

## СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА

*Эргашов Бехрузжон Комилович*

*Ассистент-стажер в Азиатском международном университете,*

*Бухара, Узбекистан*

*ОРЦИД ID 0000-0003-4613-0057*

### Абстрактный

Этиология гломерулонефрита, развитие заболевания, последствия заболевания, современные методы ранней диагностики заболевания, разработка мер лечения заболевания

**Ключевые слова:** Диффузный гломерулонефрит, инфекция, прогрессирующий, нефритогенный, стрептококк,

Одним из наиболее распространенных видов заболеваний почек является аллергическое аутоиммунное воспалительное заболевание, обусловленное преимущественно поражением сосудов клубочков. Основными клиническими типами его являются острый, хронический и очень быстро прогрессирующий гломерулонефрит.

В этиологии диффузного гломерулонефрита ключевую роль играют инфекция, токсические вещества и некоторые экзогенные аллергены, запускающие иммунные механизмы. Роль известного этиологического фактора можно определить у 80-90% больных острым диффузным гломерулонефритом, у 5-10% больных хроническим и быстро прогрессирующим типом. У остальных пациентов причина диффузного гломерулонефрита остается невыясненной. Гемолитический стрептококк (типы 4, 12) имеет важное значение в развитии диффузного гломерулонефрита и считается специфическим «нефритогенным» штаммом.

В большинстве случаев диффузный гломерулонефрит развивается непосредственно с участием иммунных механизмов. Постстрептококковый острый Диффузный гломерулонефрит – развитие острого транзиторного аллергического нефрита, связанного с образованием антител через 10–12 дней после ангины или фарингита.

Хронический диффузный гломерулонефрит часто связан с постепенным образованием антиген- и антителозахватывающих иммунных комплексов, их отложением на поверхности клубочков и недостаточной элиминацией. При остром диффузном гломерулонефрите и некоторых хронических диффузных

гломерулонефритах заболевание обусловлено образованием антител против базальной мембраны клубочков.

Механизм образования иммунных комплексов можно представить следующим образом: стрептококковые токсины поражают ткань почек (вероятно, базальную мембрану клубочков), в результате чего образуется измененный белок, служащий антигеном, к которому - вырабатываются антитела в почках. Образовавшиеся антитела (IgG, IgM) взаимодействуют с антигенами в крови, затем в виде иммунных комплексов (антиген – антитело – комплемент) оседают на базальной мембране клубочков и вызывают развитие иммунного воспаления. Таким образом, диффузный гломерулонефрит считают заболеванием иммунокомплексного генеза.

Охлаждение тела играет важную роль в патогенезе диффузного гломерулонефрита.

Известно, что наиболее быстро он развивается в холодную погоду (осенью и зимой) и особенно в холодном влажном климате. Вентиляция способна изменить течение реактивности организма и иммунологических реакций за счет рефлекторного нарушения кровоснабжения и трофики почки.

Поэтому он может играть роль решающего фактора в ранее сенсibilизированном организме. Помимо инфекционной этиологии гломерулонефрита предполагают также его сывороточную и вакцинальную природу.

При диффузном гломерулонефрите с клинической точки зрения

- \* протеинурия,
- \* гематурия,
- \* припухлость,
- \* артериальный
- \* гипертония,

Проявляется нарушением функции почек.

Диагноз «острый гломерулонефрит» ставят на основании анамнеза (недавние инфекционные заболевания), клинической картины (отеки, артериальная гипертензия) и лабораторных данных. Результаты анализа характеризуются следующими изменениями:

- Микро- или макрогематурия. При макрогематурии моча приобретает черный, темно-коричневый или «мясной» цвет. При микрогематурии изменение цвета мочи не происходит. В первые дни заболевания в моче выявляют преимущественно новые эритроциты, а затем обезвоженные.

- умеренная альбуминурия (обычно в пределах 3-6%) отмечается в течение 2-3 недель;

- По результатам микроскопии осадка мочи при микрогематурии наблюдаются зернистые и гиалиновые цилиндры, при макрогематурии – эритроциты;

- Никтурия, снижение диуреза при выполнении пробы Зимницкого. Сохранение концентрационной способности почек подтверждается высокой относительной плотностью мочи;

- По результатам исследования клиренса эндогенного креатинина – снижение фильтрационной способности почек;

По результатам общего анализа крови при остром гломерулонефрите определяют лейкоцитоз и повышение ЕСХТ. Биохимический анализ крови подтверждает высокий уровень мочевины, холестерина и креатинина, титр АСТ и АСЛ-О. Характерна острая азотемия (повышение количества остаточного азота).

Проводят ультразвуковое исследование почек и ультразвуковую доплерографию почечных сосудов. При подозрительных результатах лабораторных исследований и УТТ для подтверждения диагноза гломерулонефрита берут биопсию почки и морфологически исследуют полученный материал.

Острый гломерулонефрит лечат в стационаре. Назначается диета №7, постельный режим. Больным назначают антибактериальную терапию (ампициллин+оксациллин, пенициллин, эритромицин), негормональные (циклофосфамид, азатиоприн) и гормональные (преднизолон) препараты для коррекции иммунитета. Комплекс лечебных мероприятий включает лечение воспаления (диклофенак) и симптоматическую терапию для уменьшения отечности и артериального давления.

Рекомендуется дальнейшее лечение в санаториях. После острого гломерулонефрита больные находятся под наблюдением нефролога в течение двух лет. При лечении хронического гломерулонефрита в период обострения заболевания проводят комплекс лечебных мероприятий, аналогичный таковому при остром гломерулонефрите. В период ремиссии схема лечения определяется с учетом наличия и выраженности симптомов.

#### **Рекомендуемая литература**

1. Jamshidovich, A. S. (2024). ВСЕ ЭФФЕКТЫ ПРЕПАРАТА ИМУДОН. *TADQIQOTLAR*, 31(2), 39-43.
2. Jamshidovich, A. S. (2024). SPECIFIC FEATURES OF THE EFFECT OF THE HEPARIN DRUG. *TADQIQOTLAR*, 31(2), 34-38.
3. Jamshidovich, A. S. (2024). USE OF GLUCOCORTICOSTEROIDS IN PEDIATRIC PRACTICE. *TADQIQOTLAR*, 31(2), 29-33.

4. Jamshidovich, A. S. (2024). РОЛЬ ИНТЕЛЛАНОВОГО СИРОПА И ЦИАНОКОБАЛАМИНА В УЛУЧШЕНИИ ПАМЯТИ. *TADQIQOTLAR*, 31(2), 44-48.
5. Jamshidovich, A. S. (2024). TREATMENT OF POLYNEUROPATHY WITH BERLITHION. *Ta'limning zamonaviy transformatsiyasi*, 4(1), 201-209.
6. Jamshidovich, A. S. (2024). USE OF ASCORIL IN BRONCHIAL ASTHMA. *Ta'limning zamonaviy transformatsiyasi*, 4(1), 191-200.
7. Jamshidovich, A. S. (2024). THE IMPORTANCE OF THE DRUG ARTOXAN. *Ta'limning zamonaviy transformatsiyasi*, 4(1), 182-190.
8. Jamshidovich, A. S. (2024). THE ROLE OF RENGALIN IN CHRONIC BRONCHITIS. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(4), 116-123.
9. Jamshidovich, A. S. (2024). THE ROLE OF ALMAGEL DRUG IN GASTRIC AND DUODENAL WOUND DISEASE. *Ta'limning zamonaviy transformatsiyasi*, 4(1), 173-181.
10. Jamshidovich, A. S. (2024). THE ROLE OF CODELAK BRONCHO SYRUP IN CHILDREN'S PRACTICE. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(4), 109-115.
11. Jamshidovich, A. S. (2024). THE AEVIT DRUG EFFECT. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(4), 124-132.
12. Jamshidovich, A. S. (2024). THE IMPORTANCE OF ALCHEBA DRUG IN POST-STROKE APHASIA. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(4), 132-138.
13. Jamshidovich, A. S. (2024). THE ROLE OF HYALURON CHONDRON DRUG IN OSTEOARTHRITIS. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(4), 139-145.
14. Jamshidovich, A. S. (2024). EFFECT OF SIMETHICONE DROP IN FLATULENCE. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(1), 95-101.
15. Jamshidovich, A. S. (2024). BENEFITS OF BETADINE SOLUTION. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(1), 116-122.
16. Jamshidovich, A. S. (2024). EFFECT INHALED GLUCOCORTICOIDS IN CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE AND BRONCHIAL ASTHMA. *TADQIQOTLAR*, 31(1), 171-180.
17. Jamshidovich, A. S. (2024). USE OF VIGANTOL IN RICKETS. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(1), 102-108.
18. Jamshidovich, A. S. (2024). THE VITAPROST DRUG RESULTS. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(1), 109-115.
19. Jamshidovich, A. S. (2024). THE ROLE OF BISEPTOL DRUG IN URINARY TRACT DISEASE. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(1), 89-94.
20. Jamshidovich, A. S. (2024). PROPERTIES OF THE DRUG DORMIKIND. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(5), 88-92.

21. Jamshidovich, A. S., & Komilovich, E. B. (2024). IMMUNOMODULATORY FUNCTION OF DIBAZOL DRUG. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(5), 83-87.
22. Jamshidovich, A. S., & Komilovich, E. B. (2024). ADVANTAGES OF THE DRUG NERTRAL. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(5), 98-101.
23. Эргашов, Б. К., & Ахмедов, Ш. Ж. (2024). ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ЭТИОЛОГИЯ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(6), 59-69.
24. Komilovich, E. B., & Jamshidovich, A. S. (2024). HYPERTENSION, CLASSIFICATION AND PATHOGENESIS. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(6), 50-58.
25. Komilovich, E. B., & Jamshidovich, A. S. (2024). YURAK ISHEMIYASI. STENOKARDIYADA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(6), 12-20.
26. Komilovich, E. B., & Jamshidovich, A. S. (2024). HYPERTENSION ETIOLOGY. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(6), 32-41.
27. Komilovich, E. B., & Jamshidovich, A. S. (2024). CARDIAC ISCHEMIA. ANGINA NURSING DIAGNOSIS AND CARE. *Journal of new century innovations*, 46(1), 44-52.
28. Jamshidovich, A. S. (2024). IMPORTANT INDICATIONS OF THE DRUG WOBENZYM. *Journal of new century innovations*, 46(1), 29-32.
29. Jamshidovich, A. S. (2024). THE RESULTS OF THE EFFECT OF THE DRUG VALIDOL. *Journal of new century innovations*, 46(1), 19-23.
30. Jamshidovich, A. S. (2024). VIFERON USE IN CHILDREN. *Journal of new century innovations*, 46(1), 24-28.
31. Jamshidovich, A. S. (2024). USE OF DUSPATALIN (MEBEVERINE HYDROCHLORIDE) IN GASTROINTESTINAL DISEASES. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(5), 93-97.
32. Jamshidovich, A. S. (2024). ЭФФЕКТЫ СИРОПА ДЕПАКИНА (ВАЛЬПРОЕВАЯ КИСЛОТА). *Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi*, 14(2), 148-152.
33. Jamshidovich, A. S., & Komilovich, E. B. (2024). THE IMPORTANCE OF THE DRUG ALLOCHOL FOR CHRONIC CHOLECYSTITIS. *Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi*, 14(2), 133-137.
34. Jamshidovich, A. S., & Komilovich, E. B. (2024). ВАЖНЫЕ СВОЙСТВА ПРЕПАРАТА ДЕ-НОЛ (субцитрат висмута). *Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi*, 14(2), 143-147.
35. Jamshidovich, A. S., & Komilovich, E. B. (2024). SPECIAL FEATURES OF BUDECTON DRUG. *Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi*, 14(2), 138-142.
36. Gafurovna, A. N., Xalimovich, M. N., & Komilovich, E. B. Z. (2023). KLIMAKTERIK YOSH DAGI AYOLLARDA ARTERIAL



- GIPERTENZIYANING KECISHI. OBRAZOVANIE NAUKA I INNOVACIONNYYE IDEI V MIRE, 23(6), 26-31.
37. Komilovich, E. V. Z. (2023). Coronary Artery Disease. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 3(12), 81-87.
38. Эргашов, Б. К. (2023). Артериальная Гипертония: Современный Взгляд На Проблему. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 2(11), 250-261.
39. Эргашов, Б. К., & Мавлонов, Н. Х. (2024). ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЕЧЕНИЕ. *OBRAZOVANIE NAUKA I INNOVACIONNYYE IDEI V MIRE*, 38(7), 243-250.
40. Komilovich, E. V. (2024). HYPERTENSION TREATMENT. *OBRAZOVANIE NAUKA I INNOVACIONNYYE IDEI V MIRE*, 38(7), 227-234.
41. Komilovich, E. V. (2024). CORONARY HEART DISEASE. ANGINA EMERGENCY CARE. *OBRAZOVANIE NAUKA I INNOVACIONNYYE IDEI V MIRE*, 38(7), 235-242.
42. Эргашов, Б. К. (2024). ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ДИАГНОСТИКА. *OBRAZOVANIE NAUKA I INNOVACIONNYYE IDEI V MIRE*, 38(6), 70-78.
43. Эргашов, Б. К. (2024). ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА. СТЕНОКАРДИЯ ПРОФИЛАКТИКА. *OBRAZOVANIE NAUKA I INNOVACIONNYYE IDEI V MIRE*, 38(6), 21-31.
44. Komilovich, E. V. (2024). YURAK ISHEMIK KASALLIGI. STENOKARDIYANI DAVOLASHNING ZAMONAVIY TAMOUILLARI. *OBRAZOVANIE NAUKA I INNOVACIONNYYE IDEI V MIRE*, 38(6), 3-11.
45. Komilovich, E. V. (2024). HYPERTENSION DIAGNOSTICS. *OBRAZOVANIE NAUKA I INNOVACIONNYYE IDEI V MIRE*, 38(6), 42-49.
46. Komilovich, E. V., & Khalimovich, M. N. (2024). YURAK ISHEMIYASIDA HAMSHIRALIK DIAGNOSTIKASI VA PARVARISHI. *Journal of new century innovations*, 46(1), 79-85.
47. Эргашов, Б. К., & Мавлонов, Н. Х. (2024). ЗАВИСИМОСТИ В КЛИНИКЕ И ДИАГНОСТИКЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ. *Journal of new century innovations*, 46(1), 53-60.
48. Komilovich, E. V., & Khalimovich, M. N. (2024). CARDIAC ISCHEMIA. ANGINA CLINICAL FORMS AND DIAGNOSIS. *Journal of new century innovations*, 46(1), 70-78.
49. Komilovich, E. V. (2024). CORONARY HEART DISEASE. ANGINA TREATMENT. *Journal of new century innovations*, 46(1), 95-104.
50. Komilovich, E. V., & Khalimovich, M. N. (2024). NURSING CARE FOR CORONARY ARTERY DISEASE, ANGINA PECTORIS. *Journal of new century innovations*, 46(1), 86-94.
51. Komilovich, E. V., & Khalimovich, M. N. (2024). DEPENDENCIES IN THE CLINIC AND DIAGNOSIS OF CORONARY HEART DISEASE AND

- ARTERIAL HYPERTENSION. *Journal of new century innovations*, 46(1), 61-69.
52. Ачилов Шохрух Шавкиддин угли. (2024). ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ АНЕВРИЗМЫ БРЮШНОЙ АОРТЫ . TADQIQOTLAR, 30(3), 120–126.
53. Ачилов Шохрух Шавкиддин угли (2023). ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ КОВИДА НА СОСУДАХ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ. CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES Volume: 04 Issue: 06 Oct-Nov 2023ISSN:2660-4159, 400-403.
54. Ачилов Шохрух Шавкиддин угли (2023). НАЛОЖЕНИЕ ШИВОВ ПРИ ГНОЙНЫХ ПРОЦЕССАХ НА ТКАНИ. CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES Volume: 04 Issue: 06 Oct-Nov 2023ISSN:2660-4159, 292-297.
55. Irgashev, I. (2024). COVID-19 INFEKSIYSINI YUQTIRGAN KASALXONADAN TASHQARI PNEVMONIYA BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA DROPERIDOL NEYROLEPTIK VOSITASINI QO’LLANILISHI VA UNING DAVO SAMARADORLIGIGA TA’SIRI. Центральноеазиатский журнал образования и инноваций, 3(1), 12-18.
56. Irgashev, I. E. (2022). New Principles of Anticoagulant Therapy in Patients with Covid-19. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 1(12), 15-19.
57. Irgashev, I. E. (2023). RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME. *Horizon: Journal of Humanity and Artificial Intelligence*, 2 (5), 587–589.
58. Irgashev, I. E. (2023). Pathological Physiology of Heart Failure. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences* (2993-2149), 1(8), 378-383.
59. Irgashev, I. E., & Farmonov, X. A. (2021). Specificity of resuscitation and rehabilitation procedures in patients with covid-19. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 2(1), 11-14.