ва оксидловчи стрессни СБК даволашнинг мустақил нишони сифатида ўрганиш долзарб масала ҳисобланади.

Тадқиқот мақсади. Сурункали буйрак касаллигида яллиғланиш ва оксидловчи стресс патогенетик механизмларини таҳлил қилиш ҳамда уларнинг касаллик кечиши оғирлиги ва терапевтик ёндашувлардаги аҳамиятини аниқлаш.

Материал ва методлар. Тадқиқот адабиётлар тизимли таҳлили усулида олиб борилди. Таҳлил доирасида СБК беморларида яллиғланиш маркерлари (С-реактив оқсил, интерлейкин-6, ўсма некрози омили- α) ва оксидловчи стресс кўрсаткичлари (малон диальдегид, 8-гидроксидеоксигуанозин, супероксиддисмутаза, глутатионпероксидаза) даражасининг гломеруляр фильтрация тезлиги билан боғлиқлиги, шунингдек ренин-ангиотензин-альдостерон тизими блокаторлари, статинлар, натрий-глюкоза котранспортёри-2 ингибиторлари ва антиоксидант воситаларнинг клиник самарадорлигига оид маълумотлар қиёсий умумлаштирилди.

Натижалар. Ўтказилган таҳлил СБК прогрессиясида яллиғланиш ва оксидловчи стрессни бир-бирини кучайтирувчи ёпиқ патогенетик ҳалқа сифатида тавсифлаш мумкинлигини кўрсатди: буйрак функциясининг пасайиши яллиғланиш олди цитокинларнинг элиминацияси сусайишига, ичак микробиотасидаги дисбиоз эса индоксилсульфат ва пара-крезилсульфат каби уремик токсинларнинг тўпланишига олиб келади, бу токсинлар эса NF- κ B сигнал йўлини фаоллаштириб яллиғланиш жараёнини кучайтиради. Параллел равишда митохондриал дисфункция реактив кислород радикаларининг ортиқча ҳосил бўлишига, антиоксидант ферментлар (супероксиддисмутаза, глутатионпероксидаза) фаоллигининг пасайиши эса ҳужайра ҳимоя тизимининг сусайишига олиб келади. Кўплаб клиник тадқиқотларда С-реактив оқсил ва интерлейкин-6 даражасининг гломеруляр фильтрация тезлиги пасайиши билан тескари боғлиқлиги ҳамда умумий ва кардиоваскуляр ўлим хавфининг мустақил прогностик омили эканлиги тасдиқланган.

Терапевтик жиҳатдан ренин-ангиотензин-альдостерон тизими блокаторларининг протеинурияни камайтириш билан бир қаторда маҳаллий яллиғланишни ҳам пасайтирувчи қўшимча таъсирга эга экани, статинларнинг эса яллиғланиш маркерлари даражасини сезиларли пасайтириши аниқланди. Сўнгги йиллардаги йирик клиник тадқиқотларда натрий-глюкоза котранспортёри-2 ингибиторларининг гломеруляр гемодинамикани яхшилаш билан бир қаторда, яллиғланиш ва оксидловчи стрессни пасайтирувчи қўшимча (плейотроп) таъсирга эга экани ва бу орқали СБК прогрессиясини сезиларли секинлаштиргани тасдиқланди. Антиоксидант воситалар (масалан, Н-ацетилцистеин, витамин Е) билан ўтказилган тадқиқотлар натижалари бир хилда бўлмаса-да, айрим бемор гуруҳларида уларнинг қўшимча ҳимояловчи самараси қайд этилган.

Хулоса. Ўтказилган таҳлил яллиғланиш ва оксидловчи стрессни сурункали буйрак касаллигининг прогрессияси ҳамда кардиоваскуляр асоратлар ривожланишидаги марказий патогенетик бўғинлардан бири сифатида баҳолаш имконини беради. Замонавий терапевтик воситалар — ренин-ангиотензин-альдостерон тизими блокаторлари, статинлар ва айниқса натрий-глюкоза котранспортёри-2 ингибиторлари — фақат асосий метаболик ёки гемодинамик нишонларга эмас, балки тизимли яллиғланиш-оксидловчи стресс ҳалқасига ҳам таъсир кўрсатиб, беморлар прогнозини яхшилашга хизмат қилади. Келгусида яллиғланиш ва оксидловчи стресс маркерларини СБК беморларини хавф гуруҳларига ажратишда ҳамда индивидуаллаштирилган терапия стратегиясини танлашда мунтазам қўллаш мақсадга мувофиқ.