

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

**SURUNKALI POLIPLI RINOSINUSITLARNING MORFOLOGIK
XUSUSIYATLARI**

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

Annotatsiya. Ushbu tadqiqotda 70 kishi tekshirildi (tadqiqot guruhida 50 bemor va nazorat guruhida 20 bemor). Jarrohlik paytida olib tashlangan material gistologik preparatlarni olish uchun standart usullarga muvofiq qayta ishlandi. Ushbu ishda uch turdagi burun poliplarida polipli to'qimalarning o'zgarishi aniqlandi. I. Edematoz - gistologik belgilar: polipning shish stromasi, tarkibida oz miqdordagi fibroblastlar va biriktiruvchi to'qima tolalari mavjud bo'lib, buning natijasida hujayralararo bo'shliq gubkasimon, bo'shashgan ko'rinishga ega bo'ladi. Polipli to'qimalarning chuqurligida bitta bezlar va kistalar mavjud bo'lgan joylar mavjud. II. Allergik (eozinofil) - gistologik belgilar: monotsitlar va mast hujayralari bilan bir qatorda ko'p miqdordagi eozinofillar bilan infiltratlar mavjudligi. III. Tolali (fibrovaskulyar, fibrokistik, fibroglandular) - gistologik belgilar: stroma zich ixcham tuzilishga ega, ko'p miqdordagi fibroblastlar va uning atrofidagi biriktiruvchi to'qima tolalaridan iborat

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

Muammoning dolzarbligi

LOR a'zolarining umumiy kasallanish tuzilishida burun va paranasal sinuslarning shikastlanishi klinikaga tashriflar tahlilida ham, kasalxonada davolanayotgan bemorlar guruhida ham birinchi o'rinni egalladi, rinosinusit 44-46% ni tashkil qiladi.

Kirish

Surunkali polipli rinosinusit (SPRS) burun bo'shlig'i va paranasal sinuslarning shilliq qavatining surunkali samarali yallig'lanishi bilan tavsiflanadi, bu poliplarning 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.

Tadqiqotning maqsadi

To'g'ri klinik va differentsial diagnostika (CDD) uchun turli xil burun poliplarining morfologik rasmini batafsil tavsiflash. Frontal, maksiller va sfenoidal sinusit ko'pincha etmoid labirint hujayralarida patologik jarayon bilan boshlanadi.

xususiyatlarini baholashga yondashuvni o'zgartirishga imkon berdi [5]. Ushbu yo'nalishning keyingi rivojlanishi paranasal sinuslarning to'g'ri va aniq anatomik tavsifini talab qildi.

Materiallar va tadqiqot usullari

Tadqiqot ob'ekti inson materiali, burun bo'shlig'i polioplari va pastki burun turbinatlarining shilliq qavati joylari 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 polipozisiz 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.

Natijalar va muhokama

CPRning morfologik surati bizga bir nechta variantlarni ajratish imkonini beradi: I. Edematous. II. Allergik (eozinofil). III. Tolali (fibrovaskulyar, fibrokistik, fibroglandular) [2-4].

Bitta polip ichida har xil turdagi polioplarning kombinatsiyasi ham mumkin va bir nechta burun polioplari bo'lgan bemorlarda ular aralash fenotip sifatida tavsiflanadi. (Golovin D.I., Dvorakovskaya I.V., 1972; Malekzadeh Sonya, McGuire Jon F., 2003) [2-4]. Bizning tadqiqotimizda barcha uch turdagi polipoz to'qimalarining o'zgarishi aniqlandi.

I. Polipning shish (oddiy) turi eng keng tarqalgan bo'lib, o'rganilgan polioplarning 45% ni tashkil qiladi. Gistologik xususiyatlar: polipning shishgan stromasi, tarkibida oz miqdordagi fibroblastlar va biriktiruvchi to'qima tolalari mavjud bo'lib, buning natijasida hujayralararo bo'shliq gubkasimon, bo'shashgan ko'rinishga ega bo'ladi. Polipli to'qimalarning chuqurligida bitta bezlar va kistalar mavjud bo'lgan joylar mavjud. Stromada yallig'lanish infiltratsiyasi joylari tomirlar atrofida va subepitelial qatlamda to'plangan o'choqlarda joylashgan. Infiltratlarning hujayra tarkibi asosan limfotsitlar, monotsitlar va polimorfonukulyar hujayralar bilan ifodalanadi. Eozinofillar oz miqdorda mavjud. Polipli to'qimalarning yuzasi silliq, joylarda sayoz chuqurchalar bilan epiteliya nafas olish tipining xususiyatlarini saqlab qoladi, ammo

uning tarkibidagi goblet hujayralari soni sezilarli darajada oshadi. Polipning shishgan turi ko'pincha ikki tomonlama bo'ladi (1-rasm).

II. Allergik (eozinofil) polip turi o'rganilgan poliplarning 45% ni tashkil qiladi. Ushbu turdagi polipni ajratib turadigan gistologik xususiyat bu infiltratlarda monotsitlar va mast hujayralari bilan birga sezilarli miqdordagi eozinofillarning mavjudligi. Ko'pincha ko'p qatorli siliyer epiteliyning ko'p qavatli skuamoz epiteliyga aylanishi kuzatiladi. Stroma oz miqdordagi qon tomirlari bo'lgan bo'shashgan tolali to'qimadan iborat (2-rasm).

III. Poliplarning tolali (fibrovaskulyar, fibrokistik, fibroglandular) turlari eng polimorfikdir.

Bemorlarni o'rganish va nazorat guruhlariga kiritish bemorning hujjatlashtirilgan roziligi va TTA 2-klinik shifoxonasining LOR bo'limiga yuborilishi bilan amalga oshirildi. Barcha bemorlar operatsiyadan oldingi to'liq klinik tekshiruvdan o'tkazildi, shu jumladan burun bo'shlig'ini endoskopik tekshirish, rentgenografiya. kasallikning og'irligi va darajasini baholash uchun paranasal sinuslarning.

Olingan materialdan kerosinga solingandan so'ng, standart usullar bo'yicha gistologik preparatlar tayyorlandi, so'ngra bo'yash. Etmoiditning tarqalishi va boshqa paranasal sinuslarning jarayonda ishtirok etish darajasini batafsil tahlil qilishda 1 va 2-jadvallarda keltirilgan quyidagi ma'lumotlar olindi. tekshirilgan bemorlar, birlik guruhlarda bemorlarning miqdoriy mazmuni emas, va alohida har bir paranasal sinus zarar hollarda soni.

Xulosa. Turli lokalizatsiya etmoiditida etmoid labirintning tuzilishini tahlil qilishda quyidagi natijalarga erishildi: oldingi va orqa etmoidit bilan, etmoid suyakning tuzilishida birinchi darajali septalar ustunlik qiladi va shu bilan kattaroq va muntazam shakldagi hujayralarni hosil qiladi - 77,5 % va 76,5% (3-rasm). Etmoiditning "mozaik" shaklida jarayon ko'proq kichik hujayralarda lokalizatsiya qilinadi va etmoid labirint tuzilishida 77,8% tartibsiz shaklli hujayralarni hosil qiluvchi 2 va 3-tartibli bo'linmalar ustunlik qiladi. Etmoid labirint hujayralarining to'liq shikastlanishi va hujayralarning izolyatsiya qilingan shikastlanishi bilan etmoid suyakning tuzilishida naqsh aniqlanmagan.

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. – С. 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. – С. 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. – С. 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. – T. 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 In Combined 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. – T. 3. – №. 02. – С. 14-25.
10. Khasanov U. S. et al. BOLALARDA EKSUDATIV OTITNI DAVOLASH USULI //Oriental Journal of Medicine and Pharmacology. – 2022. – T. 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.