

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

BURUN TO'SIG'I QIYSHIQLIGI BO'LGAN BEMORLARDA MUKOSILIAR KLIRENSNI O'RGANISH NATIJALARI TAHLILI

Djuraev Jamolbek Abdukaxarovich-t.f.d., professor
Soatov Ilyosjon Olim o'g'li-(PhD) tayanch doktorant
Yusupov Shoxruh Shuxratovich – PhD, dotsent
Shaumarov Azizkhon Zavkiyevich - PhD, dotsent
Mardonov Xurshed Azimqul o'g'li – assistent
Toshkent tibbiyot akademiyasi (Toshkent, O'zbekiston)

Annotatsiya. Endoskopik nazorat ostida burun to'sig'i operatsiyalarining asoratlari sonini kamaytirish mumkin. Bundan tashqari, burun to'sig'i operatsiyalarida endoskopik usullardan foydalanish yosh jarrohlarning ishini nazorat qilishga yordam beradigan samarali o'quv vositasi sifatida ham ko'rib chiqiladi. Burun to'sig'ini osteoxondral skeletini endoskopik endonazal tuzatish uchun uch o'lchovli navigatsiya tizimidan intraoperativ foydalanishning afzalliklari aniqlandi. Yuqoridagi bu usullar yordamida mukosiliar transportni o'rganish yanada samarali bo'ldi.

Kalit so'zlar. Surunkali sinusit, septoplastika jarrohligi, burun to'sig'i, endoskopiya.

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

Tadqiqot natijalarining ishonchligi dastlabki ma'lumotlarni yig'ish va qayta ishlashning zamonaviy usullaridan foydalanish, eksperimental tadqiqot uchun modellarning namunaviy o'lchami va klinik tadqiqot uchun tekshirilgan bemorlar (76 nafar bemor), informatsion tadqiqotlardan foydalanish bilan belgilanadi. Vazifalarga mos keladigan usullar va parametrik bo'lmagan statistik usullar yordamida olingan natijalar qayta ishlandi.

Tadqiqotning maqsadi

Burun to'sig'ining deformatsiyasini tuzatish uchun optimal va samarali usullarni izlash bugungi kungacha davom etmoqda. Septal ramkada klassik jarrohlik bir qator kamchiliklarga ega. Ilmiy adabiyotlarda ko'plab jarrohlik usullari mavjud bo'lib, ularning har biri o'zining afzalliklari va kamchiliklariga ega. Shuningdek, burun

obstruksiyasining sababi nafaqat burun to'sig'ining osteoxondral skeletining egriligi, balki burun to'sig'ining aniq ko'tarilish zonasining mavjudligi ham bo'lishi mumkin.

Mukosiliar transportni o'rganish natijalari

Mukosiliar tashish tezligini o'rganish aralashuv samaradorligini baholash mezoni, shuningdek, rinomanometriya deb hisoblanishi mumkin. Ma'lumki, burun septumida va intranasal tuzilmalarda operatsiyalar MCT vaqtiga ta'sir qiladi va bu ko'rsatkichni baholash biz uchun muhimdir. Biz saxarin testi yordamida MCT tezligini aniqlash tamoyilini batafsil bayon qildik.

Birinchi guruhda operatsiya bosqichidan oldin mukosiliar transportning ishlashi $29,9 \pm 3,8$ minut, ikkinchisida - $28,4 \pm 2,1$ minut ($p=0,5784$) guruhlar o'rtasida statistik farq aniqlanmadi; Operatsiyadan oldingi davrda MCT tezligining pasayishi to'sig'ining turli xil deformatsiyalari mavjudligi bilan bog'liq.

Jarrohlikdan keyingi 7-kuni jarrohlik jarohati va burun shilliq qavatida faol sodir bo'lgan reaktiv jarayonlar tufayli MCT darajasi hali ham kamaydi. Saxarin vaqtining sezilarli o'sishi aniqlandi: asosiy guruhdagi o'rtacha qiymat nazorat guruhida $32,5 \pm 1,7$ min, $34,0 \pm 1,0$ min, mos ravishda $p = 0,6744$, ikkala guruhda statistik jihatdan sezilarli farqsiz.

Jadval 1 - Davolanishdan oldin va keyin dinamikada burun shilliq qavatining shilliq qavatining tashish funksiyasidagi o'zgarishlar

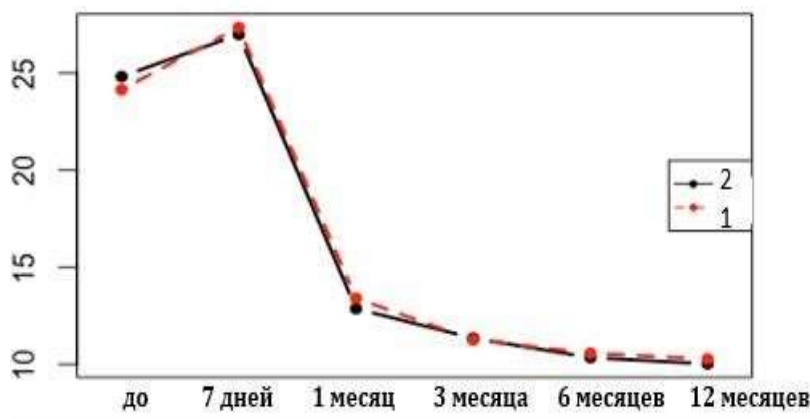
N (115)	Asosiy guruh Endoskopik (n-63)	Nazorat guruhi Klassik (n- 52)	p*
Mukosiliar transport	Min (M) \pm SD	Min (M) \pm SD	
operatsiyadan oldin	$29,9 \pm 3,8$	$28,4 \pm 2,1$	0,5784
7 kun	$32,5 \pm 1,7$	$34,0 \pm 1,0$	0,6744
1 oy	$22,2 \pm 1,20$	$21,6 \pm 2,9$	0,3854
3 oy	$15,9 \pm 3,4$	$14,9 \pm 4,3$	0,8540
6 oy	$12,9 \pm 2,0$	$13,1 \pm 6,0$	0,5307
12 oy	$13,9 \pm 5,4$	$12,9 \pm 3,1$	0,3627
p**	$p < 0,05$	$p < 0,05$	
*Taqqoslangan guruhlardagi belgi darajasidagi farqlar statistik ahamiyatga ega emas ($p > 0,05$)			

**Oldingi satr ma'lumotlari bilan statistik farq $p < 0,05$

1 oydan keyin shilliq qavatli transport funksiyasini tiklash tezligini tahlil qilish, statistik ahamiyatga ega bo'lmagan holda, asosiy guruhda MCT tezligining $22,2 \pm 1,20$ minutga, nazorat guruhida esa $21,6 \pm 2,9$ minutga ($p = 0,3854$) pasayishini ko'rsatdi. guruhlardagi farq.

PN ning osteoxondral ramkasida operatsiyadan 3 oy o'tgach, MCT tezligi normal qiymatlarga yaqinlashdi. Asosiy guruhda vaqt $15,9 \pm 3,4$ minut, nazorat guruhida $14,9 \pm 4,3$ minut ($p = 0,8540$), ammo olingan ma'lumotlar ham guruhlar o'rtasida statistik jihatdan ahamiyatli farqni ko'rsatmadi.

6 va 12 oydan keyin MCT vaqtining tezligi tadqiqot guruhlarida sezilarli darajada farq qilmadi ($p > 0,05$). 6-oyda asosiy guruhda MCT vaqti $12,9 \pm 2,0$ minut, nazorat guruhida $13,1 \pm 6,0$ minut ($p = 0,5307$). Va bir yildan so'ng, asosiy guruhda o'rtacha vaqt $13,9 \pm 5,4$ daqiqa, nazorat guruhida esa $12,9 \pm 3,1$ minut ($p = 0,3627$). Aniqlik uchun biz MCT vaqtini belgilangan nuqtalarda taqsimlash grafigini taqdim etamiz (15-rasm).



15-rasm - O'rganish guruhlarida shilliq qavatlarini tashish tezligini taqsimlash dinamikasi (min): 1 - asosiy guruh, 2 - nazorat guruhi

Yakuniy natijalarga asoslanib, har bir kuzatish nuqtasida guruh ichidagi dispersiya post hoc tahlili (Tukey testi) yordamida amalga oshirildi. Grafikda ko'rsatilganidek, MCT tezligi 6 oygacha vaqt o'tishi bilan sezilarli darajada farq qilishi aniqlandi ($p < 0,05$). 6-12 oy oralig'ida o'zgaruvchilarda farq yo'q ($p > 0,05$).

Shunday qilib, MCT vaqti tadqiqot guruhlarida transport funksiyasini tiklashda statistik jihatdan muhim farqni ko'rsatmadi.

Xulosa. Qarshilikning kuchayishi paranasal sinuslarda yallig'lanish jarayonining rivojlanishiga hissa qo'shishi mumkin, ostiomeatal kompleksga ta'sir qiladi va sinusit shakllanishining patogenezini qo'zg'atadi, paranasal sinuslarning

ekskretor anastomozini kamaytirish yoki butunlay blokirovka qilish, aeratsiya va chiqishni buzish orqali hosil bo'ladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Khasanov U. S., Akhundjanov N. A., Djuraev J. A. INITIAL STATE OF COCHLEOVESTIBULAR FUNCTION IN PATIENTS WITH HD WITH CVD. – 2022.
2. 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.
3. Ланцов А.А. Эпидемиология полипозных риносинуситов /А.А.Ланцов, С.В.Рязанцев, В.И.Кошель // РИА-АМИ, Санкт-Петербург, 1999, с.96.
4. Лонский В.В. Комплексная терапия полипозных риносинуситов / В.В.Лонский // Спорные вопросы оториноларингологии- Оренбург – 2000 – С.22-24.
5. Лопатин А.С. Ринит: вечная и пока нерешённая проблема /А.С.Лопатин// Consilium Medicum, Экстравыпуск – 2008 – С. 3-6.
6. Botirov A. J. et al. Clinical and morphological results of xenografts to use in myringoplasty //The International Tinnitus Journal. – 2020. – Т. 24. – №. 1. – С. 1-6.
7. 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. – Т. 3. – №. 02. – С. 1-13.
8. Djuraev J. A. et al. MIGRAINE: BASIC PRINCIPLES OF TREATMENT AND PREVENTION //International Journal of Medical Sciences And Clinical Research. – 2023. – Т. 3. – №. 02. – С. 88-91.
9. Djuraev J. A. et al. MODERN METHODS OF TREATMENT OF VIRAL HEPATITIS //International Journal of Medical Sciences AndClinical Research. – 2023. – Т. 3. – №. 02. – С. 69-75.
10. Djuraev J. A. et al. POLYCYSTIC OVARY SYNDROME: A MODERN VIEW ON THE PROBLEM //International Journal of Medical Sciences And Clinical Research. – 2023. – Т. 3. – №. 02. – С. 83-87.
11. 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.
12. Djuraev J. A. Prevalence of Allelic and Genotypic Variants of Il4, Il10, Il12b and Tlr2 Gene Polymorphism in Patients with Chronic Polypoid Rhinosinusitis.

13. Djuraev J. A., Fayozov S. F. Rhinoplasty InCombined Deformations Of The Nose //International Scientific and Current Research Conferences. – 2021. – C. 58-59.
14. 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. – C. 14-25.
15. Khasanov U. S. et al. BOLALARDA EKSUDATIV OTITNI DAVOLASH USULI //Oriental Journal of Medicine and Pharmacology. – 2022. – T. 2. – №. 1. – C. 64-80.