

Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th Oct., 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

ALLERGIK RINIT KASALLIGINING KELIB CHIQISHI HAMDA UNGA TASHXIS QO'YISH

Ulmasov Alijon Obidovich

Andijon davlat tibbiyot instituti Otorinologiya kafedrasida asistenti

Annotatsiya:

Allergik rinit bu burun shilliq qavatining o'tkir yoki surunkali yallig'lanish kasalligi bo'lib, nafas havosi bilan kirgan allergenlarga immun sistemasining o'ta kuchli javob reaksiyasi tufayli paydo bo'ladi. Bu kasallikni keltirib chiqaruvchi allergenlarga chang, hayvon yunglari, mog'or sporalari, o'simlik changlari va boshqalarni keltirish mumkin. Allergik rinit rinitlarning eng keng tarqalgan turi bo'lib, boshqa allergik holatlar masalan konyuktivit, atopik dermatit, yoki astma kabi kasalliklar bilan aloqador bo'ladi. Bemorlarda burun bitishi, burundan suv kelishi va aksirish kabi belgilar kuzatiladi.

Kalit so'zlar: Burun bo'shlig'i, allergik rinit, tomoq shilliq pardasi, aeropollinologik tekshirish, astma, allergiya.

Allergik rinitning asosiy belgilari – burun bo'shlig'ining qichishish va ta'sirlanishi, aksirish va burundan nazla kelishi, ko'pincha burun bitishi bilan birga, shuningdek, tomoq qitqlanishi, ko'zlar va ko'z shilliq pardasining qichishishi, yosh oqishi va ko'z sohasining shishishi bilan ham kuzatilishi mumkin. Ayrim hollarda allergik rinit bir oz noqulayliklar tug'dirishi mumkin. Og'ir hollarda esa u mehnat qobiliyatini yo'qotishga olib keladi. U bosh og'rig'i, holsizlik (tez charchash) va diqqatni jamlashning buzilishi bilan asoratlanishi mumkin. Mavsumiy allergik rinitning sababi – o'simlik changchisidir. Kishilarda allergik rinit rivojlanishi uchun changchi shamolda changlanadigan o'simlikka tegishli bo'lishi va u ko'p miqdorda hosil bo'lishi, yengil, uchuvchan va o'lchami 35 mmk dan katta bo'lmasligi hamda allergenlik xususiyatiga ega bo'lishi kerak. Allergik rinitning paydo bo'lish sabablari va tezligi shu joyning geografik hamda iqlim sharoitiga bog'liq. Qozog'istonda allergik rinitni ko'proq shuvoq (ermon) changchisi keltirib chiqaradi. Bizning iqlim sharoitimizda esa ko'proq ermon, burgon, sho'ra, o'tlar changlari allergik rinitning asosiy sababchisi bo'lib hisoblanadi. Krasnodar o'lkasida ambroziya, Turkmanistonda sho'ra, Kiyevda boshqoqli o'tlar, timofeyevkalar sabab bo'lishi mumkin. Allergik rinitning tarqalishini o'rganishda aeropollinologik tekshirish o'tkazish muhim ahamiyatga ega. Yilning turli davrlarida



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th Oct., 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

har qaysi hudud uchun changning sifati va miqdoriy tarkibini mutaxassis botaniklar aniqlab beradilar. Qator mamlakatlarda har kuni havodagi changning miqdori va tarkibiko'rsatilgan qisqacha rasmiy ma'lumotlar varaqasi chiqariladi. Shifokor-allergologlar allergen o'simliklarning gullash oylik kalendariga ega bo'lishlari kerak. Shu maqsadda turli geografik iqlim doiralarida turli xil o'simliklarning gullash muddatlarini ko'rsatadigan chang to'lqinlari aniqlanadi. Bu shifokorlarga o'z vaqtida kasallikning oldini olish chora-tadbirlarini o'tkazishga, bemorlarni esa bu davrda mamlakatning boshqa hududlarigi ko'chib o'tishiga imkon beradi. O'rab turuvchi havo tarkibidagi zamburug'lar sporalarining miqdori yil fasllariga bog'liq. Ular ko'pincha qish oylarida kamayib, yoz va kuz oylarida ko'payadi. Zamburug'larda allergiyaning bo'lishi ko'pincha bronxial astmaning rivojlanishiga olib keladi. Zamburug'lar sporalarining soni bilan begona o'tlarga allergiyasi bo'lgan bemorlardagi klinik belgilarning ko'rinishi orasida bog'liqlik borligi aniqlangan. Bu dalilni qisman zamburug' sporalarining o'lchamlari kichikligi bilan tushuntirish mumkin. Garchi uy changidagi kanalar yil davomidagi allergen deb hisoblansada, ularning soni nam havoli kuz oylarida ko'payishi mumkin. Har bir hududning o'ziga xos xususiyatlari sezuvchanlikning oshishiga va allergik kasalliklarning mavsumiy avj olishiga sharoit yaratishi mumkin. Sudanning shimoliy qismlarida astma va rinitning avj olishi quruq qish oylarida kuzatiladi. Bunga turib qolgan anhor suvida ko'paygan mayda chivinlar sabab bo'ladi. Ko'rsatib o'tilgan omillarni bilish, mavsumiy allergik rinitning tashxisida muhim ahamiyat kasb etadi. O'simlik changiga nisbatan kesishuvchi allergik reaksiyalar. O'simliklarning turli oila va avlod vakillari tekshirib ko'rilganda chang o'z tarkibida umumiy va umumiy bo'lgan allergenlarni saqlashi ma'lum bo'ladi. Shunga bog'liq holda bemorlarda IgE antitelo bilan kimyoviy tuzilishi jihatidan yaqin bo'lgan allergenning o'zaro ta'siri natijasida yuzaga keluvchi o'zaro kesishuvchi allergik reaksiyalar holati kuzatilishi mumkin. Kesishuvchi reaksiyalarni chang va oziq-ovqat allergenlari keltirib chiqarishi mumkin. Qayin changchisiga allergiya holati ko'pincha oziq-ovqat allergiyasi bilan bog'lanib keladi. Yangi mevalar (olma, shaftoli, gilos) yoki sabzi, yong'oq iste'mol qilinganda Kvinke shishi va badan qichishishi kuzatiladi. Kesishuv reaksiyalarini o'tloq o'tlari bilan qovun va banan ham berishi mumkin. Yil davomida kuzatiladigan allergik rinit. Uy-ro'zg'or allergenlari bilan kishi, odatda, yil bo'yi yaqinlikda bo'ladi. Ularga uy changi kanalari va uy hayvonlari qazg'og'i kiradi. Ba'zi hududlarda suvaraklar va zamburug'larning ayrim turlari bevosita ahamiyatga ega.



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th Oct., 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

Rinitning boshqa turlari. Noallergik, noinfeksion rinit – bu boshqa guruh kasalliklardir. Bu turdagi rinit bilan kasallangan bemorda turli qitiqlovchi triggerlarga – o‘tkir hidlarga (odekolon, oqartiruvchi moddalar, erituvchilarga), tamaki tutuniga, changlarga, avtomobil gazlariga, atrof-muhit harorati va namligi o‘garishlariga sezuvchanlik ortadi, shuning uchun ko‘proq “vazomotor” emas “idiopatik” rinit terminini ishlatish o‘rinlidir. Kasallikning rivojlanish mexanizmi noma’lum. Noallergik rinit eozinofillar ko‘payishi belgisi bilan o‘rta yoshdagi kishilar orasida uchraydi. Rinit belgilari (aksirish, burun bo‘shlig‘ida qichishish, burun oqishi) ba‘zan hid bilishning pasayishi bilan va burun shilliq qavatida eozinofillarning ko‘payib ketishi bilan birgalikda keladi. Allergiya belgilari (musbat teri sinamalari, IgE ning qonda oshib ketishi) bo‘ladi. Ba‘zi hollarda aspirinni ko‘tara olmaslikning boshlang‘ich davrini aniqlash mumkin. Bu bemorlarni glyukokortikoid gormonlar bilan mahalliy davolash ko‘p hollarda yaxshi natijalarni beradi. Burun polipozi 25 foiz bolalarda va 45 foiz katta yoshdagilarda shilliq ajralishi bilan, 30 foiz bemorlarda bronxial astma bilan kechadi. Bu xastaliklarda infeksiya, yallig‘lanishlar va araxidon yoki boshqa moddalar almashinuvi jarayonining buzilishi sababchi omillar deb hisoblanadi. Allergiya polipozga sabab bo‘lsa kerak, ammo to‘yingan hujayralar va eozinofillar faollashuvining yallig‘lanish bilan davom etishi muayyan ahamiyat kasb etadi va bu yerda glyukokortikoidlarning samaraliligini tushuntirishga imkon beradi. Kasbga oid rinit. Ish joyida allergen bilan yaqin kontaktda bo‘lish oqibatida rivojlanadi. Uning sabablari tajriba hayvonlari (kalamushlar, sichqonlar, dengiz cho‘chqalari va boshqalar), don mahsulotlari (novvoylar, qishloq xo‘jalik xodimlari) va yog‘och changlari, ayniqsa qattiq daraxt navlari (qizil daraxt, kedr va boshqalar), lateks va kimyo-viy moddalar, shu jumladan kislota angidridlari, platina tuzlari, yelim va erituvchilar bo‘lishi mumkin. Gormonga bog‘liq rinit. Homiladorlik paytida va jinsiy yetilish davrida hamda gipotireozda va akromegaliyada rivojlanishi mumkin. Ayollarda menopauza davrida gormon balansining buzilishi burunda atrofik o‘zgarishlar paydo bo‘lishiga ham olib kelishi mumkin. Dori moddalardan paydo bo‘ladigan rinit turli dori moddalar, jumladan rezerpin, guanitidin, fentolamin, metil-dopa, angiotenzinga aylanuvchi fermentlar, alfa-adenoblokatorlardan (prozazin tipidagi), betta-adrenoblokatorlardan ko‘zga tomiziladigan tomchilar ko‘rinishidagi, xorpromazindan, aspirindan va boshqa steroid bo‘lmagan yallig‘lanishga qarshi moddalardan va homiladorlikdan saqlanish uchun ichiladigan dorilardan bo‘lishi mumkin. Quyida rinitni tashhishlashda foydalanish mumkin



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th Oct., 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

bo‘lgan barcha tekshirish usullari sanab o‘tilgan, amaliyotda ularning bir qismi qo‘llanilishi mumkin. Birinchi navbatda bemorda anamnez yig‘ilib, lor organlar ko‘rigidan so‘ng quyidagi tashxislash usullari qo‘llaniladi:

Allergologik sinamalar:

teri sinamalari;

zardobdagi umumiy IgE ni aniqlash;

zardobdagi maxsus IgE ni aniqlash;

dag‘al va egiluvchan endoskop yordamida ko‘rish.

Burun-halqum bo‘shlig‘idan surtmalar va yuvilgan suvlarni tayyorlash:

sitologik tekshirishlar uchun;

bakteriologik tekshirishlar uchun.

Rentgenologik usullar:

burun yon bo‘shliqlarini rentgen nurlari yordamida tasvirga tushirish;

kompyuterli tomografiya (tekshiruvchi a‘zo qavatlariga rentgen nuri bog‘lamlarini yuborib, skanirlash yo‘li bilan tekshirish va uni EHM orqali sog‘-lom to‘qimadan farqini aniqlash);

magnitli-rezonans tomografiya.

Qonni tekshirish:

qondagi shaklli elementlar sonini sanash;

qalqonsimon bez funksiyasini tekshirish;

antineytrofil sitoplazmatik antitelo;

immunoglobulinlar va IgG quyi sinflarini aniqlash.

Anamnez va ko‘rik. Sinchiklab yig‘ilgan anamnez allergik rinitni gumon qilishga imkon beradi. So‘rab chiqish paytida bemorning yashash sharoiti, shu jumladan, bajaradigan ishining alohida xususiyatlari va nasl-nasabi haqida ma‘lumotlar olish kerak. Allergik rinit har qanday yoshdagi kishilarda, jumladan, chaqaloqlarda ham uchrashi mumkin. Shuning uchun shifokor belgilar paydo bo‘lish vaqtini aniqlashi zarur. Ko‘p hollarda allergik rinit 20 yoshgacha rivojlanadi, yoshlik paytida uning uchrash tezligi 15 foizni tashkil qiladi. Belgilar paydo bo‘lish tezligini (har kuni, epizodik, yilning aniq bir vaqtida yoki doimiy) hamda ularning cho‘zilishini, qanday ko‘rinishda ifodalanishini va kasallik kechishi jarayonining harakatdagi holatini baholash zarur. Rinit bilan kasallangan bemorlarni ikki guruhga – burundan nazla kelishi va aksirish ustunroq bo‘lgan bemorlarga va burun bitishi ustunroq turadigan bemorlarga bo‘lish mumkin. Allergik rinit bilan kasallangan bemorlar ko‘proq birinchi guruhga kiradi.



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th Oct., 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

Birinchi guruh uchun xarakterli xususiyatlar:

aksirish (odatda xuruj bilan);

burun-halqum bo'shlig'iga oqishdan ko'ra, burundan oqish ko'proq xarakterli;

burun bo'shlig'ida qichishish;

burun bitishi (har xil ko'rinishda);

kecha-kunduzlik maqomi (belgilari kechasi kamayib, kunduz paytlari kuchayadi);

ko'pincha kon'yunktivit bilan birgalikda yondosh keladi.

Ikkinchi guruh uchun xarakterli xususiyatlar:

aksirish onda-sonda yoki umuman yo'q;

quyuq shilliq modda burun bo'shlig'idan ko'proq burun-halqumga oqadi;

qichishish yo'q;

burun bitishi (ko'pincha ancha yaqqolroq ko'rinishda);

kechasi va kunduzgi paytlarda belgilarning doimiyliigi (kechasi og'irlashish kuzatilishi mumkin).

Burunning bir tomonlama bitishi polip borligiga, tuzilish anomaliyalari o'sma borligiga shubha qilishga majbur qiladi. Hid sezishning pasayishi va yo'q bo'lishi polipoz rinosinusitda yoki rinitning og'ir kechadigan hollarida uchraydi. Burun bitishi bilan bog'liq belgilar, og'iz va tomoq qurishi, ovoz ming'illab qolishi bilan birga kechadigan allergiyada bemor burun uchini kafti bilan tez-tez artib turadi, buning oqibatida burun uchining sal yuqori qismida ko'ndalang burmalar hosil bo'ladi. Aksirish ko'proq xuruj ko'rinishida paydo bo'ladi. So'rov paytida kasallik belgilarining paydo bo'lishiga yoki kuchayishiga sabab bo'lishi mumkin bo'lgan irritantlarni va ob-havo sharoitlarini aniqlash zarur. Agar allergen sut emizuvchilarning qazg'og'i, uy changi kanalari va mog'or zamburug'lari ko'rinishida bo'lsa, kasallik belgilari, odatda har doim saqlanib qoladi. Namlikning ortishi kanalar va mog'or zamburug'larining ko'payishiga imkon beradi. Kanalarning yashab, oziqlanadigan joylari ko'proq to'shaklar, yostiqlar, pardalar va gilamlar bo'ladi. Mog'or zamburug'lari uy o'simliklarida va kitoblarda o'sadi. Havodagi chang qismlari soni bilan klinik belgilarning ko'rinishi orasida to'g'ridan-to'g'ri bog'liqlik bor. O'simliklar gullash mavsumining kirib kela boshlashi bilan organizm-ning allergen changiga sezuvchanligi kuchayib borishi natijasida kasallik belgilarining ko'rinishi ko'payib boradi. Ayrim oziq-ovqat mahsulotlari ham rinit belgilarini keltirib chiqarishi mumkin. Bu provokatsion sinamalar yordamida tasdiqlangan. Yuqori ta'sir ko'rsatuvchi moddalar va ruhiyatga ta'sir qiluvchi omillar ham rinitni kuchayishiga olib keladi.



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th Oct., 2023

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

Xulosa:

Allergiyaga moyilligi bor bemorlarda yuqori nafas yo‘llari infeksiyasining klinik manzarasi allergik reaksiyaga o‘xshash bo‘lishi yoki turli allergenlarga sezuvchanlikning ortishiga olib kelishi mumkin. Meros qilib olish poligen tipida, ya’ni genlar orqali yuzaga kelishiga qaramay, anamnezdagi irsiy anomaliya allergik kasallikning rivojlanish ehtimolini ko‘p-roq qilib qo‘yadi. Bemorning qarindosh-urug‘ida allergik kasalliklarning yo‘qligi zinhor allergik rinit tashhisini yo‘qqa chiqarishga imkon bermaydi. Burun bo‘shlig‘ini surunkali rinit yoki tipik bo‘lmagan bir tomonlama rinitlarning hamma holatlarida endoskopiya qilish zarur. Buning uchun burun ko‘zgularidan, peshona reflektoridan, otoskop (quloq oynasi), burun adapteri bilan Xopkinsning dag‘al endoskopidan yoki egiluvchan nazofaringoskopdan foydalanish lozim. Teridagi sinamalar. O‘ta sezuvchanlikning tez sodir bo‘ladigan teri reaksiyalaridan allergiyaning IgE ga bog‘liq turini aniqlashda foydalaniladi. Bu sinamalar allergologiyada asosiy tashhis usullaridan biri hisoblanadi. Allergiyaning tez sodir bo‘ladigan turini aniqlash uchun skarifikatsiya sinamalaridan foydalanish afzalroq. Garchi, teri ichiga qilinadigan sinamalar sezgirroq bo‘lsada, ular yolg‘on musbat natijalar berishi va ba’zan umumiy reaksiyalar keltirib chiqarishi mumkin. Shu munosabat bilan ulardan faqat skarifikatsiya sinamalari manfiy bo‘lgan holatlarda foydalanish mumkin. Hozirgi paytda bunday sinamalar soni juda ko‘p. Ularni tekshiruvchining tajribasiga ko‘ra va sinamalarning qaysi biri afzalroq, deb bilishiga qarab tanlanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

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

