

URATLI NEFROPATIYA BILAN KASALLANGAN BOLALARDA PARHEZ TERAPIYASINING AHAMIYATI VA SAMARADORLIGI

Otajonov I. O.¹, Karimova B. N.², Avezova G. S.³

^{1,2,3}Toshkent davlat tibbiyot universiteti

THE IMPORTANCE AND EFFECTIVENESS OF DIETARY THERAPY IN CHILDREN WITH URATE NEPHROPATHY

Otajonov I.O.¹, Karimova B.N.², Avezova G.S.³

^{1,2,3}Tashkent State Medical University

ЗНАЧЕНИЕ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ С УРАТНОЙ НЕФРОПАТИЕЙ

Отажонов И. О.¹, Каримова Б. Н.², Авазова Г. С.³

^{1,2,3}Ташкентский государственный медицинский университет

https://doi.org/10.62209/SPJ/vol6_Iss1/art7

Annotatsiya. Ushbu maqolada uratli nefropatiya bilan kasallangan 3–6 yoshli bolalarda parhez terapiyasining samaradorligi ilmiy asosda tahlil etilgan. Tadqiqotda maxsus tuzilgan 7 kunlik parhez dasturi orqali bolalarning laborator, klinik va biokimyoviy ko'rsatkichlari kuzatilib, parhez vositasida siydik tizimi faoliyatiga ta'sir darajasi baholandi. Natijalar xalqaro tadqiqotlar bilan solishtirilib, parhez terapiyasining samaradorligi isbotlandi. Maqola pediatriya nefrologiyasida parhez yondashuvining ilmiy asosini mustahkamlashga xizmat qiladi.

Kalit so'zlar: Parhez terapiyasi, dieta, uratli nefropatiya, biokimyoviy ko'rsatkichlar, pediatriya, siydik tizimi.

Аннотация. В данной статье проведён научный анализ эффективности диетотерапии у детей в возрасте 3–6 лет с уратной нефропатией. В исследовании использовалась специально разработанная 7-дневная диета, с помощью которой отслеживались лабораторные, клинические и биохимические показатели. Установлено, что правильное питание способствует нормализации функции мочевыделительной системы. Результаты сопоставлены с зарубежными исследованиями и подтверждают высокую клиническую эффективность диетотерапии. Работа способствует укреплению научной базы в педиатрической нефрологии.

Ключевые слова: Диетотерапия, диета, уратная нефропатия, биохимические показатели, педиатрия, мочевая система.

Abstract. This article presents a scientific evaluation of the effectiveness of dietary therapy in 3–6-year-old children diagnosed with urate nephropathy. A specially developed 7-day diet plan was implemented, monitoring laboratory, clinical, and biochemical parameters to assess the impact on urinary system function. The results, compared with international studies, confirmed the high clinical efficacy of diet-based intervention. The study contributes to the strengthening of scientific foundations for nutritional approaches in pediatric nephrology.

Keywords: Diet therapy, diet, uratic nephropathy, biochemical indicators, pediatrics, urinary system.

Uratli nefropatiya – bolalarda purin rivojlanishida fermentativ buzilishlar, siydik almashinuvining buzilishi va siydik kislotasining muhitining kislotaligi, suyuqlik tanqisligi va ortiqcha to'planishi natijasida yuzaga keladigan noto'g'ri ovqatlanish asosiy rol o'ynaydi. Aynan buyrak shikastlanishidir. Kasallikning shu sababli, zamonaviy davolashda parhez

terapiyasi asosiy omillardan biri sifatida ajralib turadi [1,2,4].

Dunyoda purin metabolizmining buzilishi bilan bog'liq kasalliklar bolalar orasida tobora ortib bormoqda. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, ushbu kasallik Yevropa mamlakatlarida 100.000 bolaga 12–16 ta holat, MDH davlatlarida esa 100.000 bolaga 20–25 ta holatgacha tashkil qiladi. Uratli nefropatiya bolalarda siydik-tizim kasalliklarining 4–6% ini tashkil etadi va vaqtida aniqlanmaganda surunkali buyrak kasalliklariga olib kelishi mumkin. Uratli nefropatiyalar asosida bolada go'daklik davridan boshlab enzimatik (fermentativ) nuqson borligi tufayli siydik kislotasining metabolizmining buzilishi yotadi. Siydik kislotasi (2,6,8-trigidrooksipurin) nuklein kislotalarini tashkil qiluvchi adenin va guaninlar almashinuvining hosilasidir. Bunda glyukoza-6-fosfataza, gipoksantin-guanin fosforibozil-transferaza nuqsoni (to'liq yoki qisman) va fosforibozilpirofosfatsintetazaning katalitik faolligi oshishi bilan bog'liq. Urikopatiyalar bir qancha kasalliklarni o'z ichiga oladi, bular jumlasiga buyrak tosh kasalligi, podagra, spondilyoz, ishemik kasallik va artritlar kiradi [3,5,6].

1 yoshdan 14 yoshgacha sog'lom bolalar qonida siydik kislotasi miqdori 0,17-0,41 mmol/l tashkil qiladi. Siydik kislotasining siydikdagi kontsentratsiyasi bir qancha faktorlarga bog'liq. U buyrak koptokchalarida filtratsiyaga uchragandan so'ng, proksimal naychalarda reabsorbsiyaga va shu bilan birga sekretsiyaga uchraydi. Filtrlangan siydik kislotasining faqat 10% oxirgi siydik tarkibidan chiqib ketadi. Shu sababli, parhez terapiyasining ilmiy asoslangan yo'l bilan ishlab chiqilishi va mahalliy sharoitga moslashtirilishi juda muhim.

Material va usullar. Tadqiqotda 3–6 yoshdagi, uratli nefropatiya tashxisi qo'yilgan 48 nafar bola ishtirok etdi. Ular orasida o'g'il bolalar 28 nafarni (58.3%), qizlar esa 20 nafarni (41.7%) tashkil etdi. Kasallikning davriyligi, takrorlanish holatlari va simptomlar tezligi asosida guruhlariga ajratilib, parhezga bo'lgan javob baholandi.

Bemorlarning ovqatlanish ratsioni har bir fasl uchun alohida tahlil qilindi va sanitar-gigienik talablarga muvofiq baholandi. Parhez tarkibi bolalarning yoshiga, metabolik ehtiyojiga va mavjud kasallik darajasiga qarab individual tarzda tuzildi.

Parhez tarkibida purin miqdori cheklangan bo'lib, asosan sabzavotlar, mevalar, suli yormasi,

tvorog, sut, tuxum va ko'katlar asosiy o'rinni egalladi. Go'sht mahsulotlari haftasiga 2-3 marta, faqat qaynatilgan holatda tavsiya etildi. Kundalik suyuqlik qabul qilish miqdori 1,5-2,0 litrgacha oshirildi, bu esa siydikni ishqorlashtirish va kristallarni chiqarishni yengillashtirish uchun amalga oshirildi.

Monitoringda siydik umumiy tahlili, siydik pH, kristalluriya mavjudligi, qon biokimyosi (xolesterin, kreatinin, siydik kislotasi) va umumiy klinik belgilarning dinamikasi kuzatildi. Shuningdek, ota-onalarning bolalardagi umumiy holat, kayfiyat, uyqu va ishtahaga doir sub'yektiv baholari ham inobatga olindi.

Tadqiqot natijalari SPSS statistik dasturi orqali tahlil qilindi va $p < 0.05$ darajasida ishonchlilik bahosi berildi.

Olingan natijalar va ularning muhokamasi.

Uratli nefropatiya bilan kasallangan bemorlar doimiy dispanser nazorati ostida turishlari zarur. Yilning issiq oylarida ularga alohida e'tibor berilishi zarur, chunki bu vaqtda sutkalik diurez kamayib siydikda quyuqcho'kma hosil bo'ladi. Bu vaqtda bemorlar 1,5-2 barobar suyuqlik iste'mol qilishi zarur. Suyuqliklar 1,73 m² tana yuzasiga 2 litrdan to'g'ri kelishi zarur. Uratlarni ishqoriy muhitda yaxshi erishini hisobga olib bemorlarga ko'proq ishqoriy muhitdan mineral suvlari tavsiya qilinadi (kam mineraldan gibrokarbonat-magniyli suvlar Essentuki №20, Jeleznovodsk, Pyatigorsk, Berezovsk mineral suvlari). Siydik muhitini ishqorlashtirishga mahalliy uzum sortlaridan tayyorlangan sharbatlarni iste'mol qilish ham katta yordam beradi. Diurezni kuchaytirishda bemorlarga poliz ekinlaridan tarvuz tavsiya qilinadi. Mevalar, meva sharbatlari va sabzavotlar siydik muhitini ishqorlashtiradi va shu bilan birga uratlar eruvchanligini oshiradi.

Tahlil qilingan ma'lumotlarga ko'ra, bolalar kalsiy, sut, go'sht mahsulotlari va sitrus mevalarni yetarli darajada iste'mol qilmayotgani aniqlandi. Ayniqsa, bahor va yoz oylarida ovqatlanish ratsionining kaloriya va oqsil miqdori normadan 15–25% past bo'lgan. Bu holat JSST (2003) tomonidan keltirilgan bolalar uchun minimal fiziologik ovqatlanish standartlariga mos kelmasligi bilan xavfli metabolik oqibatlariga olib kelishi mumkinligi e'tirof etilgan.

Quyidagi kadvaldan ko'rinib turibdiki, laborator ko'rsatkichlar parhez davolash fonida izchil ijobiy o'zgarishlarga olib keldi.

Laborator ko'rsatkichlar

Ko'rsatkichlar	Parhezdan oldin	6 oydan so'ng	O'zgarish
Qondagi siydik kislotasi (mmol/l)	0.47	0.35	-25.5%
Siydik pH	5.3	6.2	+17%
Kristalluriya holati	78%	29%	-62.8%
Artralgiyalar	55%	12%	-78%
Oliguriya	48%	15%	-68.7%

Ushbu o'zgarishlar boshqa ilmiy manbalarda keltirilgan ma'lumotlar bilan solishtirilganda mos keladi. Masalan, Saito T. va hammualliflari (Clin. Exp. Nephrol., 2020) tomonidan o'tkazilgan tadqiqotda alkalizatsion terapiya fonida siydik pH 6,3 atrofida ushlab turilib, kristalluriya 60% dan ortiq kamaygani aniqlangan. Bizda ham o'xshash natijalar qayd etildi.

Parhez terapiyasidan keyin klinik alomatlar — bosh og'rig'i, uyqusizlik, artralgiyalar, ichak spazmlari va atsetonemik qusishlar sezilarli darajada kamaydi. Bu natijalar AQShda o'tkazilgan Pediatric Nephrology Journal (2019) dagi tadqiqotda ko'rsatilganidek, parhez asosidagi yondashuvning simptomatik holatlarni kamaytirishda samaradorligini tasdiqlaydi.

Biokimyoviy ko'rsatkichlar tahlilida ham ijobiy o'zgarishlar kuzatildi, xususan, parhezdan so'ng:

- Qondagi xolesterin darajasi 14% ga kamaydi;
- Ammoniogenez va titranuvchi kislotalar balanslashdi;
- Siydikdagi kalsiy va natriy ekskresiyasi me'yorga keltirildi.

Ostrovskiy va boshqalar (2021) o'z ishlarida parhez fonida metabolik asoratlarni xavfini kamaytirish, siydik tizimining mikrobiologik muvozanatini saqlash va buyrak to'qimalarida infiltratsiyani sekinlashtirish mumkinligini ko'rsatgan. Tadqiqot davomida 92% ota-ona farzandlarining umumiy holati, kayfiyati va hazm tizimi faoliyati yaxshilanganini ta'kidladi.

Tadqiqotimiz natijalari uratli nefropatiyada parhez terapiyasining yuqori samaradorligini ko'rsatdi. Bunday yondashuv boshqa xorijiy tadqiqotlar bilan solishtirilganda ham o'z tasdig'ini topadi. Masalan, Rossiyada o'tkazilgan

Ostrovskiy va hammualliflarining (2021) tadqiqotida siydik pHni 6,0–6,5 oralig'ida ushlab turish orqali urat cho'kmalarining kamaygani va siydik chiqarish tizimining faoliyati yaxshilangani qayd etilgan. Bizning holatda ham o'xshash natijalar kuzatildi.

Bundan tashqari, AQShda o'tkazilgan milliy pediatriya nefrologiyasi markazining (Pediatr Nephrol. J., 2019) tadqiqotida parhezga asoslangan terapevtik yondashuvlar bilan siydik kislotasi konsentratsiyasi o'rtacha 20–30% kamaygan. Bizda bu ko'rsatkich 25,5%ni tashkil etdi. Bu esa mahalliy ovqatlanish sharoitlari asosida ishlab chiqilgan parhezning samaradorligini tasdiqlaydi.

Yaponiyalik olim Saito va hammualliflarining tadqiqotida esa (Clin. Exp. Nephrol., 2020) suyuqlik iste'molini oshirish, meva-sabzavotlarga boy ratsion tuzish va ishqorli suvlar bilan terapiya qo'llanilishi uratli nefropatiyaning surunkaliga o'tishini 40%ga kamaytirgan. Ushbu tahlillar bizning natijalarimiz bilan to'liq mos keladi.

Shuningdek, bizning tadqiqotda ham individual yondashuv, bolalar yoshiga va biologik ehtiyojiga moslashtirilgan parhezlar orqali laborator va klinik holatlarning izchil yaxshilangani kuzatildi. Bu esa parhez terapiyasi nafaqat yordamchi, balki asosiy terapevtik vosita sifatida tavsiya etilishi mumkinligini ko'rsatadi.

Xulosalar

- Uratli nefropatiyada parhez terapiyasi asosiy davolash usullaridan biridir.
- Mahalliy oziq-ovqatlar asosida tuzilgan individual parhezlar klinik simptomlarni kamaytirishda, laborator ko'rsatkichlarni normallashtirishda yuqori samara ko'rsatdi.
- Tadqiqot natijalari boshqa xorijiy ilmiy manbalar bilan solishtirilganda, olingan natijalar

yuqori ishonchlilikka ega ekanligi aniqlanadi.

• Shuningdek, parhez bolalarda surunkali buyrak yetishmovchiligi xavfini kamaytirishda profilaktik vosita sifatida tavsiya etiladi.

• Kelgusida parhez terapiyasining boshqa nefropatiya turlaridagi o'rnini ham chuqur o'rganilishi maqsadga muvofiqdir.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Lebedev V.P. "Kliniko-morfologik nefropatiyalar". Moskva, 2010.
2. Ostrovskaya L.A. "Гигиена детского питания", Т., 2022.
3. WHO. "Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases". WHO Tech. Report, 2003.
4. O'zbekiston Respublikasi SSV buyrug'i №0007-20, 2020.
5. SanQvaM №0250-08, O'zbekiston, 2008.
6. Karimova B.N., Otajonov I.O. Uratli nefropatiya bilan bolalar uchun parhez usuli. Uslubiy tavsiyanoma. Toshkent, 2025.
7. Ostrovskaya L.A. va boshqalar. "Parhez orqali uraturiyani boshqarish", Rossiya tibbiyot jurnali, 2021.
8. Pediatric Nephrology Journal, USA. 2019. "Uric acid reduction in pediatric nephropathies by diet intervention".
9. Saito T. et al. "Dietary alkalization and fluid therapy in chronic urate nephropathy", Clinical and Experimental Nephrology, 2020.

