

СИЙДИК ТОШ КАСАЛЛИГИДА ТОШ ТАРКИБИГА ҚАРАБ ТЕРАПЕВТИК ВА МЕТАФИЛАКТИК ЧОРА-ТАДБИРЛАРНИ БАҲОЛАШ



Нуриллаев Жамшид Ярашевич¹, Нуриллаев Хусан Жамшидович¹, Мухамадиев Нурали Курбоналиевич², Нуриллаев Хасан Жамшидович³

1 - Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.;

2 - Ш.Рашидов номидаги Самарқанд давлат университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.;

3 – Республика шошилич тиббий ёрдам илмий Маркази Самарқанд филиали,

Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

ОЦЕНКА ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ И МЕТАФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СОСТАВА КАМНЕЙ

Нуриллаев Жамшид Ярашевич¹, Нуриллаев Хусан Жамшидович¹, Мухамадиев Нурали Курбоналиевич², Нуриллаев Хасан Жамшидович³

1 - Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд;

2 – Самаркандский государственный университет им. Ш. Рашидова, Республика Узбекистан, г. Самарканд;

Самарканд;

3 – Самаркандский филиал Республиканского научного Центра экстренной медицинской помощи, Республика Узбекистан, г. Самарканд

EVALUATION OF THERAPEUTIC AND METAPHYLAXIC MEASURES IN UROLSTONE DISEASE DEPENDING ON STONE COMPOSITION

Nurillaev Jamshid Yarashevich¹, Nurillaev Xusan Jamshidovich¹, Mukhamadiev Nurali Kurbonalievich², Nurillaev Xasan Jamshidovich³

1 - Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand;

2 – Samarkand State University named after. Sh. Rashidova, Republic of Uzbekistan, Samarkand;

3 – Samarkand branch of the Republican Scientific Center for Emergency Medical Care, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: j.nurillaev@mail.ru

Резюме. Мақолада "Руён + седона + асал" ўсимлик коллекциясидан 1:4:20 нисбатда ва диуретик сифатида кодонопсидан фойдаланган ҳолда терапевтик ва метафилактик чоралар тавсия этилади. Нефролитиаз билан оғриган беморларда терапевтик ва метафилактик тадбирларда фитодамланнинг терапевтик самарадорлиги баҳоланди, бу мос равишда 95% ва 100% ни ташкил этди.

Калит сўзлар: нефролитиаз, фитодамлама, даволаш, метафилактика, тошларнинг элементар таркиби.

Abstract. The article recommends therapeutic and metaphylactic measures using the phyto collection "Ruyan + caraway + honey" in the ratio by weight = 1: 4:20 and codonopsis as a diuretic. The therapeutic efficacy of phyto collection in therapeutic and metaphylactic measures in patients with nephrolithiasis was evaluated, which, respectively, amounted to 95% and 100%.

Key words: nephrolithiasis, phytocollection, therapeutic, metaphylaxis, composition of stones.

Қириш. Сийдик тош касаллиги (СТК) ўрта ва кекса ёшдаги аҳоли орасида энг кенг тарқалган касалликлардан бири булиб, унинг дунёда тарқалиши 3,5-9,6 % ни ташкил қилади [9-12]. Турли мамлакатларда яшашига қараб, бу кўрсаткичда сезиларли фарқлар мавжуд. Европа қитъасида СТК нинг тарқалиши 5 дан 10% гача, АҚШда 7-15%, Канадада -12%, араб мамлакатларида 20% гачани ва Шарқий ярим шарда - тахминан 1-5% гачани ташкил этади [10-12]. Америка

Қўшма Штатларида касалланиш даражаси 58,7 (1950-1954) дан 85,1 (2000) [10] гача, Японияда - 43,7 (1965) дан 134 (2005) [13] гача ўсишига барқарор тенденция мавжуд. Россия - 440,5 (2002) дан 578,8 (2014) гача [4]. Россиядаги барча урологик касалликлар орасида уrolитиазнинг улуши 34,1% га этди [2]. Буюк Британияда сўнгги 10 йил ичида нефролитиаз билан касалланиш 63% ва уретероскопик тошни даволаш улуши 127% га ўсган [14]. Касалликнинг 5-10 йил оралиғида 50-

75% га етадиган юқори рецидивланиш даражаси аниқланди [14]. Худди шундай манзара Ўзбекистонда ҳам кузатилмоқда [1]. Касалликнинг характерли хусусиятларидан бири тош ҳосил бўлишининг қайталанишининг юқори частотасидир - уратли нефролитиазда 15-25% дан ва фосфат тошларида 70% гача [7]. Замонавий даволаш усулларини қўллашга қарамай, беморлар сони йилдан-йилга ошиб бормоқда [7,14], чунки жаррохлик аралашуви ва консерватив профилактика усуллари тош шаклланишининг асосий сабабларини йўқ қилишга олиб келмайди [5]. Шу муносабат билан нефролитиаз билан оғриган беморлар учун профилактика, даволаш ва метафилактик тадбирларни ишлаб чиқиш долзарб вазифадир. Организм учун хавфсиз ва арзонлиги нуқтаи назаридан ушбу муаммони оқилона ҳал қилиш ўсимлик дори воситаларидан фойдаланиш ҳисобланади.

Ишнинг мақсади - буйрак тошларининг кимёвий таркибини ўрганиш, седона, руён ва асал асосидаги ўсимлик дори воситасидан фойдаланган ҳолда, метафилактика учун унинг терапевтик таъсирини баҳолаш

Тадқиқот материаллари ва усуллари. Тадқиқот учун материал Ультрамед тиббиёт клиникасида жаррохлик пайтида 12 бемордан олинган тошлар ва тошлари дори-дармонлар билан

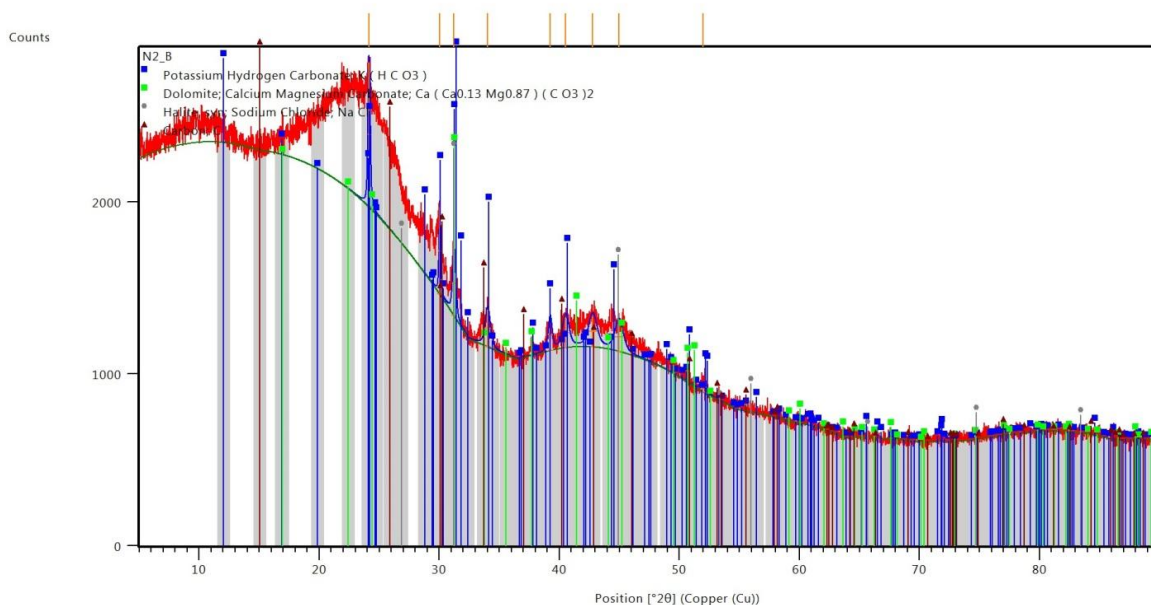
консерватив тарзда туширилган 20 беморнинг буйрак тошлари эди.

Тошнинг кимёвий таркиби, Паналитик Емругеан (Germaniya) қурилмасида рентген дифрактометрияси ёрдамида, Cu трубкаси ($\lambda = 1,5406 \text{ \AA}$) билан жиҳозланган ва юқори технологиялар марказида (Тошкент) электрон микроскопия ва элементар таркибини микро-рентген таҳлил қилиш ва сканерлаш орқали тошлар юзаси ўрганилди. Бундан ташқари, қон ва сийдикда Ca, Mg, P ва сийдик кислотаси миқдорини аниқлаш учун ишончли усуллар қўлланилган [3,6]. Ультратовуш ва мультиспирал компьютер томографияси ёрдамида тошларнинг мавжудлиги, қаттиқлиги ва ҳажми аниқланади. Олинган маълумотлар Статистика дастури ёрдамида $\Pi = 0,95$ да статистик ишловдан ўтказилди

Натижалар ва унинг муҳокамаси. Рентген дифрактометрияси натижасида беморлардан олиб ташланган буйрак тошларининг фазавий таркиби олинди. Мисол тариқасида, 1 -расмда N 2_ В беморда буйрак тошининг диффрактограммаси кўрсатилган.

Баъзи беморларнинг тошларининг фазавий таркиби 1-жадвалда келтирилган.

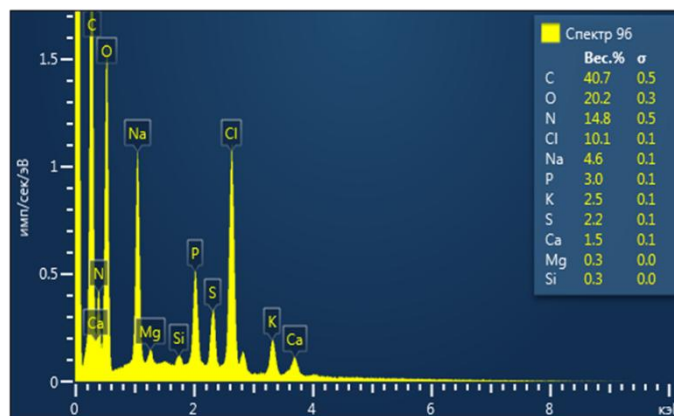
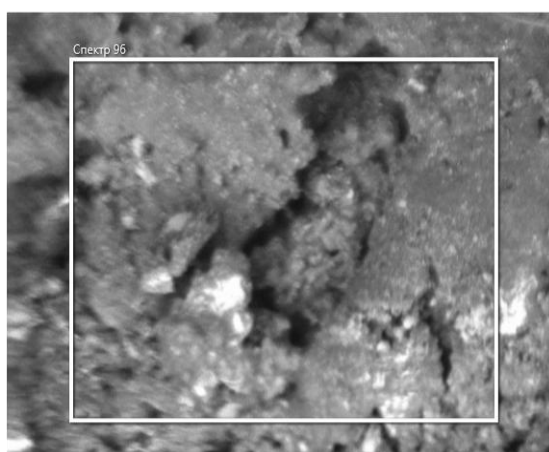
1-жадвалда келтирилган маълумотлардан кўриниб турибдики, буйрак тошларининг таркиби асосан оксалат, фосфат, урат ва силикат тузларидан иборат.



Расм 1. N 2_ В беморда буйрак тошининг диффрактограммаси

Жадвал 1. Буйрак тошларининг фазавий таркиби

Бемор	Тузилиши
N 1_Sh	Урат - $C_5H_4N_4O_3$, оксалат - $CaC_2O_4 (H_2O)$, силикат кальций-магний- $Ca_2Mg (Si_2O_7)$.
N 2_В	Урат - $C_5H_4N_4O_3$, оксалат - $CaC_2O_4 (H_2O)$, водород фосфат кальций – $Ca(HPO_4)(H_2O)_2$, силикат кальций - $Ca_3 (SiO_4)O$
N 3_Кр	Урат - $C_5H_4N_4O_3$, оксалат - $CaC_2O_4 (H_2O)$, силикат кальций - $Ca_3(SiO_4)O$, гидроксипатит - $Ca_{4.86} (H_{0.222} (PO_4)_3) (OH)_{0.942}$



Расм 2. Бемор РБ буйрагидан чиқарилган тош юзасининг электрон тасвири ва унинг элементар таркиби

Жадвал 2. Фосфат тошларини ҳосил қилиш мезонлари

Тош ҳосил бўлмайди	Тош ҳосил бўлади
$[Ca^{2+}]^3 \cdot [PO_4^{3-}]^2 > [Ca^{2+}]^3 \cdot [PO_4^{3-}]^2$	$[Ca^{2+}]^3 \cdot [PO_4^{3-}]^2 < [Ca^{2+}]^3 \cdot [PO_4^{3-}]^2$
Беморни назорат қилиш	Беморни назорат қилиш

Жадвал 3. Даволаш пайтида қон зардобининг биокимёвий кўрсаткичларининг динамикаси

Параметр	Бирлик ўлчовлар	Метафилаккадан олдин	Метафилаккадан кейин	P
Кальций	mmol / l	2,65 ±0,12	2,16 ±0,11	>0,001
Сийдик кислотаси	mkmol / l	382,56±6,02	276,35±4,82	>0,001
Креатинин	mkmol / l	121,16±3,83	108,38±3,64	>0,01
Фосфат	mmol / l	1,28 ±0,12	1,24 ±0,10	>0,1
Калий	mmol / l	4,26±0,24	4,08±0,19	>0,1
Натрий	mmol / l	121,11±5,12	108,32±4,16	>0,1

Силикат тузлари фақат кальций ва магний силикат шаклида ёки уларнинг аралашмалари шаклида маълум тоифадаги одамларга хос бўлиб, уларнинг шаклланиши беморнинг яшаш жойига ва сув сифатига боғлиқлиги кўринади. Сканерли электрон микроскоп ёрдамида буйраклар ва сийдик йўлларида олиб ташланган тошлар юзаси тасвирини, элементар таркибини эса микро-рентген таҳлили орқали олдик. Мисол тариқасида, 2-расмда бемор РБ буйрагидан чиқарилган тошнинг юзаси ва унинг элементар таркибининг электрон тасвири кўрсатилган.

2-шаклдан кўришиб турибдики, тошнинг юзаси нотекис, ғадир будур бўлиб, углерод, ксилород, азот, хлор, натрий, фосфор, калий, олтин-гугурт, кальций, магний ва кремний кимёвий элементларнинг бирикмаларидан иборат. Элементар таркиби тошнинг фазавий таркиби билан боғлиқ бўлиб, тошлар таркибини башорат қилиш учун зарур шарт бўлиб хизмат қилади. Са, Mg, фосфат ва сийдик кислотаси ионларининг таркибига асосланиб, фосфат ва урат тошларининг кутилаётган таркибини ва уларнинг беморларнинг буйракларида чўкиш эҳтимолини олдиндан тахмин қилиш мумкин. Рецидивни баҳолаш учун [6] да келтирилган мезонлардан фойдаланилган. Бунга

кўра, қуйидаги шартлар фосфат тошларини ҳосил қилиш мезонлари ҳисобланади (жадвал 2).

Урат тошларини шакллантириш мезони қондаги сийдик кислотасининг концентрацияси ҳисобланади. Агар $СМК < 0,350$ ммол/л бўлса чўкма ҳосил бўлмайди, лекин $СМК > 0,350$ ммол/л бўлса, сийдик кислотаси чўкмаси ҳосил бўлади. Агар юқоридаги натижаларни ҳисобга олсак, унда рецидивнинг олдини олиш учун, яъни фосфат ва урат тошларининг шаклланиши, буйрак тошларини эритиш, шунингдек, Са ва фосфат ионларининг таркибини, шунингдек, қондаги сийдик кислотасини камайтиришни ва беморларнинг танасида метаболик жараёнларни нормаллаштиришни ўз ичига олган метафилактик чораларни ишлаб чиқиш керак.

Юқоридагиларга асосланиб, беморларни даволаш ва метафилака учун биз 1:4:20 масса нисбатида "Руён+седона+асал" ўсимлик аралашмасидан фойдаландик (руён ва седона қахва майдалагичда майдаланади ва бир ҳил масса олин-гунча асал билан аралаштирилади). Беморлар буйрак тошининг таркиби ва ҳажмига қараб 15-30 кун давомида овқатдан олдин кунига 3 марта 1 чой қошиқдан истеъмол қилади. Кодонописис диуретик сифатида ишлатилган (5 г кодонописис 1

литр қайнатилган сувда димланган ҳода, кунига 5 марта 200 млдан истеъмол қилинган).

Даволашнинг самарадорлиги ультратовуш ёрдамида тошларнинг ҳажми ва сонини аниқлаш ва қон ва сийдикда Са, Mg, Фосфат (P шаклида) ва сийдик кислотаси ионларининг таркибини аниқлаш орқали назорат қилинди. Метафилактикадан олдин ва кейин даволаш пайтида қон зардобининг биокимёвий кўрсаткичларини таҳлил қилиш натижалари 3-жадвалда келтирилган.

Натижалар шуни кўрсатадики, ўсимлик билан даволашдан сўнг, 10 кундан бошлаб тошларнинг катталиги кескин камайди: баъзи беморларда 15 кунлик даволанишдан сўнг тошлар бутунлай йўқолди, бу сийдик тизимининг ультратовуш текшируви билан тасдиқланган. Қонда биокимёвий кўрсаткичларнинг нормаллашиши ҳам кузатилди. Худди шу ҳолат буйрак тошларини жаррохлик йўли билан олиб ташлаган беморларда метафилактик чоралар пайтида кузатилган. Даволашнинг самарадорлиги 95%, метафилактика эса 100% ни ташкил этди. Шундай қилиб, тавсия этилган фитодамлама ёрдамида СТК биан оғриган беморларда терапевтик ва метафилактик чоратadbирлар буйрак тошларининг эриши ва Mg, Са, фосфат (P) ионлари, шунингдек, қондаги сийдик кислотаси таркибини нормаллашишига олиб келади.

Хулосалар:

1. Масса нисбати = 1:4:20 (руён ва седона кофе майдалагичда майдаланади ва бир хил масса бўлгунча асал билан аралаштирилади), 1 чой қошиқда 3 марта берилди, "Руён+седона+асал" ўсимликлар аралашмасидан фойдаланган ҳолда тавсия этилган терапевтик ва метафилактик чоралар буйрак тошининг таркиби ва ҳажмига қараб кунига 15-30 кун давомида овқатдан олдин ва диуретик сифатида кодонопис билан чой ичиш тавсия қилинади (1 литр қайнатилган сувда 5 г кодонопис димланади, кунига 5 марта 200 мл дан ичиш тавсия қилинади).

2. Терапевтик ва метафилактик таadbирларда ўсимликлар аралашмасининг терапевтик самарадорлиги баҳоланди, бу мос равишда 95% ва 100% ни ташкил этди.

Адабиётлар:

1. Акилов Ф.А., и др. Распространенность урологических заболеваний в регионе Приаралья // Экспериментальная и клиническая урология. – 2012. – N 2. – С. 13-17.
2. Аполихин О. И., и др. Заболеваемость мочекаменной болезнью в Российской Федерации (2005-2016 годы) // Экспериментальная и клиническая урология. – 2018. – №. 4. – С. 4-14.
3. Камышников В.С. Справочник по клинико-биохимическим исследованиям и лабораторной диагностике. – 3-е изд. – М.: МЕДпресс-информ, 2009. – 896 с.

4. Каприн А. Д., и др. Анализ уронефрологической заболеваемости и смертности в Российской Федерации за период 2002-2014 гг. по данным официальной статистики // Экспериментальная и клиническая урология. – 2016. – №. 3.- С. 4-13.

5. Лейтес Е.А., Тимошкина Н.В. Спектрофотометрическое определение калия, натрия и кальция в сыворотке крови // Известия Алтайского государственного университета. – 2010. – №. 3-1.

6. Нуриллаев Ж.Я. Оценка метафилактических мероприятий по отдаленным результатам хирургического лечения мочекаменной болезни у детей: автореферат дис. ... кандидата медицинских наук. – Ташкент, 1999. – 17 с.

7. Ситдыкова М.Э., и др. Метафилактика мочекаменной болезни с учетом риска рецидива заболевания // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2011. – Т. 7. – №. S2. – С. 85-87.

8. Шестаев А.Ю. и др. Статистическая модель прогнозирования возникновения камнеобразования в мочевых путях // Вестник Российской военно-медицинской академии. – 2011. – №. 4. – С. 152-154.

9. Curhan G. C. Epidemiology of stone disease // Urologic Clinics of North America. – 2007. – V. 34. – №. 3. – P. 287-293.

10. Lieske J. C., et al Renal stone epidemiology in Rochester, Minnesota: an update // Kidney international. – 2006. – V. 69. – №. 4. – P. 760-764.

11. Romero V., et al Kidney stones: a global picture of prevalence // Reviews in urology. – 2010. – V. 12. – №. 2-3. – P. e86.

12. Scales Jr C. D., et al Prevalence of kidney stones // European urology. – 2012. – V. 62. – №. 1. – P. 160-165.

13. Yasui T., et al Prevalence and epidemiological characteristics of urolithiasis in Japan // Urology. – 2008. – V. 71. – №. 2. – P. 209-213.

14. Turney B. W., et al Trends in urological stone disease // BJU international. – 2012. – V. 109. – №. 7. – P. 1082-1087.

ОЦЕНКА ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ И МЕТАФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СОСТАВА КАМНЕЙ

Нуриллаев Ж.Я., Нуриллаев Х.Ж., Мухамадиев Н.К.,
Нуриллаев Х.Ж.

Резюме. В статье рекомендовано лечебные и метафилактические мероприятия с использованием фитосбора "Руян + тмин + мед" в соотношении по массе = 1: 4:20 и кодонописа в качестве мочегонного средства. Оценена терапевтическая эффективность фитосбора в лечебных и метафилактических мероприятиях у пациентов с нефролитиазом, которая, соответственно, составила 95% и 100%.

Ключевые слова: нефролитиаз, фитосбор, лечение, метафилактика, состав камней.