



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

5 (79) 2025

**Сопредседатели редакционной
коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВА
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV(Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

5 (79)

2025

май

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.04.2025, Accepted: 10.05.2025, Published: 15.05.2025

UDK 616.61-008.64-053.2:616-037(575.1)

BOLALARDA DISMETABOLIK NEFROPATIYADA SIYDIK TARKIBI: KLINIK VA STATISTIK TAHLIL

Bahodirov Behruz Shavkat o'g'li <https://orcid.org/0009-0001-4718-7138>

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro sh., G'ijduvon ko'chasi, 23 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ *Rezyume*

Dismetabolik nefropatiyalar muammosi pediatriya va bolalar nefrologiyasi sohasida juda dolzarb hisoblanadi. Bu holatning dolzarbligi yuqori uchrash chastotasi, shuningdek, ularning siydik-tosh kasalligi va interstitsial nefritgacha kechishi mumkinligi bilan bog'liq

Kalit so'zlar: dismetabolik nefropatiya, oksalat-kalsiy kristalluriya, buyrak membranopatiyasi, oksalat nefropatiya, giperoksaluriya, uraturiya.

СОСТАВ МОЧИ У ДЕТЕЙ ПРИ ДИСМЕТАБОЛИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ: КЛИНИЧЕСКИЙ И СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

Баходиров Бехруз Шавкат угли

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан, г. Бухара, ул. Гиждуван, 23. Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ *Резюме*

Проблема дисметаболических нефропатий является весьма актуальной в педиатрии и детской нефрологии. Актуальность этого состояния связана с его высокой частотой, а также с возможностью прогрессирования до мочекаменной болезни и интерстициального нефрита

Ключевые слова: дисметаболическая нефропатия, оксалат-кальциевая кристаллурия, мембранопатия почек, оксалатная нефропатия, гипероксалурия, уратурия

URINE COMPOSITION IN CHILDREN WITH DYSMETABOLIC NEPHROPATHY: CLINICAL AND STATISTICAL ANALYSIS

Bahodirov Behruz Shavkat o'gli

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. Gijduvon, 23. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ *Resume*

The problem of dysmetabolic nephropathies is highly relevant in the fields of pediatrics and pediatric nephrology. The urgency of this condition is due to its high prevalence, as well as the possibility of progression to urolithiasis and interstitial nephritis

Keywords: Dysmetabolic nephropathy, oxalate-calcium crystalluria, renal membranopathy, oxalate nephropathy, hyperoxaluria, uraturia

Dolzarbligi

Zamonaviy tibbiyotning ma'lumotlaridan foydalanish organizmning ichki muhitining doimiyligini ta'minlashda buyraklarning (ichak entrositlari va boshqa tizimlar bilan birga) o'rini, shuningdek, bu jarayonlarning qon aylanishi va gemopoez (qon yaratilishi), uglevod va lipid almashinuvi tartibga solinishidagi ahamiyatini o'rganish zarurati bilan belgilanadi. Bu orqali nafaqat buyraklarning, balki

butun organizmning ish faoliyati ta'minlanadi.

Dismetabolik nefropatiyalar — bu almashinuv jarayonlarining buzilishi natijasida rivojlanadigan, turli etiologiya va patogenezga ega bo'lgan buyrak kasalliklarining katta guruhini tashkil etadi. Modda almashinuvini buzilishi natijasida buyraklarning funksional holatida o'zgarishlar yoki nefronning turli tuzilmaviy elementlari darajasida strukturaviy o'zgarishlar kuzatiladi.

Keng ma'noda olganda, dismetabolik nefropatiyalar suv-tuz almashinuvini jiddiy buzilgan holatlar bilan bog'liq kasalliklarni o'z ichiga oladi. Bunday buzilishlar ko'pincha intoksikatsion sindrom va gemodinamik o'zgarishlar bilan kechuvchi me'da-ichak tizimi kasalliklari fonida rivojlanadi. Shuningdek, bu guruhga giperparatireoz, D vitamini gipervitaminozi kabi kasalliklarda uchraydigan fosfor-kalsiy almashinuvining buzilishi natijasida yuzaga keladigan buyrak shikastlanishlari ham kiradi.

“Dismetabolik nefropatiya” atamasi ayrim hollarda tor ma'noda ham ishlatiladi — ya'ni bu ko'p genli nasliy (poligenetik) va ko'p omilli rivojlanadigan, shavel kislotasi almashinuvining buzilishi bilan bog'liq, sitomembranalar beqarorligi sharoitida namoyon bo'ladigan nefropatiya holatidir.

Klinik jihatdan bu dismetabolik nefropatiya oksalat-kalsiy kristalluriyasi bilan tavsiflanadi va quyidagi shakllarda namoyon bo'lishi mumkin: klinik va morfologik belgilar kam ifodalangan ikkilamchi tubulopatiya; oksalat almashinuvining buzilishi asosida rivojlanadigan interstitsial nefrit; shuningdek, siydik-tosh kasalligi.

Patogenetik mohiyatiga ko'ra, oksalat-kalsiy kristalluriyasi bilan kechuvchi dismetabolik nefropatiya buyrak membranopatiyasining bir varianti hisoblanadi. So'nggi yillarda aniqlanishicha, glikoksilat kislotasi almashinuvining buzilishi bilan bog'liq bo'lgan birlamchi giperglikoksaluriyadan farqli o'laroq, ikkilamchi oksalat nefropatiya deb ataluvchi holat — bu shavel kislotasi almashinuvining buzilishi bilan bog'liq, poligenetik yo'l bilan nasliy bo'ladigan va hujayra membranalarining beqarorligi sharoitida rivojlanadigan buyrak kasalliklarining geterogen guruhidir.

Mazkur holatlarda to'qimalarda membranodestabilizatsiya qiluvchi jarayonlarning rivojlanishida lipidlarning peroksid oksidlanishining kuchayishi, endogen fosfolipazalarning faollashuvi, shuningdek, granulositlarning oksidlovchi metabolizm reaksiyalari muhim rol o'ynaydi.

Tadqiqot maqsadi: Dismetabolik nefropatiyalarda to'qimalardagi membranodestabilizatsiya qiluvchi jarayonlarning rivojlanishidagi lipidlarning peroksid oksidlanishining kuchayishi, endogen fosfolipazalarning faollashuvi, shuningdek, granulositlarning oksidlovchi metabolizm reaksiyalarini patogenetik tahiliy o'rganish.

Material va usullar

Tadqiqotda 40 nafar 5–12 yosh oralig'idagi DMN tashxisi qo'yilgan bemor ishtirok etdi. Ular Buxoro tuman tibbiyot birlashmasining “Bolalar bo'limi”ga murojaat qilgan. Har bir bemordan ertalabki bir martalik siydik namunasi olinib, quyidagi ko'rsatkichlar baholandi:

- **Siydikdagi oksalatlar (mmol/l)**
- **Uratlar (mmol/l)**
- **Protein (g/l)**
- **pH**
- **Siydik zichligi (g/ml)**

Shuningdek, 20 nafar sog'lom bolalar nazorat guruhi sifatida tanlandi. Davolashdan oldin va keyin olingan ma'lumotlar **Wilcoxon test** orqali, DMN guruhi va nazorat guruhi orasidagi farqlar esa **Mann-Whitney U testi** yordamida tahlil qilindi.

Natija va tahlillar

| Ko'rsatkich | Dastlabki o'rtacha ± SD | Keyingi o'rtacha ± SD | p-qiyamat |
|---------------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|
| Oksalatlar (mmol/l) | 0.49 ± 0.12 | 0.31 ± 0.09 | p < 0.01 |
| Uratlar (mmol/l) | 0.62 ± 0.15 | 0.40 ± 0.10 | p < 0.01 |
| Protein (g/l) | 0.20 ± 0.05 | 0.12 ± 0.04 | p < 0.05 |
| pH | 5.4 ± 0.3 | 6.1 ± 0.4 | p < 0.05 |
| Zichlik (g/ml) | 1.024 ± 0.003 | 1.020 ± 0.002 | p > 0.05 |

1-jadval

Davolashgacha va keyin siydik ko'rsatkichlarining o'zgarishi (Wilcoxon signed-rank testi)

| Ko'rsatkich | DMN guruhi (n=40) | Nazorat guruhi (n=20) | p-qiymat |
|---------------------|-------------------|-----------------------|-----------|
| Oksalatlar (mmol/l) | 0.49 ± 0.12 | 0.27 ± 0.07 | p < 0.001 |
| Uratlar (mmol/l) | 0.62 ± 0.15 | 0.35 ± 0.08 | p < 0.001 |
| Protein (g/l) | 0.20 ± 0.05 | 0.08 ± 0.03 | p < 0.01 |
| pH | 5.4 ± 0.3 | 6.4 ± 0.2 | p < 0.01 |
| Zichlik (g/ml) | 1.024 ± 0.003 | 1.019 ± 0.002 | p > 0.05 |

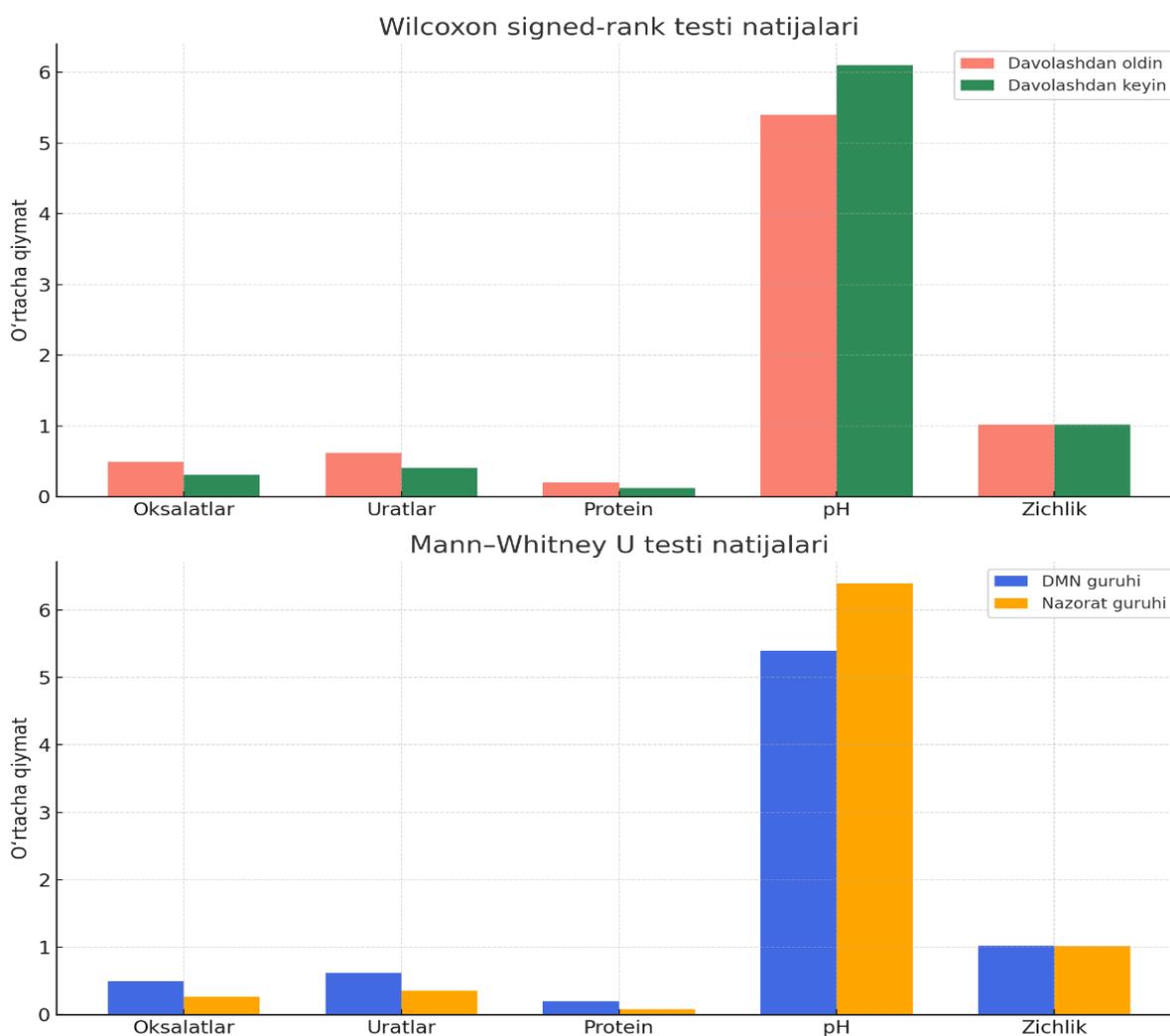
2-jadval

DMN guruhi va nazorat guruhi o'rtasidagi farqlar (Mann-Whitney U testi)

1 - grafikda Wilcoxon signed-rank testi natijalari, ya'ni davolashdan oldin va keyin siydik ko'rsatkichlari o'zgarishi ko'rsatilgan.

2 - grafikda esa Mann-Whitney U testi asosida DMN guruhi va sog'lom nazorat guruhi o'rtasidagi farqlar aks ettirilgan.

DMNli bolalarda siydikda oksalat, urat va protein miqdorining ahamiyatli oshishi aniqlangan. Bu metabolitlar buyrak naychalari shikastlanishiga olib kelishi mumkin. Wilcoxon test natijalari davolash samaradorligini ko'rsatadi. Mann-Whitney testi esa DMNli va sog'lom bolalar o'rtasida aniq farqlar borligini tasdiqlaydi.



Xulosa

Tadqiqot natijalari DMN tashxisida siydikdagi oksalatlar, uratlar va protein darajasi muhim ko'rsatkichlar ekanligini ko'rsatdi. Statistik jihatdan ahamiyatli farqlar aniqlangan bo'lib, ushbu ko'rsatkichlar erta tashxis va davolash monitoringi uchun qo'llanilishi mumkin.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Дёмкина В. А., Павлова А. А. Частота Встречаемости Аллергического Диатеза У Детей С Дисметаболической Молодежь, наука, медицина. – 2022. – С. 307-311.
2. Каримова Б. Клинико-лабораторные особенности текущего уратная нефропатия у детей //Наука 21 века: общество и цифровизация. – 2021. – Т. 1. – №. 02. – С. 87-89.
3. Пухова Т. Г., Спивак Е. М., Ситникова Е. П. Эпидемиология, Клиника И Терапия Дисметаболической Нефропатии У Детей, Проживающих В Экологически Неблагоприятном Регионе //Вестник Смоленской государственной медицинской академии. – 2022. – Т. 21. – №. 1. – С. 228-232.
4. Абдуллаева С. Х. Основные принципы лечения дисметаболической нефропатии у детей //Экономика и социум. – 2022. – №. 1-1 (92). – С. 276-278.
5. Тураева Н. Ю. Клинико-лабораторные особенности течения дисметаболической нефропатии у детей с нарушением пуринового обмена //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 5 (59). – С. 86-88.

Qabul qilingan sana 20.03.2025