

ZƏRBAJCAN
MEDISINA
JURNALI

ЗЕРБАЙДЖАНСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ЖУРНАЛ

1939 № 1-2

ЗС.
ЛСС-10

№ 1-2

1939

1 9 6 9

A Z Ə R B A J Ç A N
M E D I S I N A
Z U R N A L Ԛ

№ 1—2 (61—62)

MƏS'UL REDAQTOR
Ə L I J E V M. I.

MƏS'UL REDAQTOR ƏVƏZİ PROF. P. P. POPOV
MƏS'UL REDAQTOR ƏVƏZİ PROF. H. K. ƏLİJEV

REDAQSIJA QOLLEGIYASƏ VZVLƏRI:

Prof. M. TOPCIBAŞEV, Prof. AFONSKIJ N. P.
Prof. HAÇB-QASBMOV

MƏS'UL KATIB M. GİLDEJEV

6105
935

АЗЕРБАЙДЖАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

№ 1 — 2 (61—62)

ОТВЕТСТВЕННЫЙ РЕДАКТОР
АЛИЕВ М. И.

ЗАМ. ОТВ. РЕДАКТОРА ПРОФ. П. П. ПОПОВ
ЗАМ. ОТВ. РЕДАКТОРА ПРОФ. Г. К. АЛИЕВ

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:

проф. М. ТОПЧИБАШЕВ,
проф. АФОНСКИЙ Н. П.,
проф. ГАДЖИ-КАСУМОВ М.

ОТВ. СЕКРЕТАРЬ М. ГИЛЬДЕЕВ



AMI Faqultet terapevtik qliniqası (mydir prof. Q. A. Jeqorov).

AMI Farmaqologija qafedrası (mydir prof. A. M. Cerniqov)

AMI Patoloji anatomija qafedrası (əməkdar elm xadimi prof. I. I. Şiroqorov)

ƏZİZ ƏLİJEV.

Eqsperimental nefrit ¹⁾

(Birinçi mə'lumat).

Hal-hazırda eqsperimental qlomerulonefrit ilə məşqul olan işlər az deyil, lakin insan qlomerulonefritinə yaxın olan vəjrək xəstəliyini heyvanlarda, immunizator prosesləri tətbiq etməklə törətmək təcrübələrinin mə'lumatı—cox təzadıdır. Avtorların bir parası əvvəlçədən kecirilən sensibilizasiyanın nefrit formasına (növi, çərəjanı) tə'sir etməsini hec görməmişlər. Əvvəlki sensibilizasiyanın tə'sirini e'tiraf edənlərin rə'ji isə, myxtəlif mə'lumata görə bir deyil. Lakin vəjreklərin bu xəstəliyinin kistoloji xususijjəti hamıdan yaxşı bununla vəjan edilə bilər ki, burada məsələ vəjreklərin hər hansı bir zylali antigeninə qarşı hiperergik reaksiyadan ibarətdir. Bu ən myhım olan məsələni japon alimləri M. Masuqi və I. Sato öz qarşılaryna qoymuş və myvəffəqijjətli bir halda həll etmişlər. Onlar, zylali antigeni ilə son dərəcədə sensibilizasiya edilmiş heyvanın vəjrəjinə, əvvəlçədən hematogen vasitə ilə işlənmiş antigeni vurduqda, vəjrekdə nə əmələ gəlməsi məsələsini aiddənlaşdırmaqda cəlbşmişlər.

Ada dovşanların yzərindəki təcrübələrə əsaslanaraq bu avtorlar belə bir nəticəyə gəlmişlər ki, zylali antigeni ilə jyksək dərəcədə sensibilizasiya edilmiş heyvanın vəjrək arteriyasına, əvvəlçədən işlənmiş antigen vurulduqda, insanın diffuz qlomerulonefritinə oxşar xəstəlik prosesləri baş verir.

Əmələ gələn qlomerulonefritin təbiəti məsələsini həll etmək və əsasən bu nəticələrin allergija noqtei-nəzərindən myzakirə edilməsi, ancaq patomorfoloji şəkil ilə əsaslanma bilməz. Bu və ja başqa xəstəliyin allergik təbiəti məsələsini həll etmək ucun, ancaq patomorfoloji və qliniki şəkillər sintezi baza olmalıdır. Buna mynasib olaraq, bizim myajinələrin əsas məqsədi bundan ibarət olmuşdur: 1) sensibilizasiya vasitəsilə eqsperimental qlomerulonefrit əldə etmək imkan haqqında-ky daqınyq jazyb mə'lumatın joxlanılması, 2) allergiyanın qlomerulonefrit patogenezində iştirak etmək məsələsini həll etmək ucun, patomorfoloji şəklin öjrənilməsini qlinika mə'lumatı ilə tutuşdurmaq lazıy gəlmişdir.

Objeqt olaraq biz, qıyda rəziminə görə insana ən yaxın olan heyvanlardan itlər yzərində eqsperiment etmişik. Əsli qlinik məsələlərin həlli ucun, heyvanlar yzərindəki eqsperimentin vəjyk əhəmiyyəti olması-ny isbat etməyə burada haçət joxdur. Ona görə də allergija mexanizm

¹⁾ 13/X-1937 ildə Azərbaycan Medisina Institutu medisina sovetinin geniş iqlasında oxunmuşdur.

və təbiətini anlamağa cəlbəməyə biz hamıdan əvvəl heyvanlar üzərindəki eksperimentə müvafiq olaraq başlamışdır. Bu vəsətə, revmatizmin patogeni və qliniqasıya əsaslanaraq və qliniqanın başqa müxtəlif məsələlərini həll etməkdə bir çox yeni məlumat vermişdir. Bəzək xəstəliklərinin allergik təbiəti məsələsinin həll olunması əsaslı və təkiəli bir halda tələv olunur.

Qarşımıza qoyulmuş məsələlərə münasib olaraq, bizim müayinələr metodiqası bundan ibarət olmuşdur ki, sensibilizasiya məqsədi ilə, normal at serumu hər dəfə 5,0 sm³ miqdarında 6 gynlyk fasilə ilə bizim təcrübə etdiyimiz heyvanların qarına vurulmuşdur. Çəməsi hər itə 13 həzərlyk injeksiyası vurulmuşdur, 14-cü injeksiya isə (həllədiçi) 5,0 sm³ miqdarında bəzək arteriyasına vurulmuşdur. Hər bir heyvan təcrübədən əvvəl əsaslı bir halda müayinə edilmiş və təcrübədən əvvəl buna qarın qurdu qovucu dərman (dərxdərlu qarvon) verilmişdir.

Normal at serumuna qarşı əvvəldən əldə edilmiş jüksək həssaslıq məsələsini aradan qaldırmaq üçün təcrübədən əvvəl hamı itlərin vəl dərəcəsinə həmin antigen ilə qontrol injeksiyalar edilmişdir. Bunların hamısında biz mənfəi nəticə olduğunu görmüşük. Sensibilizasiyanın axırında da bu kimi injeksiyalar edilmişdir. Sensibilizasiya dərəcəsi 24 saatdan sonra və təkrar olaraq injeksiyadan sonra 5-ci gyn prof. V. T. Talalajevin sxeması ilə təyin edilmişdir. Çəməsi bizim 6 təcrübə və 7 qontrol itimiz olmuşdur. 6 təcrübə itin iki, Barbos və Çulbarsa 13 həzərlyk injeksiyası vurulmuş, axırında injeksiyadan 14 gyn sonra bu itlərin bəzəkləri xloroform efir narqozu ilə dərəcəyə saxatılmışdır və itlərin operasiyasının savahı gyny qaraxması nəticəsində tələf olmuşlar. Qalan dərəcə it: Qornouxaja, Cernjaq, Peqəşqa və Qusaja isə 13 həzərlyk injeksiyası və bəzək arteriyasına 14-cü həllədiçi injeksiya vurulmuşdur. Bu injeksiya bəzək arteriyasına narqozsuz vurulmuşdur. Art. renalisi əldə etmək üçün həllədiçi injeksiyadan 3 gyn əvvəl bəzək narqoz ilə dərəcəyə saxatılmışdır.

7 qontrol itlər bu qarın ilə təqsim olunur: 3 tamamilə saqlam it elektrik toqu ilə öldürülmüşdür və bunların bəzəkləri histoloji müayinə üçün saxatılmışdır (qontrol 2,3,5). Bir saqlam itin (qontrol № 1) bəzəki xloroform-efir narqozu ilə dərəcəyə saxatılmışdır; 3 gündən sonra it qan buraxılması ilə tələf edilmişdir və bəzəklər histoloji müayinə üçün gətirilmişlər. 3 başqa itin bəzəki (qontrol 4,6,7) xloroform-efir narqozu ilə dərəcəyə saxatılmışdır; bundan uc gyn sonra anesteziyasız dərəcə jaralar axatılmış və bəzək arteriyasına 5,0 sm³ miqdarında normal at serumu vurulmuşdur. Bəzəkin üstündəki dərəcə tikilmiş, iki gündən sonra itlər qan buraxılması ilə tələf edilmişlər, bəzəklər isə histoloji müayinə üçün gətirilmişdir.

İtlərin hamısı qarın qarışıq rəj və individual gündəlik rasion almışlar.

Bytyn müayinə müddətində itlər sistemətik bir halda ölcülmüşlər. Bunların cəkisi azaşlıq dəjişilmişdir.

Maddə mübadiləsinin müxtəlif dəjişikliklərini öjrənmək üçün, hamı təcrübə itlərinin qarın sensibilizasiyaya qədər 5-ci, 10-cu, 13-cü injeksiyalarda və 14-cü (həllədiçi) injeksiya və həllədiçi injeksiyadan 2 gyn sonra, müayinə üçün gətirilmişdir. Periodik bir halda qontrol itlərin də qarın və sidij müayinə edilmişdir və biokimjəvi, morfoloji və immun-bioloji dəjişikliklər ajdınlaşdırılmışdır.

Hamı itlərdə periodik bir halda hemoqlobin, eritrositlər leqositlər, F. I., retikulositlər, hemoqramma, təyin edilmişdir, qarın ehtijə qələvilij kəsir azot, zylali fraqsiyası, sidij turşusu, şəkər, qalium, qalsium, ECR müayinə olmuşdur. Qarın qomplementi və presipitin titri miqdarı təyin edilmiş, sidij ymumi analizi, sidikdəki Ph, titrə turşuluqu

myajinə olunmuş, Maq-Qljur və Oldric sənənməyə aparılmıy və nəhəjət vəjrəklərin patomorfoloji şəkli myajinə edilmişdir.

Qandakı xaraqter hallardan olaraq bunlar qejd etməlidir: 1) sensibilizasiyanın axırında hemoqlobin, eritrositlər və rəng göstəricisi azalmaq mejlində olduqı halda, lejqositlər əksinə olaraq artmaq tendensiyasında olmuşlar. Hemoqramın xaraqter cəhəti bu olmuşdur ki, sensibilizasiyaya gərə eozinofillərin miqdarı getdikcə artmış və sonra sensibilizasiyanın axırında norma qədər düşmüşdür, bu da Qemmerin myajinələrində mynasıvıdır, jə'ni eozinofillərin əjdən bir surətdə artması, „allergik reaksiya“ diaqnozunu əsaslandırmır. Limfositlərin miqdarı getdikcə artmış və 14-cü həllediçi injeksiyadan sonra bu artma jox olmuşdur. Retikulositlərə gəlinçə ymumijjətlə demək olar ki, sensibilizasiya zamanı, bunlar əksəriyyətlə artır və 14-cü (həllediçi) injeksiya momentində itlərin coxunda kəsgin bir halda azalmır, həllediçi injeksiyadan 2 gün sonra tikrar artma şəkli əmələ gəlir. Trombositlərin təj'in edilməsi sensibilizasiya tə'siri altında qarışyq şəkil vermişdir. Bir para hallarda trombositlərin miqdarının artması, bir para hallarda isə azalması gərynmüşdür. səjlədijimizdən gərynyr ki, qan morfologiyasının mə'lumatı təhlili, bir cox hallarda sensibilizasiya proseslərinə xaraqter olan əjdən şəkil vermişdir. Qanın biokimyası haqqında bunu səjləmək olar:

1) **Ehtijət qələvilik.** Sensibilizasiya tə'siri altında bunun artması və 13 injeksiyada, hətta bir halda 10-cü injeksiyada maqsimuma çatması gərynmüşdür.

2) **Kəsir azot.** Sensibilizasiyaya qədər və həllediçi injeksiyadan sonra, kəsir azot miqdarında əjdən bir dəjşiklik gərynməmişdir.

3) **Zylal fraqsiası.** Sensibilizasiya tə'siri altında qlöbulinlərin miqdarı artması tərəf hərəkət olması və bunun 13-cü injeksiya zamanı bir qədər əvvəlki hal almaması gərynmüşdür. Həllediçi injeksiya momentində qlöbulinlərə tərəf maqsimal hərəkət (43,6%-ə qədər) gərynmüşdür.

4) **Sidik turşusu.** Sensibilizasiyada 5 halda sidik turşusunun miqdarı artması və əksəriyyətlə 10-cü injeksiyada maqsimum dərəcəyə çatması və həllediçi injeksiya vaqıtı və bundan 2 gün sonra azalması gərynmüşdür.

5) **Şəkər.** Qandaki şəkər səvijjəsi, myəjjən dərəcədə orqanizmin qarvon mybadiləsi halı əks edərək, istər indoqrin, istərsə vegetativ nerv sistemi tərəfindən olan bir cox myxtəlif tə'sirlərdən asılı olur. Bizim halların hamısında sensibilizasiya prosesində, biz qanın şəkər əjrisinin kəsgin bir halda juxarı qalxmasını və aşağı düşməsini gərymişy ki, bu da sensibilizasiya prosesləri ycy cox xaraqterdir.

6) **Qalium.** Demək olar ki, hamı hallarda sensibilizasiya tə'siri altında biz qalium ajnasının getdikcə azalmasını gərymişy.

7) **Qalsium.** Sensibilizasiya tə'siri altında demək olar ki, hamı hallarda azaşyq dəjşiklik gərylmüşdür, bu da əksəriyyətlə sensibilizasiya jyksəklində jə'ni 13-cü injeksiyada maqsimuma çatır; sonra azalmır və həllediçi injeksiyadan 2 gün sonra demək olar ki, əvvəlki halına çatır. Qan serumundakı qalium və qalsium əjrilərinin myqajisə edilməsi bir para hallarda əks xaraqterli dəjşikliklər, jə'ni qalsiumun artması—qaliumun azalması tendensiyası olmasını göstərir. Normal şəraitdə qalium və qalsium miqdarı qanda daimi gərynyr. Bu təcryvələrdə elektrolitlər, sensibilizasiya prosesləri ilə əlaqədar olaraq, myxtəlif dəjşikliklər vermişlərdir. Bir tərəfdən qalium və qalsiumun şyq əlaqəsini, öviri tərəfdən vegetativ nerv sisteminin əlaqəsini nəzərə alaraq—gərynən dəjşikliklərə, vegetativ hərəkət kimi vaxtalmıdır.

8) **ECR. (ROE)** Bizim təcryvə itlərimizdə, biz 5-ci injeksiyadan başlaraq, demək olar ki, hamı hallarda eritrositlərin cəkməsinin javaşmasını gərymişy, həllediçi injeksiyadan sonra cəkmə syr'ətləşmişdir.

Xysusən vizim itlərin presipitin titrəsi tə'jin olunması qejd edilməlidir. Demək olar ki, hamı hallarda, presipitinlər əjrəsi, sensibilizasiya ilə varavar juxarə qalxması və sensibilizasiyanın jyksəklində maqsimuma çatmasıdır.

* Qan myajinəsi ilə varavar hamı itlərin sidiji də periodik bir halda myajinə edilmişdir, bu halda ymumi analiz, cəkynty miqrosqopiyası aparılmışdır; Ph və sidijin titrə turşuluğu tə'jin olunmuşdur. 4 itdə biz 8-çi injeqsija sidikdə zylal tərmasıq, 2 itdə isə 12 nci injeqsijada tərmasıq. Bununla varavar miqrosqop altında eritrositlərdən başqa, lejqositlər, vəjrək epitelisi və sidik jolları epitelisi tapmaq mymkyn olmuşdur. Bu surətlə ymumi analizin mə'lumatı, sensibilizasiya jyksəklində, artıq sidik sindromu olması göstərmişdir.

1) Sidikdəki Ph. Sidijin Ph əjrileri nizamlı hərəkətlər tərətməmişdir. Ph 4,7-dən 7,0-ə qədər olmuşdur. Əjrə-əjrə dəyişikliklərin vəjan edilməsi cox cətindir, cunki itlərdən sidik gətyrmək, myəjjən standart şərajitdə cox vəjyq texniki cətinliklərlə əlaqədar olmuşdur.

2) Sidijin titrasija turşuluğu. 4 itdə biz titrasija turşuluğunun əjrəsinin javaş-javaş azasıq artması (10—13 injeqsijalar) gərmyşyk. Sonra əjrə kəsgin bir halda juxarə qalxır və 14-çy injeqsija momentində maqsimuma çatır. 14-çy (həllədiçi) injeqsijadan sonra 5 itdə titrasija turşuluğunun əjrəsinin kəsgin bir halda aşaqə dıyməsi, hətta əvvəlki rəqəmdən də az olması gərynmüşdür.

Bizim təçryvə itlərinin fiziologik dəyişikliklərinin mə'lumatı təhlil edərək, sensibilizasiya prosesləri cıyn xaraqter olan momentləri, bir para vegetativ hərəkətləri qejd etmək mymkyn, lakin bunlar hamı- sən ançaq xysusijətdir və bunlara əsaslanaraq hər hansı bir ehtimal qurmaq cətindir.

Sidik myajinəsi myəjjən dəyişikliklər verir ki, bunlara əsaslanaraq, sensibilizasiyaya gərə vəjrəklərdə dərin zədələnmələr artması nətiçəsini cıxarmaq olar ki, bu da həllədiçi injeqsijadan sonra ən jyksək dərə- çəje çatır. Sidijin myajinəsinin bu mə'lumatı, vəjrəklərdə mynasiv patomorfologik dəyişikliklərdə gəzlənilməsinə əsas vermişdir. Əgər qan- nın biokimjəvi, immuno-biologik xassələri myajinəsi nətiçələri, eqs- perimental həjvanların hərəkətinin sejr edilməsi və sidik myajinəsi nə- tiçələri, eqsperimental itlərdə sensibilizasiyanın axırında və həllədiçi injeqsijadan sonra, vəjrək xəstəliji olması şyvhə etmək əsas vermiş- dirsə, vəjrəklərin patomorfologik şəkli, diffuz kəsgin qlomerulonefrit olması ehtimalı şyvhəsiz isbat etmiş oldu.

Təçryvə itlərinin (Barbos, Çulbars, Qornouxaja, Cernjaq, Peqasıq və Qusaja) vəjrəklərindəki patomorfologik dəyişikliklər cox nımajisli- dir; bu itlərin ikisi sensibilizasiya jyksəklində tələf olmuşdur, dərđy isə normal at serumunun sol vəjrəjin, vəjrək arteriyasına vurulan həll- edici injeqsijadan sonra əldərylmüşdür. Hamı hallarda, xysusən həll- edici injeqsija edilən hallarda, jumaqçıq, qanal və aralıq aparatında biz kəsgin dəyişikliklər tərmasıq. Jumaqçıq aparatın halı, coxlu hüçejrəli intraqapiljər qlomerulonefritə myvafiqdir. Qapiljarlar son də- rəcədə genəlmisler. Bauman qapsulu boşluqunda, dənəli ja da qomo- genizasiyalı maddə halında zylal maddəsinin jıqılması qejd olun- müşdur, bu da və'zən ajpara halında qapsulun jarıması tutur. Qırtıq qanalçılarda, nyvəsini vəşdan başa itirmiş, hüçejrə arasındaki hydud- ları pozulmuş və dənəli homogenizasiyalı maddəje dənmiş epitelı də- yişikliji kəsgin gırynyr. Ara-bir-coxlu gıalın silindrlər əmələ gəlməsi tər- mısır. Buna mynasiv olaraq biz vəjrəklərin funqşional pozğunluqlarında gərmyşyk: albuminuriya, hematuriya və qismən silindruriya. Vəjrək- lərin jumaqçıq və qanalçıq aparatında bu dəyişikliklər, jumaqçıq-

larda iltihav halları olmasın ajdın bir halda gəstərir—Glomerulonephritis intracapillaris haemorrhagica; hüceyrə arasındakı toxumada xərda hüceyrəli infiltrat jəqılmasın isə vöj-rək iltihavın son qomponentidir. Qanalıqlardakı dəjışikliklər isə, bunlar neqrotik nefroza ajid etmək imkanı verir ki, bu da hamı hallarda kəsgin gərynmuşdur.

Bu surətlə biz, normal at serumu ilə sensibilizasiya edilmiş və həmin antigen ilə vöj-rək arteriyasına həllediçi injeqsija almış itlərdə eqsperimental qlomerulonefrit əldə etmək təcrübələri nətiçəsində—nefrozonefritin kəsgin gərynən patomorfologik şəklini əldə etmişik. Qontrol təcrübələrin hamı 3 seriyasında, vöj-rəklərin patomorfologik şəklində hər hansı bir əsas dəjışiklik olmaması, kəsgin nefritlərin allergik təbiətini isbat edir.

NƏTİÇƏLƏR

Eqspərimental itlərin qanındakı biokimjəvi, immunobiologik, morfologik dəjışikliklər, sidikdəki pozğunluqlar və həmcinin vöj-rəklərin patomorfologik şəklə haqqında əldə etdijimiz məlumat təhlil edərək biz bunu təj'in edə bilmişik:

1. Bizim vöj-rəklərdə tərətdijimiz patologik dəjışikliklər, normal at serumu işlənməsi ilə qauzal əlaqədədir, zylalın (normal at serumu) təkrar vurulması ilə, hejvanlarda jünyıl qlomerulonefrit halında olan vöj-rəklər patologik dəjışikliji tərətmək mymkyn olur.

2. Vöj-rəjin dərialtına sıxarılması operasiyası və normal at serumunun, normal saqlam itin vöj-rək arteriyasına vurulması, adətən dərin toxuma dəjışiklikləri tərətmir (azaşq xərda hüceyrəli infiltrasiya və qan damarların bir qədər genəlməsi). Normal at serumunu bir vöj-rəjin arteriyasına vurduqda, oviri vöj-rəkdə də identik dəjışiklik əmələ gəlir.

3. İtlərin vöj-rək arteriyasına normal at serumunun həllediçi injeqsijasından sonra, həmin bu antigen ilə jüksək sensibilizasiya edilmiş itlərdə biz, istər jumaqşq, istərsə tubuljar aparatda və vöj-rəklərin aralıq maddəsində dərin pozğunluqlara rast gəlirik. Bu surətlə sensibilizasiya hejvanlarda həllediçi injeqsijadan sonra, normergik hejvanlara nisbətən başqa proseslər əmələ gəlir. Xəstəlik proseslər, joluxmuş jumurtaaq maddəsi düşən qlomerullar mənəzində, tubuljar aparatda və vöj-rəklərin aralıq maddəsində baş verir. Bunu da qejd etməlidir ki, sensibilizasiya hejvanlarda qlomerul həmişə vytej xəstələnir, lakin ajrə-ajrə həlqələrdəki pozğunluqlar dəjışilir və bu da diffuz qlomeruljar zədələnmə şəklə verir; bu isə hejvanların qontrol hejvanlara nisbətən allergik halın xysusi əlamətini təşkil edir; qontrol hejvanlarda zədələnmələr həmişə qlomerulların ajrə-ajrə həlqələrində olur. Bu hal Rössle belə vöjan edir. Allergik iltihavın şəklə, orqanizmin, antigeni toxunan jerdə təsvit etməsi və onun rezorbsiyasına jol verməməsi qablijetinin güclənməsini gəstərir. Qlomerul qapılıqlar kəcmiş sensibilizasiyaya gərə, antigen ilə toxumaya qarşı bilatə'xir aqır hiperergik iltihav reaksiya ilə çavav vermək qablijetini gücləndirirlər.

4. Juxarda səilənənələrin hamı, allergiyanın diffuz nefrit patogenezində həllediçi rol ojnaması ehtimalı ycin jə'ni əsas verir.

5. Bu və ja başqa xəstəlik proseslərinin allergik təbiətini təj'in etmək ycin, daim patomorfologik məlumat, immuno-biologik və eqsperimental-qlinik məlumat ilə tutuşdurmalıdır.

Allergik prosesin əjrənilməsi şvəhsiz qomp'eqs ysulilə ararılmalıdır. Buradan cox qlinisistərin, immuno-bioloqların və patomorfoloqların birgə işi və eqspərimentin məlumatlarını nəzərə alınması vacibdir.

6. Kəsgin nefritlər patogenezinin allergik teoriyası, spesifik və qeyri-spesifik desensibilizasiya terapija seçilməsində böyük imkanlar tərədir.

7. Bizim eqsperimental itlərdəki fiziologik sənənmələr, qismən allergik reaksiyalardaki kimi olmuşdur.

8. Bu surətlə eqsperimental nefritlərdəki (bizim hallarda) patomorfologik bəjrək dəyişiklikləri və orqanizmin fiziologik gəstərişləri, allergik proseslər yəyn xaraqter olan bir əhəmiyyətli dəyişilmələr gəstərir.