

## Surunkali rinosinusit etiologiyasi va etiotrop davolashning samarali usullari

Farida Farxodovna Xoliqova  
Ismoil G'aybulla o'g'li Mamatqulov  
Samarqand davlat tibbiyot universiteti

**Annotatsiya:** Maqolada surunkali rinosinusitning etiologiyasi va etiotrop davolashda dori vositalarining samaradorligi bo'yicha tadqiqotlar natijalari keltirilgan. Surunkali rinosinusitni davolashda etiotrop davolashning ahamiyati sezilarli darajada yuqori bo'lib, turli asoratlarni oldini olish bilan birga, bemorlarning hayot sifatini yaxshilashga yordam beradi.

**Kalit so'zlar:** surunkali rinosinusit, etiotrop davo, davolash samaradorligi, antibiotiklar, asoratlar, hayot sifatini yaxshilash

## Etiology of chronic rhinosinusitis and effective methods of etiotropic treatment

Farida Farkhodovna Khalikova  
Ismail Ghaibulla oglu Mamatkulov  
Samarkand State Medical University

**Abstract:** The article presents the results of studies on the etiology of chronic rhinosinusitis and the effectiveness of drugs in etiotropic treatment. In the treatment of chronic rhinosinusitis, the importance of etiotropic treatment is significantly higher, while preventing various complications, it helps to improve the quality of life of patients.

**Keywords:** chronic rhinosinusitis, etiotropic treatment, effectiveness of treatment, antibiotics, complications, improvement of quality of life

*Ishning maqsadi:* Jahon miqyosida so'nggi yillarda surunkali rinosinusitni davolashda ko'plab samarali davolash usullari va zamonaviy dori vositalari qo'llanilmoqda. Maqolada keltirilgan tadqiqot natijalarini qo'llash surunkali rinosinusitdan kelib chiqadigan ko'plab asoratlarning oldini olishga va bemorlarning hayot sifatini yaxshilashga yordam beradi.

Burun bo'shlig'ining yallig'lanish kasalliklari otorinolaringologik kasalliklar tarkibida yetakchi o'rinlardan birini egallaydi. Sayyoramiz aholisining 20% dan ortig'i rinosinusitning turli shakllaridan aziyat chekmoqda. Minimal invaziv jarrohlik

muolajalarini keng qo'llash, shuningdek, yangi farmakologik preparatlarni qo'llash ushbu patologiyani tashxislash va davolashda sezilarli muvaffaqiyatlarni ta'minladi, ammo so'nggi o'n yilliklarda surunkali rinosinusit bilan kasallanish kamaymadi.

Burun bo'shlig'ining surunkali kasalliklari etiologiyasida yuqumli omilning yetakchi roliga qaramay, sinusitning rivojlanishida ham, klinik kursida ham allergiyaning ahamiyati yetarlicha baholanmagan. Ko'pgina mualliflar burun bo'shlig'ining yallig'lanishining surunkali shaklga o'tishini turli xil kelib chiqadigan allergenlar, shu jumladan bakterial allergenlar ta'sirida allergik to'qimalarning qayta tuzilishi bilan bog'lashadi. So'nggi yillarda mikrofloraning sifat tarkibi sezilarli darajada o'zgardi. Surunkali rinosinusit bilan og'rikan bemorlarning ko'pchiligida poliflora ustunlik qiladi. B.T. Palchuna va boshqalar. (2002) ning so'zlariga ko'ra, *Pseudomonas aeruginosa* (30,7%), shuningdek, stafilokokklar (16,6%) ning roli sezilarli darajada oshdi.

Umuman olganda, surunkali sinusit burun bo'shlig'ining barcha kasalliklarining 70-80% ida uchraydi. Ko'pincha sinusning surunkali yuqori jag' bo'shlig'i yallig'lanishi (92%) va keyin suyakning birlashgan etmoidal bo'shliq yallig'lanishi (5,1%), izolyatsiyalangan etmoidit (1,2%), pansinusit (1,2%) va surunkali frontal sinusit (0,5%) mavjud. Surunkali sinusit asoratlarni keltirib chiqarishi va ba'zi hollarda hayot uchun xavfli bo'lishi mumkin. Mahalliy asoratlarga turli xil orbital asoratlarga, ta'sirlangan sinus bilan chegaradosh yuzning yumshoq to'qimalarining reaktiv yallig'lanishi, subperiostal xo'ppozlar kiradi. Rinogen intrakranial asoratlarga araxnoidit, ekstra va subdural xo'ppozlar, meningit va kavernoza sinus trombozi kiradi.

Burun sekretsiasini himoya qilish tizimining tarkibiy qismlaridan biri IgA bo'lib, u yuqori nafas yo'llarining mikroblarga qarshi va virusga qarshi himoya mexanizmlarida katta ahamiyatga ega. IgA sitokinlar ta'sirida plazma hujayralari tomonidan sintezlanadi va toksinlar va lizotsim bilan bog'lanib, o'zining bakteritsid va antiviral faolligini namoyish etadi. Aniqlanishicha, IgA ning kamayishi mahalliy immunitet funksiyasining etishmasligini va uning ko'payishi - immunitet tizimidagi nomutanosiblikni ko'rsatishi mumkin. Uy ishlarida surunkali infeksiya o'choqlari bilan birgalikda o'rtacha va og'ir AR bo'lgan bemorlarda tupugidagi IgA ning pasayishi ( $p < 0,05$ ) aniqlandi. Qon zardobida shilliq pardalardan tashqari IgA ham uchraydi. Sekretor va qon zardobidagi IgA ham patogenlarni zararsizlantirishga va yo'q qilishga qodir.

Takroriy o'tkir sinusitda patogenlarning spektri va nisbati o'tkir sinusitdan tubdan farq qilmaydi.

Odontogen yuqori jag' bo'shlig'ining yallig'lanishining patogenezida asosiy rol ni yuqori jag'ning tishlarini olib tashlash va og'iz bo'shlig'idan agressiv infeksiyani tashlashdan keyin yuqori jag' bo'shlig'ida oqma mavjudligi o'ynaydi. Bunday sinusit dastlab o'tkir bakterial tarzda rivojlanadi, ammo oqma plastik yopilmagan holda, u

uzoq vaqt davomida sinus shilliq qavatida proliferativ o'zgarishlarni keltirib chiqarishi mumkin. Odontogen jarayonning yana bir sababi tish kanallarini to'ldirish jarayonida sinus bo'shlig'i kirgan plomba moddasining begona jismining mavjudligi bo'lishi mumkin.

Surunkali rinosinusit bilan og'riqan bemorlarda floraning xususiyatlariga kelsak, Brukning fikriga ko'ra, surunkali sinusitda anaeroblar va oltin stafilokokklar eng ko'p uchraydi. *Pseudomonas aeruginosa* immunitet tanqisligi bo'lgan bemorlarda, burun kateteri yoki naychalari bo'lgan bemorlarda yoki intubatsiya qilingan bemorlarda potentsial patogen hisoblanadi. Ish jarayonida muallifning ta'kidlashicha, surunkali sinusit bilan og'riqan bemorlarda 25% hollarda aeroblar (ko'pincha Enterobacteriaceae va *Staphylococcus aureus*), 34% da anaeroblar (*Peptostreptokokklar* va *Fusobacterium* kenja turlari, anaerob gramm-manfiy tayoqchalar) 41% aralash flora ekilgan. Holatlardan. Surunkali sinusitning kuchayishi davrida aeroblar 27% (*Str. pneumoniae*, Enterobacteriaceae *Staphylococcus aureus*), 37% anaeroblar (*Peptostreptococcus* *Fusobacterium* kenja turi, anaerob gram-manfiy tayoqchalar) 37% aralash ajratiladi. Shunday qilib, muallif surunkali sinusitda flora asosan anaeroblar bilan ifodalanadi, degan xulosaga keladi, ammo o'tkir sinusitning asosiy qo'zg'atuvchisi sifatida tan olingan aeroblar ham muhim rol o'ynaydi. A.M. Xudiyev surunkali sinusit bilan og'riqan bemorlarda bakteriologik tadqiqot o'tkazdi: 59% hollarda burun bo'shlig'i va yuqori jag' sinusning bakterial florasi mos keladi. Stafilokokk florasi 50,7%, streptokokklar 39,4%, ichak tayoqchasi 7%, poliflora 16% ajratilgan. 2,8% hollarda steril edi.

A.I.Mo'minov va Xukova surunkali MS bilan og'riqan bemorlarda o'tkazilgan bakteriologik tadqiqot davomida 65,1% hollarda etiologik omil har xil turdagi anaerob klostridia bakteriyalari yo'q ekanligini aniqladilar. *Fusobacterium fragilis*, *Fusobacterium necroforum*, *Peptococcus*, *Bacteroides fragilis* ko'proq ekilgan. Mualliflar anaeroblarning ichak mikroflorasi bilan, xususan, *E. Coli*, *Proteus*, ayniqsa *Escherichia streptococcus* *Pseudomonas aeruginosa* bilan tez-tez simbioz bo'lish haqiqatini ta'kidlaydilar.

So'nggi o'n yilliklarda mikroorganizmlarning antibiotiklarga chidamliligining o'sishi tashvishlantirmoqda. Asosiy bakterial patogenlarning antibiotiklarga sezgirligi mamlakatdan mamlakatga va hatto mintaqadan mintaqaga juda farq qiladi. Sifatida I.V. Otvagin va boshqalar. pnevmokokk sefuroksimga, koamoksiklavga, ampitsillinga 100%, seftibutenga 91%, kotrimoksazolga 60,6%, penitsillinga 97% sezgir.

Pnevmonokokk uchun bo'lgani kabi, *H. Influenzae* va *Moraxella catarrhalis*ning qarshiligining oshishi xarakterlidir. Ushbu mikroorganizmlarda qarshilik rivojlanishining asosiy mexanizmi B-laktamazalarni ishlab chiqarishdir. Yuqori faollik amoksitsillin klavulanat, sefuroksim tomonidan saqlanadi. sefiksim, pefpodoksim va ftorxinolonlar. 24% shtamm ko-trimaksozolga chidamli.

Pnevmonokokk uchun bo'lgani kabi, *H. Influenzae* va *Moraxella catarrhalis*ning qarshiligining oshishi xarakterlidir. Ushbu mikroorganizmlarda qarshilik rivojlanishining asosiy mexanizmi B-laktamazalarni ishlab chiqarishdir. Yuqori faollik amoksitsillin/klavulanat, sefuroksim, sefiksim, pefpodoksim va ftorxinolonlar tomonidan saqlanadi, shtammlarning 24% kotrimaksozolga chidamli. Adabiyotlarga ko'ra, surunkali rinosinusitni davolashda asosiy yo'nalish - bu sinus ponksiyonlarisiz 7-14 kun davomida og'iz orqali keng spektrli antibiotiklarning yangi avlodini tayinlash. Shu nuqtai nazardan, rinosinusit buyurilgan antibiotiklar soni bo'yicha barcha kasalliklar orasida 5-o'rinni egallaydi. O'tkir yiringli sinusit uchun noqulay, ammo juda samarali usullarni qo'llashdan bosh tortish dolzarb muammodir, chunki otorinologiyolog amaliyotida ko'plab bemorlar punksiya qilishni qat'iy rad etishadi va sinus kateteridan foydalanishdan. Ome antimikrobiyal preparatlar turli mikroorganizmlarga samarali ta'sir ko'rsatib, immunitet tizimining miqdoriy va funksional parametrlarida chuqur o'zgarishlarga olib kelishi mumkin. Antibiotiklar antiviral faollikni ingiberlaydi, organizmning fagotsitoz va mikroblarga qarshi chidamliligini ingiberlaydi. Hujayra immunitetini bostirish orqali antibiotiklar og'ir asoratlarni, shu jumladan allergik kasalliklarni keltirib chiqaradi. Takroriy rinosinusitning irratsional antibiotik terapiyasi ikkilamchi immunitet tanqisligi holatlarining rivojlanishining sabablaridan biriga aylanadi.

Ratsional antibiotik terapiyasida boshqa muammoli jihatlar mavjud, masalan, antibakterial preparatni qo'llashda nojo'ya ta'sirlar ehtimoli yuqori. Shunday qilib, O. Poschanukoon, M. Kitcharoensakkulga ko'ra, diareya chastotasi va amoksitsillinni qo'llash 18,1% ga etadi. Shuningdek, tizimli antibakterial preparatlarni qo'llashda jiddiy yon ta'sirlar rivojlanishi mumkin. Masalan, ba'zi tadqiqotlar amoksitsillinni qabul qilish jigar shikastlanishining rivojlanishini ko'rsatadi. Surunkali rinosinusit bilan og'irigan 53 yoshli bemorda kursdan keyin gepatit rivojlanishini kuzatdi.

Surunkali rinosinusitda og'iz orqali qabul qilinadigan preparat ingibitor bilan himoyalangan aminopenitsillin - amoksitsillin yoki og'iz orqali yuboriladigan sefalosporinlar II avlod sefuroksim aksetil sefaklor, shuningdek, klaritromitsin, azitromitsin va tetratsiklin - doksisisiklin makrolidlari hisoblanadi. Og'ir surunkali rinosinusit ingibitorlar bilan himoyalangan aminopenitsillinlarni parenteral yuborishni talab qiladi.

Foyda haqida gapiradigan bo'lsak, to'g'ridan-to'g'ri antegrad endolimfatik administratsiyasi bilan kimyoterapevtik dorilarning farmakodinamikasi o'rganilishi shuni ko'rsatdiki, 15 kungacha davom etadigan limfa tugunlarida yuqori konsentratsiyasi dorilarni tashish yo'llari bo'ylab hosil bo'ladi. Shu bilan birga, antibiotiklarning terapevtik konsentratsiyasi qonda va markaziy limfada 24 soatgacha qoladi. Ta'kidlanganidek, bachadon bo'yni limfa tugunlarida, dorilar oyoqdagi limfa tomiriga kiritilganda, terapevtik konsentratsiya 8 soat davom etadi. Endolimfatik yo'l

bilan qo'llaniladigan antibiotik, uning maksimal ruxsat etilgan dozalari an'anaviy tarzda qo'llangan hollarda ham aniq ijobiy ta'sir ko'rsatadi. samarasiz bo'lib chiqdi.

Otorinolarinologiyada limfa terapiyasidan foydalanish bo'yicha oz sonli ishlar mavjud. Shunday qilib, Q.Qosimov va A.I.Alimov burun bo'shlig'i yallig'lanishi uchun dori vositalarini mintaqaviy limfotropik yuborish usulini taklif qildi. Eksperimental tadqiqotda mualliflar 12 soatdan keyin intrasinus yuborilgandan keyin qon zardobidagi ampitsillin miqdori  $5,3 \pm 1,2$  mkg / ml ni, limfotrop yuborishda esa  $13,1 \pm 0,2$  mkg / ml ni tashkil etishini aniqladilar, bu 2,5 baravar yuqori edi. O'tkir va surunkali yiringli sinusit bilan og'rikan bemorlarga submandibulyar limfa tugunining proektsiyasiga teri ostiga 3-5 ml 0,25% novokain eritmasida eritilgan 8-12 birlik lidaza yuborildi. 3-5 daqiqadan so'ng ignani olib tashlamasdan, 2 ml fiziologik eritmaga 125 mg ampitsillin yuborildi. Inektsiya kuniga 1 marta, kurs uchun 3-4 manipulyatsiya amalga oshirildi.

*Xulosa.* Xulosa qilib aytish mumkinki, etiotropik davolash surunkali rinosinusitni davolashda asosiy davolash usuli hisoblanadi. Mikroorganizmning turini va uning antibiotiklarga sezgirligini aniqlash har qanday holatda davolash samaradorligini belgilovchi asosiy omil bo'lib qolmoqda.

### Foydalanilgan adabiyotlar

1. Орипова О. О. и др. Состояние плотности распределения лимфоидных клеток слизистой оболочки гортани и проявления местного иммунитета при хроническом ларингите (анализ секционного материала) // Academy. – 2020. – №. 4 (55). – С. 83-86.

2. САМИЕВА Г. У. и др. ОСОБЕННОСТИ МИКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСА У ЛИЦ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП // Т [a\_XW [i [S US S\_S^[üe YfcS^]. – 2021. – Т. 6. – №. 5. – С. 94-98.

3. САМИЕВА Г. У. и др. HEARING IMPAIRMENT IN PATIENTS WITH ADHESIVE OTITIS MEDIA // ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ. – 2022. – Т. 7. – №. 1.

4. Самиева Г. У., Карабаев Х. Э., Хушвакова Н. Ж. Особенности изменения спектра цитокинов и их прогностическое значение при первичных и рецидивирующих ларинготрахеитах у детей // Российская оториноларингология. – 2015. – №. 6 (79). – С. 61-65.

5. Сафоева З. Ф. Modern concepts of recurrent laryngotracheitis in children: problems and solutions // Журнал Биомедицины и Практики. – 2022. – Т. 7. – №. 1.

6. Safoeva Z., Samieva G. TREATMENT OF CHILDREN WITH ACUTE STENOSING LARYNGOTRACHEITIS IN CONDITIONS OF PROLONGED TRACHEAL INTUBATION // Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences. – 2022. – Т. 2. – №. 6. – С. 185-190.



7. Хушвакова Н. Ж., Истамова Н. О. Клинико-иммунологические аспекты течения хронических гнойных синуситов у детей с сахарным диабетом 1 тип //Российская оториноларингология. – 2014. – №. 2 (69). – С. 104-106.

8. Хушвакова Н. Ж., Очиллов Т. М., Хамракулова Н. О. ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТДЕЛЯЕМОГО ИЗ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫХ ПАЗУХ И ПОЛОСТИ НОСА У БОЛЬНЫХ С ОДОНТОГЕННЫМИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫМИ СИНУСИТАМИ //INTERNATIONAL SCIENTIFIC REVIEW OF THE PROBLEMS OF NATURAL SCIENCES AND MEDICINE. – 2019. – С. 52-63.

9. Хушвактова Н. Ж., Давронова Г. Б., Давронов У. Ф. Усовершенствование методов лечения хронических ринитов и синуситов у больных с дакриоциститом //Научное знание современности. – 2019. – №. 1. – С. 43-47.

10. Olimzhonova F. O., Samiyeva G. U. SIGNIFICANCE OF CYTOKINE SPECTRUM AND ITS CHANGES IN PRIMARY AND RECURRENT LARYNGOTRACHEITIS IN CHILDREN //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 9. – С. 516-519.

11. Safoyeva Z. F., Samiyeva G. U. RESPIRATORY TRACT MICROBIOCENOSIS DISORDERS IN CHILDREN WITH ACUTE STENOTIC LARYNGOTRACHEITIS //Академические исследования в современной науке. – 2022. – Т. 1. – №. 15. – С. 43-44.

12. Utkurovna S. G., Farkhodovna S. Z., Furkatjonovna B. P. Optimization of the treatment of acute rhinosinusitis in children //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 3. – С. 769-773.

13. Махмудова АН, Ибрагимова ЭФ, Шукурова ДБ, Абдурахмонова ЗЭ, Наимова ЗС. Медицина Узбекистана-достижения и перспективы развития сферы. Достижения науки и образования. 2020(3 (57)):49-52.

14. Махмудова АН, Махмудова С. Гуманитаризация медицинского образования как фактор повышения качества обучения в вузе. Science and Education. 2022;3(6):709-18.

15. Махмудова АН. Правовая защита пациентов в сфере здравоохранения в новом Узбекистане. Academic research in educational sciences. 2022(Conference):102-7.

16. Махмудова АН, Афанасьева ОГ. Принципы формирования экологически значимых ценностей у студентов медицинского вуза. Science and Education. 2022 Jun 30;3(6):1181-92.

17. Махмудова АН, Камариддинзода АК. Защита прав пациентов в Республике Узбекистане. Science and Education. 2022;3(10):54-62.

18. Махмудова АН, Афанасьева ОГ, Камариддинзода АК. ФОРМИРОВАНИЯ ЭКОЛОГИЧЕСКОГО МИРОВОЗРЕНИЯ И ЦЕННОСТЕЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА. ФИЛОСОФИЯ И ЖИЗНЬ МЕЖДУНАРОДНЫЙ ЖУРНАЛ. 2022 Nov 30(SI-2).

19. Kamariddinova KA, Nugmanovna MA. Improving population health the important task of the state. In Archive of Conferences 2021 Mar 30 (Vol. 17, No. 1, pp. 204-208).

20. Nugmanovna MA, Kamariddinova KA. Modern biotechnical problems of medicine and their solutions. In Archive of Conferences 2021 Jan 28 (Vol. 13, No. 1, pp. 169-173).

21. Nugmanovna MA. BIOETHICS AS A FORM OF PROTECTION OF INDIVIDUALITY AND PERSONALIZED MEDICINE. Thematics Journal of Social Sciences. 2022 Oct 28;8(4).

22. Nugmanovna MA, Kamariddinova KM. WHAT A DOCTOR SHOULD KNOW TO WORK SAFELY AND EFFECTIVELY: INTERNATIONAL NORMS AND RULES. Thematics Journal of Social Sciences. 2022 Jun 19;8(3).

23. Nugmanovna MA, Gennadievna AO. PRINCIPLES OF FORMATION OF ENVIRONMENTALLY SIGNIFICANT VALUES AMONG MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS. Thematics Journal of Social Sciences. 2022 Jun 9;8(3).