

УДК: 616.216.1-002-0.06.5036.12:575:612.815-036

SURUNKALI POLIPLI RINOSINUSITLARDA BURUN SHILLIQ QAVATIDAN OLINGAN SURTMALARNI BAKTERIOLOGIK TEKSHIRISH USULLARI

Xodjanov Shoximardon Xodjanovich – t.f.n., dotsent
Bakiyeva Shaxlo Xamidullayevna – t.f.d., professor
Djuraev Jamolbek Abdukaxarovich - t.f.d., professor
Mardonov Xurshed Azamqul o'g'li – assistent
Soatov Ilyosjon Olim o'g'li - (PhD) tayanch doktorant
Toshkent tibbiyot akademiyasi (Toshkent, O'zbekiston)

Annotatsiya. Ushbu tadqiqotda 50 kishi tekshirildi (tadqiqot guruhida 50 bemor va nazorat guruhida 20 nafar shaxs). Burun shilliq qavatlaridan olingan surtmalardan bakterilogik tekshiruvlar amalga oshirildi.

Kalit so'zlar: polipli rinosinusit, bazal membrana, bezlar, kistalar.

Muammoning dolzarbligi

Bakterial sinusit bilan og'riqan bemorlarning burun shilliq qavatidan bakterial sinusit oqindisini "biofilm-musbat" surtmalarda luminesans mikroskopidan foydalangan holda tekshirganda, ular hosil qilgan polimer matritsaga botgan va bioplyonka qobig'i bilan o'ralgan mikroorganizmlar mavjudligi qayd etilgan.

Kirish

Surunkali polipli rinosinusit (SPRS) burun bo'shlig'i va paranasal sinuslarning shilliq qavatining surunkali samarali yallig'lanishi bilan tavsiflanadi, bu poliylarning shakllanishi va o'sishi bilan birga, jarrohlik davolashdan keyin ularning qaytalanishi bilan tavsiflanadi [1]. SPRS - bu parenximal elementlar va stromaning bir vaqtning o'zida ko'payishi, odatda o'rta go'sht, old va orqa etmoid hujayralardan kelib chiqadigan neoplastik o'smalar va maksiller sinuslarning shilliq qavatidan ham paydo bo'lishi mumkin.

Materiallar va tadqiqot usullari

Surunkali bakterial rinosinusit bilan og'riqan 50 nafar bemorni tekshirdik (1-jadval).

1-jadval.

O'quv guruhida CBRS shakllarini taqsimlash

Rinosinusitning shakli	Bemorlar soni
Maksiller etmoidit	21 (42%)
Maksiller frontoetmoidit	12 (24%)
Maksiller frontosfenoetmoidit	10 (20%)

Frontoetmoidit	7 (14%)
JAMI	50 (100%)

10-jadvaldan ko'rinib turibdiki, tadqiqot guruhida rinosinusitning eng keng tarqalgan shakli sinusit 22 (44%) edi.

Asosiy guruhdagi bemorlarning aksariyati 15 yoshdan 30 yoshgacha bo'lgan odamlardir (50%). O'rta burun yo'lining shilliq qavatidan smearlarni bakteriologik tekshirishda (2-jadval) va SNP ponksiyonu paytida olingan oqindi (3-jadval) quyidagi ma'lumotlarga ega bo'ldi.

2-jadval.

Surunkali bronxoektazi bilan og'rigan bemorlarning o'rta burun yo'llarining shilliq qavatidan smearlarni bakteriologik tekshirish natijalari.

Mikroorganizm	Bemorlar soni	Foiz (%)
Staphylococcus aureus	11	22
Staphylococcus gemolyticus	10	20
Stafilokokk epidermiti	9	18
Streptococcus pneumoniae	7	14
Klebsiella pneumoniae	5	10
Haemophilus influenzae	4	8
Staphylococcus haemolyticus + Klebsiella pneumonie	2	4
Staphylococcus haemolyticus + Enterococcus faecalis	1	2
Klebsiella oxytoca	1	2
Jami	50	100

3-jadval.

Surunkali bronxoektazi bilan og'rigan bemorlarning ta'sirlangan paranasal sinuslarining oqishi bakteriologik tadqiqot natijalari.

Mikroorganizm	Bemorlar soni	Foiz (%)
Staphylococcus epidermidis	22	44
Klebsiella pnevmoniyasi	10	20
Staphylococcus gemolyticus	4	8
Citrobacter sp	4	8
Streptococcus equii	3	6
Enterobacter aerogenes	3	6
Staphylococcus saprophyticus	4	8
Vsego	50	100

Burun shilliq qavati mikroflorasining tur tarkibini o'rganish surunkali bakterial rinosinusit bilan og'rikan 8 bemorda patogenlar spektrida tasodifni ko'rsatdi.

Bakterial rinosinusit bilan og'rikan bemorlarning burun shilliq qavatidan olingan smearlarni floresan mikroskop yordamida o'rganish bemorlarning ikki guruhini aniqladi: "biofilm-musbat" (56%) va "biofilm-salbiy" (44%). Nazorat guruhida mahalliy smearlarda biofilmlar topilmadi.

Anketaning bo'limlarida guruhlar o'rtasida sezilarli farqlar yo'q edi (3-jadval).

4-jadval.

CBRS bilan kasallangan bemorlarning klinik xususiyatlari

Sinusitning o'ziga xos xususiyatlari	"Biofilm ijobiy"	"Biofilm-salbiy"
Sinusit bilan og'rikan bemorlarning umumiy soni	28	22
uchun antibakterial terapiya kasalxonadan oldingi bosqich		
- amalga oshirildi	15	12
- bajarilmadi	13	10
Qabul qilinganidan keyin shikoyatlar:		
Burun tiqilishi	19	16
Bosh og'rig'i	25	20
Burun oqishi	20	21
Endoskopik rasm:		
Shilliq qavatning giperemiyasi	25	19
Shilliq qavatning shishishi	20	17
Erkin yiringli oqindi	16	15

Sinus ponksiyonining natijasi (yiringli oqindi miqdori)		
Katta	27	-
O'rtacha	1	17
Kichik	-	5

Shuni ta'kidlash kerakki, barcha "biofilm-musbat" bemorlarda (100%) paranasal sinuslarning diagnostik va davolash ponksiyoni paytida chayqash suvlarida yiringli oqmalar sezilarli darajada ko'proq bo'lgan.

Tadqiqot ob'ekti inson materiali, burun bo'shlig'i poliplari va pastki burun turbinatlarining shilliq qavati edi. Material 35 yoshdan 70 yoshgacha bo'lgan ayol va erkak bemorlardan, jami 70 kishidan (tadqiqot guruhidagi 50 bemor va nazorat guruhidagi 20 bemor) olingan. Tadqiqot guruhi bir vaqtning o'zida yallig'lanish (yiringli maksiller rinosinusit) va allergik (allergik rinit, bronxial astma, aspirin triadasi) patologiyasi bo'lmagan surunkali polipli rinosinusitning klinik jihatdan tasdiqlangan tashxisi bo'lgan bemorlardan iborat edi. Nazorat guruhi polipsiz va shilliq qavatning yallig'lanish va allergik patologiyasi bo'lmagan, rinoseptoplastika uchun operatsiya qilingan bemorlardan iborat edi. Jarrohlik paytida olib tashlangan burun shilliq qavatining joylari morfologik o'zgarishlarning qiyosiy tavsifi uchun ishlatilgan.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Botirov A. J. et al. Clinical and morphological results of xenografts to use in myringoplasty //The International Tinnitus Journal. – 2020. – T. 24. – №. 1. – C. 1-6.
2. Boymuradov S. A. et al. RESULTS OF ELIMINATION OF POST-TRAUMA DEFORMATIONS OF THE FACIAL AND JAW AREA (LIPOFILLING) //Oriental Journal of Medicine and Pharmacology. – 2023. – T. 3. – №. 02. – C. 1-13.
3. Djuraev J. A. et al. MIGRAINE: BASIC PRINCIPLES OF TREATMENT AND PREVENTION //International Journal of Medical Sciences And Clinical Research. – 2023. – T. 3. – №. 02. – C. 88-91.
4. Djuraev J. A. et al. MODERN METHODS OF TREATMENT OF VIRAL HEPATITIS //International Journal of Medical Sciences And Clinical Research. – 2023. – T. 3. – №. 02. – C. 69-75.
5. Djuraev J. A. et al. POLYCYSTIC OVARY SYNDROME: A MODERN VIEW ON THE PROBLEM //International Journal of Medical Sciences And Clinical Research. – 2023. – T. 3. – №. 02. – C. 83-87.

6. Djuraev J. A. et al. Results of Frequency Analysis Distribution of Polymorphism Rs1800895 592c> A In Il10 Gene among Patients with Chronic Polypoid Rhinosinusitis //The International Tinnitus Journal. – 2021. – Т. 25. – №. 2. – С. 176-180.
7. Djuraev J. A. Prevalence of Allelic and Genotypic Variants of Il4, Il10, Il12b and Tlr2 Gene Polymorphism in Patients with Chronic Polypoid Rhinosinusitis.
8. Djuraev J. A., Fayozov S. F. Rhinoplasty InCombined Deformations Of The Nose //International Scientific and Current Research Conferences. – 2021. – С. 58-59.
9. Khasanov U. S. et al. A COMPLEX APPROACH TO THE TREATMENT OF ACUTE SENSONEURAL HEARING LOSS OF DIFFERENT GENES //Oriental Journal of Medicine and Pharmacology. – 2023. – Т. 3. – №. 02. – С. 14-25.
10. Khasanov U. S. et al. BOLALARDA EKSUDATIV OTITNI DAVOLASH USULI //Oriental Journal of Medicine and Pharmacology. – 2022. – Т. 2. – №. 1. – С. 64-80.
11. Khasanov U. S., Akhundjanov N. A., Djuraev J. A. INITIAL STATE OF COCHLEOVESTIBULAR FUNCTION IN PATIENTS WITH HD WITH CVD. – 2022.
12. Кондратьев Е.А. Противорецидивное лечение при полипозном риносинусите / Е.А.Кондратьева, М.Г.Марков, Г.С.Мазетов и др. // Вестник оториноларингологии – 1999 – N4 – С.39.
13. Ланцов А.А. Эпидемиология полипозных риносинуситов /А.А.Ланцов, С.В.Рязанцев, В.И.Кошель // РИА-АМИ, Санкт-Петербург, 1999, с.96.
14. Лонский В.В. Комплексная терапия полипозных риносинуситов / В.В.Лонский // Спорные вопросы оториноларингологии- Оренбург – 2000 – С.22-24.
15. Лопатин А.С. Ринит: вечная и пока нерешённая проблема /А.С.Лопатин// Consilium Medicum, Экстравыпуск – 2008 – С. 3-6.