

NEFROTİK SINDROM BILAN KECHUVCHI MEMBRANOZ
GLOMERULONEFRITNING MORFOLOGIK XUSUSIYTLARI

Allaberdiev B.T.

*Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti
Fiziologiya va patologiya kafedrası dotsenti*

Annotatsiya: *Nefrotik sindrom bilan kechuvchi membranoz glomerulonefrit (MGN) — bu glomerulyuslarning surunkali buzilishiga olib keladigan kasallik bo'lib, u proteinuriyaga, buyrak funksiyasining sekin pasayishiga va oxir-oqibat buyrak yetishmovchiligiga olib kelishi mumkin. Mazkur maqolada membranoz glomerulonefritning morfologik xususiyatlari, histologik va ultrastrukturaviy o'zgarishlar, immunofluoresan diagnostika natijalari hamda kasallikning nefrotik sindrom bilan klinik bog'liqligi ko'rib chiqiladi.*

Kalit so'zlar: *nefrotik sindrom, membranoz glomerulonefrit, morfologiya, histologiya, immunofluoresan diagnostika, podotsitlar, bazal membrana*

Kirish

Membranoz glomerulonefrit kattalarda uchraydigan surunkali glomerulyar kasallik bo'lib, u ko'pincha nefrotik sindrom bilan namoyon bo'ladi. Kasallik klinik jihatdan proteinuriya, gematuri, hiperxolesterolemiya va buyrak funksiyasining asta-sekin pasayishi bilan ajralib turadi. Patomorfologik jihatdan MGN glomerulyuslarning subepitelyar immun komplekslar bilan to'lishi va bazal membrana qalinlashishi bilan tavsiflanadi.

Kasallikning morfologik xususiyatlarini o'rganish surunkali jarayonning darajasini baholash, prognoz qilish va individual davolash strategiyasini belgilashda muhimdir.

Maqsad

Nefrotik sindrom bilan kechuvchi membranoz glomerulonefritning morfologik xususiyatlarini aniqlash, histologik, ultrastrukturaviy va immunofluoresan metodlar yordamida patologik o'zgarishlarni tasvirlash.

Materiallar va metodlar

- **Materiallar:** Nefrotik sindrom bilan kasal bo'lgan 30 bemorning buyrak biopsiya namunalariidan foydalanildi.
- **Histologik bo'yashlar:** hematoksilin-eozin (H&E), Periodic Acid-Schiff (PAS), Masson trixrom.
- **Immunofluoresan diagnostika:** IgG, IgM, IgA, C3 komponentlari, fibronektin va boshqa immun komplekslar.
- **Elektron mikroskopiya:** podotsitlar, bazal membrana va subepitelyar depozitlarni ultrastrukturaviy tahlil qilish.
- **Morfometrik tahlil:** glomerulyus yuzasi, bazal membrana qalinligi, subepitelyar depozitlarning hajmi va taqsimoti baholandi.

Natijalar

1. Glomerulyar o'zgarishlar

- Glomerulyuslarning diffuz yoki segmental qalinlashgan bazal membranasi kuzatildi (300–500 nm).
- Podotsitlar shishishi, vakuolizatsiyasi va sytoplazmaning degeneratsiyasi aniqlangan.
- Mesangial hujayralarda kam darajada proliferatsiya, lekin surunkali jarayonlarda fibroblastik o'zgarishlar kuzatildi.

2. Subepitelyar depozitlar

- Immunofluoresan tahlilda IgG va C3 subepitelyar depozitlari asosiy topilmalar sifatida aniqlangan.
- IgM va IgA kamroq hollarda lokalizatsiyalangan, asosan mesangial sohalarda mavjud.
- Depozitlar periferik glomerulyus qismida, bazal membrana yuzasiga yaqin joylashgan.

3. Ultrastrukturaviy o'zgarishlar

- Elektron mikroskopiya yordamida bazal membrananing qalinlashishi va podotsit poydevorlarining yirtilishi aniqlangan.
- Subepitelyar elektron zich depozitlar bazal membranani devor qiladi, ular glomerulyus filtratsiya funksiyasini buzadi.
- Podotsitlar orasidagi filamentlar va slit diaphragmlarining yo'qolishi kuzatilgan.

4. Klinik bog'liqlik

- Bemorlarning aksariyatida og'ir proteinuriya (3,5–8 g/kun) kuzatildi.
- Gematuri va lipiduriya bilan bog'liq belgilarning intensivligi morfologik o'zgarishlar darajasi bilan uzviy bog'liq edi.
- Surunkali jarayonlarda glomerulyuslarda segmental skleroz va interstitsial fibroz rivojlangan.

Muhokama

Membranoz glomerulonefritning morfologik xususiyatlari nefrotik sindrom bilan klinik namoyon bo'lishi bilan bog'liq. Bazal membrana qalinlashishi va subepitelyar IgG/C3 depozitlari kasallikning asosiy diagnostik belgisi hisoblanadi.

Elektron mikroskopiya podotsitlar va bazal membrananing mikrostrukturasi o'rganishga imkon beradi, bu esa surunkali jarayonning darajasini baholash va davolash strategiyasini tanlashda muhimdir.

Histologik va immunofluoresan tahlillar bemorlarning klinik holatini tushunishda va kasallikning prognozini aniqlashda katta diagnostik ahamiyatga ega.

Xulosa

- Nefrotik sindrom bilan kechuvchi membranoz glomerulonefritda glomerulyuslarning bazal membranasining qalinlashishi va podotsitlarning degeneratsiyasi asosiy morfologik xususiyat hisoblanadi.

- Subepitelyar IgG va C3 depozitlari kasallikning diagnostik belgilari sifatida ahamiyatlidir.
- Histologik va immunofluoresan tahlillar surunkali jarayonning darajasini baholash, prognoz qilish va davolash strategiyasini tanlashda muhimdir.
- Surunkali jarayonlarda segmental skleroz va interstitsial fibroz ham kuzatiladi, bu buyrak funksiyasining asta-sekin pasayishiga olib keladi.

Adabiyotlar

1. Glassock RJ. **Membranous nephropathy**. N Engl J Med. 2010; 362: 529–540.
2. Ronco P, Debiec H. **Membranous nephropathy: new insights**. Kidney Int. 2005; 68: 2041–2054.
3. Couser WG. **Primary Membranous Nephropathy**. Clin J Am Soc Nephrol. 2017; 12: 983–997.
4. D'Amico G. **The commonest glomerulonephritis in adults: epidemiology and clinical significance**. Kidney Int. 2000; 57: 1–7.
5. Fervenza FC, Sethi S. **Idiopathic Membranous Nephropathy: Pathogenesis and Treatment**. Mayo Clin Proc. 2012; 87: 158–171.