

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МОРФОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ПОЧЕК ПРИ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ.

Мухаммадиева. Ф.Р.

mukhammadiyeva.farida@mail.ru

*Бухарский государственный медицинский институт, (998) 65-223-
00-50, bsmi.uz*

***Резюме:** Сравнительная характеристика морфометрических изменений почек при химических ожогах является основным фактором в их диагностике и лечении и позволяет в этом случае вылечить больного полностью без осложнений. Поэтому, если проводить научные исследования в этом направлении, продолжительность жизни большинства пациентов увеличится, а их здоровье улучшится.*

***Ключевые слова:** почка, ожог, морфометрия, клиника, изменение.*

Широкое применение химических веществ и препаратов, оказывающих нефротоксическое действие, вызывающих гемодинамические нарушения и оказывающих прямое негативное влияние на органы мочевыделительной системы, может привести к различным уровням функционального состояния почек. В последние десятилетия в России и странах Западной Европы большая часть этих случаев наблюдается среди детей, если обратить на это внимание, то ежегодно фиксируется 2-3 случая отравления на 1000 детей, а количество смертей от химических отравлений у детей занимает 4-е место по количеству травм, ожогов, утоплений и превышает общий показатель. Около 3 процентов госпитализаций детей связаны с отравлениями различными химическими веществами и лекарствами. Нередко как у детей, так и у взрослых больных токсическое поражение почек сопровождается развитием острой почечной

недостаточности (ОПН). О`БИ, в том числе по нефротоксическому действию, играет ведущую роль в развитии стойкой дисфункции почек у детей различного возраста и часто определяет прогноз. При отравлениях частота нефропатий достигает 30%, а многие токсичные вещества - непосредственно обусловлены. к тому, что он оказывает нефротоксическое действие, небольшой концентрации может быть достаточно для развития у ребенка токсической нефропатии.

Токсическая нефропатия — заболевание невоспалительного характера, обусловленное острой экзогенной интоксикацией, характеризующееся поражением всей системы нефронов и нарушением функций фильтрации, секреции и реабсорбции. Токсическое поражение почек характеризуется острым и хроническим интерстициальным нефритом, гломерулонекрозом, тубулярным некрозом, а также острым поражением почек, включая острую почечную недостаточность (ОПН). Известно, что почки – один из главных ответственных органов в организме. Основная функция почек – удаление из организма разложившихся токсинов.

В результате случайного или суицидального применения вещества при химических ожогах могут возникнуть ожоги желудочно-кишечного тракта и дыхательных путей. Обстоятельства происшествия и химическая природа вещества определяют степень травматизма и токсикологического риска. Начальный период после химического ожога связан с возможностью возникновения отека гортани, перфорации пищевода, желудка и кишечника, желудочно-кишечного кровотечения, панкреатита.

Химические ожоги пищеварительной трубки Острое отравление уксусной кислотой занимает одно из первых мест среди отравлений в России, отравления характеризуются высокой летальностью (6-17%) госпитализированных больных.

Активно проводимые исследования подтверждают сложность этой проблемы и ее актуальность. Многие аспекты отравления уксусной

кислотой хорошо изучены. Тяжесть отравления уксусной кислотой определяется степенью поражения внутренних органов, что связано со специфическим действием уксусной кислоты (гемоглинурический нефроз на фоне внутрисосудистого гемолиза эритроцитов) и экзотоксическим шоком. Наиболее важные морфофункциональные изменения наблюдаются в паренхиматозных органах (легкие, печень, селезенка, почки), их поражение в основном определяет клиническую картину и тяжесть заболевания в остром периоде отравления.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Бараба В.А., Брахман И.И., Голотин В.Г. и другие. Окисление и стресс. - Санкт-Петербург, 1992. - 149 с.
2. Голиков С.Н., Саноцке И.В., в ТИ. Общие токсические механизмы. - Л., 1986. - 280 р.
3. Даровский Б.П. Кортикальный некроз почки Сибирский медицинский журнал, 2009, №5 Отравление этиленгликолем // Медицинское дело. - 1969. № 2.-С.62-66.
4. Зимина Л.Н. Морфологические изменения печени и почек при этиленгликоле // Архив патологии. -1977.-нет 2.-с.5-58.
5. Изатулин В.Г., Шашкова О.Н., ОВова Ю.С. и другие. Особенности острого отравления на фоне эмоционального напряжения // Морфологические положения. - 2004. № 1-2. - С.42.
6. Лужненко Ю.Н., Суходолова Г.Н. и т. д. Неотложные состояния при острых отравлениях (диагностика, клиника, лечение). – М., 2001. – 220 с.
7. Илиев Ю.Т., Митрев И.Н., Ансонова С.Г. Психопатология и самоотравления взрослых по психосоциальным причинам в Пловдивской области, Болгария // Folia Med (Пловдив). - 2000. Том. 42. № 3. С. 30-33.
8. Кичендо М.А., Френд Дж.М., Халберст Б. и др. COBRid большой депрессии с последующим стрессовым расстройством и риском самоубийства // AM J Psychiatry. - 2003. - ТОМ. 160. № 3.-pc50-582.

9. Х.М. Прага. Стресс и самоубийство, которыми мы оснащены. Исследуйте эту проблему // Кризис. - 2004. - ТОМ. 25. № 2. С. 80-85.

10. Смит М.Т., Перлис М.Л., Хейнтуэйт Дж.А. Значение суицидальной чекики скелетно-мышечной боли у амбулаторных больных: интерпретация роли сна и интенсивности боли // Клиника. J боль. - 2004. - ТОМ. 20. - № 2. -С.111-118

11. Мухаммадиева. Ф. Р. (2023). Изменения Микроструктуры Почек При Отравлении Уксусной Кислотой. Научный Журнал Прикладных И Медицинских Наук, 2(12), 584–586. С