

Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th Oct., 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

BURUN BO'SHLIG'I KASALLIKLARI HAMDA POLIPLARI

Ulmasov Alijon Obidovich

Andijon davlat tibbiyot instituti Otorinolarinologiya kafedrası asistenti

Annotatsiya:

Otorinolarinologga barcha tashriflarning uchdan bir qismi burun bo'shlig'i va paranasal sinuslarning kasalliklari bilan bog'liq. Burun oqishi yomonliklarning eng kichikidir. Kerakli davolanmagan yoki e'tibordan chetda qolgan burun kasalliklari asoratlari va miyaga yanada tarqalishi bilan xavflidir. Burunning tashqi qismi bir juft suyakdan iborat. Pastki qismi - uchi va qanotlari - xaftaga orqali hosil bo'ladi. Har bir yarmi (biz burun teshigi deb ataladigan narsa) uch qismdan iborat: pastki, o'rta va yuqori o'tish. O'tish joylari nafas olayotgan va chiqarilgan havoning aylanishi uchun javobgardir. Sinuslar, ular paranasal sinuslar, kranial suyaklarda, burun orqasida joylashgan. Ushbu maqolada burun bo'shlig'i kasalliklari hamda burun bo'shlig'i poliplari haqida ma'lumotlar berilgan.

Kalit so'zlar: Burun bo'shlig'i, sinus, paranasal sinus, patologiya, poliplar, surunkali yallig'lanish.

Burunning ichki qismi kiruvchi havoni tozalaydi va isitadi. Bu juda ko'p miqdordagi siliya bilan qoplangan shilliq qavat. Kirpiklar tashqi muhitdan olingan ifloslanishni saqlaydi va shilliq qavatlar havoni patogenlardan tozalaydi. Shuning uchun, burunning sog'lig'i haqida gapirganda, biz birinchi navbatda burun bo'shlig'ining shilliq qavatining yaxlitligi va sog'lig'i haqida gapiramiz.

Shilliq qavatning shikastlanishi juda qiyin emas. Zararning eng keng tarqalgan sababi burun tomchilarining nazoratsiz ishlatilishi bo'lib, ularning vazokonstriktiv ta'siri tufayli sirtini quritadi. Quruq va yupqalashgan shilliq qavat sog'lom mikroflorani tiklay olmaydi, shu bilan viruslar va bakteriyalar hujumiga qarshi himoyasiz bo'ladi.

Boshqa omillar ham shilliq qavatning holatiga ta'sir qiladi:

ifloslangan havoni inhalatsiyalash;

burun bo'shlig'iga kiruvchi begona jismlar;

giyohvand moddalarni iste'mol qilish;

ichki organlarning surunkali kasalliklari;

burun septumining deformatsiyasi;

operatsiyadan keyin vaqtinchalik jarohatlar.



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th Oct., 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

Qish va kuz mavsumida, o'tkir respirator kasalliklar avj olganida, burun oqishidan ko'ra jiddiyroq narsalarni olish ehtimoli ancha yuqori. Xuddi shu narsani suzish mavsumi haqida ham aytish mumkin: tabiiy suv havzalarining suvi har doim ham xavfsiz emas va yallig'lanishni keltirib chiqarishi mumkin. Agar sabablar haqida gapiradigan bo'lsak, u holda burun bo'shlig'i va paranasal sinuslardagi patologik jarayonlar ko'p hollarda strukturaning konjenital patologiyalari, travma, ichki organlar kasalliklari, infeksiyalar va neoplazmalarni keltirib chiqaradi. Har bir nuqtani alohida aytish mumkin. Burun tuzilishidagi konjenital deformatsiyalar, agar ular kichik bo'lsa, xavf tug'dirmaydi. Ammo egrilik qanchalik kuchli bo'lsa, burun yo'llari shunchalik torayadi, oqma va poliplar paydo bo'ladi, bu esa surunkali kasalliklarga olib keladi. Bunday holda, jarrohlik aralashuvi mantiqiy.

Jarohatlar . Burunning shikastlanishlari: yopiq, ochiq, kombinatsiyalangan, suyak bo'laklarining siljishi bilan va bo'lmagan, tashqi bo'limlarning deformatsiyasi bilan yoki bo'lmagan. Shish har qanday holatda ham paydo bo'ladi, hatto sinish sodir bo'lmagan bo'lsa ham, har doim gematoma rivojlanishi xavfi mavjud - qon ketishi. Gematoma xavflidir, chunki u yallig'lanish jarayonlarining jadal rivojlanishiga va mahalliy immunitetning pasayishiga yordam beradi va bu o'z navbatida qon massalarining turg'unligiga va ko'karishning xo'ppozga aylanishiga olib keladi. Infeksiyalar, zamburug'lar va bakteriyalar . Bu kasalliklarning eng katta guruhi. Eng keng tarqalgan sinusit, rinit, polipoz va skleromaning barcha turlarini o'z ichiga oladi. Keling, ular haqida biroz batafsilroq gaplashaylik. Odamlarda bu burun oqishi deb ataladi. Aytgancha, dunyo aholisining 90% hali ham ushbu kasallikdan aziyat chekmoqda. Burun oqishi - burun shilliq qavatining yallig'lanishi. Uning rivojlanishining ko'plab sabablari bor - allergiya, mikroblar, viruslar, adenoidlar. Davolashsiz rinit tezda surunkali holga keladi. Uning asosiy belgilari hapşirma, suvli ko'z, burun oqishi. Surunkali burun tiqilishi shilliq qavatning shishishi va hidning pasayishiga olib keladi. Rinit konservativ tarzda davolanadi: vazokonstriktor tomchilari, inhaliyalar va yuvish. Sinusitning bir nechta turlari va uchta shakli mavjud: o'tkir, subakut va surunkali. Infeksiyalar va allergiya tufayli rivojlanadi. Asosiy alomatlarga bosh og'rig'i, isitma va burun tiqilishi kiradi. Bundan tashqari, ular ko'zlarga bosim hissi, hid etishmasligi, radiatsiya og'rig'i va nevrалgiya bilan birga keladi. Sinusitni davolash uning belgilari va turiga bog'liq. Kasallik juda tez rivojlanadi, ammo u sekinroq davolanadi. Barcha xavf sinuslar va burun bo'shlig'idan yiring miyaga qo'shni to'qimalarga o'tishi mumkin, bu xo'ppozning rivojlanishiga tahdid soladi. Agar jarrohlik aralashuvi haqida gapiradigan bo'lsak,



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th Oct., 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

bugungi kunda burun yo'llarini ekssudatdan tozalash uchun minimal invaziv va noinvaziv usullar mavjud. Surunkali yallig'lanish poliplarning shakllanishiga olib kelishi mumkin - shilliq qavatdagi benign neoplazmalar. O'sib borayotgan poliplar burun yo'llarini to'sib, nafas olishni qiyinlashtiradi. Polipoz nazofarenkning tez-tez kasalliklari bilan tavsiflanadi, chunki o'simta tomirlarni siqib chiqaradi va shu bilan shilliq qavatning himoya funktsiyalarini bajarishiga to'sqinlik qiladi. Ularga burun ovozi, eshitish va hidning buzilishi qo'shiladi. Dastlabki bosqichlarda kasallikni konservativ davolash mumkin, ammo ko'p hollarda operatsiya samaraliroq bo'ladi. Qizig'i shundaki, ayollar bu kasallikdan erkaklarnikiga qaraganda to'rt marta tez-tez azoblanadi. Agar avvalgi kasalliklar bir holatdan ikkinchisiga nisbatan qisqa rivojlanish davriga ega bo'lsa, unda skleroma yillar davomida rivojlanadi. Kasallikning asosiy sababi infeksiyalardir. Dastlab, shilliq qavatda tugunlar hosil bo'ladi, ular oxir-oqibat chandiq hosil qiladi. Yangi, zich to'qimalar burun yo'llarini toraytiradi va nafas olishni qiyinlashtiradi. Skleroma burun tiqilishi, bo'g'iq ovoz, uyquchanlik, zaiflik va tez-tez bosh og'rig'i bilan tavsiflanadi. Patologiya dori-darmonlar va fizioterapiya bilan davolanadi. Agar kasallik og'irlashgan bo'lsa, operatsiyani buyurish mumkin.

Burun kasalligining oldini olish mumkin emas, ammo xavfni kamaytirish haqiqatdir. Buning uchun:

o'zingizni sovuqdan himoya qiling. O'z-o'zidan, bu kasallikning sababi emas, faqat tomirlarga ta'sir qiladi - ular toraytiradi va shu bilan shilliq qavatlarni yanada zaif qiladi;

sho'r yoki toza suv bilan yuvib tashlang. Ushbu tavsiya mavsumiy epidemiyalar va o'simliklarning faol gullash davrida ayniqsa dolzarbdir. Suv va eritma bakteriyalar va allergenlarning yo'llarini tozalashga yordam beradi, nafas olish kasalliklarini rivojlanish xavfini kamaytiradi;

to'g'ri ovqatlanishga rioya qiling, bu immunitet tizimini buning uchun zarur bo'lgan komponentlar bilan ta'minlaydi;

Ko'proq vitaminlar iste'mol qiling, bu immunitet tizimini ham mustahkamlaydi.

Burun va burun yondosh bo'shliqlari polipi (polipoz rinosinusit) keng tarqalgan kasallik bo'lgani va ko'pincha qaytalangan holda kechishi bilan otolaringologlarning kasallikka bo'lgan qiziqishini yanada orttirmoqda. Bunday kasallik yer yuzi aholisining 1-5 foizida uchraydi. Bizning mintaqaviy sharoitda 10 ming aholiga 5,1 nisbatni tashkil qilsa, mazkur kasallik soha mutaxassislari bergan ma'lumotlarga ko'ra, Yevropa aholisining 4 foizini tashkil qiladi. Mutaxassislarning



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th Oct., 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

fikricha PRS asosan, 40-60 yoshli aholi o'rtasida 51,4 foizni tashkil qilishi, shuningdek, erkaklar orasida uchrash holati ayollarga nisbatan 1,2 marta ko'proq ekanligi aytib o'tiladi.

E'tiborlisi, bemorlar kasallikning erta bosqichlaridagi ilk belgilarini o'zlarida sezishmaydi. Ko'p hollarda kasallik umumiy tibbiy ko'rik paytida, quloq, tomoq, burun kasalliklari (rinit, gaymorit, frontit, etmoidit) bilan shifokorga yoki allergologga murojaat qilishganda aniqlanadi. Umuman olganda, immun tizimdagi nasliy o'zgarishlar allergik PRS kelib chiqishiga moyillik yaratadi. Ko'p hollarda LOR organlarining yallig'lanishi, shuningdek, allergik va nasl bilan bog'liq hollar kasallik rivojlanishiga sabab bo'ladi. Keyingi yillarda jarrohlik amaliyoti rivojlanishi va dori-darmonlarning keng qo'llanishiga qaramasdan kasallikda qaytalanish ko'rsatkichi 5-60 foizni tashkil qilmoqda. Odatda operatsiyadan keyin bemorlarga tavsiya qilingan dori preparatlarining vaqtida va uzoq muddatli qabul qilinmasligi natijasida kasallikning qaytalanish sur'ati oshganligi kuzatiladi. Ma'lumotlarga ko'ra, polipoz rinosinusit bilan xastalangan bemorlarning barchasida surunkali yondosh kasalliklar, jumladan: yuqori nafas yo'llari patologiyalari, boshqa a'zolarining o'sma, nafas a'zolari kasalliklari, allergozlar bilan birgalikda uchrasa, ayrim hollarda allergik rinit bilan kechadi. Bu kasallik bilan og'rikan bemorlar doimiy ravishda burun bitishi, nafas olishga qiynalishi, hid bilish pasayishi, bosh og'rig'idan shikoyat qilishadi. Shu bois, bunday bemorlarda mehnat qilish qobiliyati susayishi mumkin. Hozirgi kunda kasallikning tashxisini oydinlashtirish maqsadida zamonaviy tibbiy texnologiyalar, ya'ni kompyuter tomografiya, endoskopik tekshirishlar va multispiral kompyuter tomografiya apparatlaridan keng foydalanilmoqda. Buning natijasida polip to'qimasining aniq o'lchami, holati va tarqalish joyini aniq ko'rish imkoniyatiga ega bo'linmoqda. Bu esa o'z navbatida davolash usulini to'g'ri tanlashda muhim ahamiyat kasb etadi. Agar mazkur kasallik vaqtida davolanmasa yoki to'g'ri yondashilmasa yomon sifatli o'smalarga aylanishi, suyak to'qimalariga ta'sir qilishi yoki boshqa og'ir asoratlarga olib kelishi mumkin. Hatto amaliyotda polipoz rinosinusit kasalligiga chalinib, shifokor tavsiyalariga muntazam rioya qilmaganligi oqibatida 20 marotaba jarrohlik operatsiyasini o'tkazgan bemorlar ham yo'q emas.

Bugungi kunda mamlakatimizda kasallikni davolash jarayoni asosan 2 muhim bosqichni o'z ichiga oladi:

jarrohlik usuli;

jarrohlikdan keyingi davrda uzoq muddatli topik kortikosteroidlar qo'llanilmoqda.



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th Oct., 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

Birinchi bosqich, ya'ni jarrohlik amaliyoti hozirda respublikamizning ilg'or otorinolariningologlari tomonidan zamonaviy asbob-uskunalar yordamida muvaffaqiyatli o'tkazilmoqda.

Ikkinchi bosqichda, shifokor amaliyotidan keyin bemorlar uzoq muddatli topik kortikosteroidlarni qo'llashlari talab etiladi.

Xulosa

qilib aytish mumkinki, burun va burun yondosh bo'shliqlari polipidan butkul qutulish uchun bemor jarrohlik amaliyotidan keyin eng avvalo, shifokor tavsiyalariga befarq bo'lmasligi, gigiyena qoidalariga amal qilishi va tez-tez tibbiy ko'rikdan o'tib turishi lozim. Zero, inson salomatligi har narsadan ustun.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. A.G. Mexchayev. «Quloq, tomoq va burun kasalliklari*». Moskva «Meditsina», 1977.
2. B.V.Shevrigin «Bolalar otorinolariningologiyasidan qo'llanma». Moskva «Meditsina», 1985.
3. Y.V.Isxaki, L.N.Kalshteyn «Bolalar otorinolariningologiyasi». Dushanbe «Maorif», 1985. mymedic.uz
4. P.Nikolayevskaya. «Otorinolariningologiyada fizik metodlar bilan davolash». Moskva «Meditsina», 1989.
5. M.Y.Kozlov. A.A.Levin. «Bolalar surdoaudioloutiyasi». Leningrad «Meditsina», 1989.