

**СУРУНКАЛИ РИНОСИНУСИТИ БЎЛГАН ХОМИЛАДОР АЁЛЛАРДА НУС
ТЕРАПИЯСИНИНГ САМАРАДОРЛИГИ****И. Я. Шаматов, З. А. Шопулотова**

Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд, Ўзбекистон

Таянч сўзлар: сурункали риносинусит (СРС), паст частотали ултратовуш (ПУТ) терапияси, хомиладорлик, антибиотикотерапия, ремиссия даври, фонофорез.

Ключевые слова: хронический риносинусит (ХРН), низкочастотная ультразвуковая (НУЗ) терапия, беременность, антибактериальная терапия, период ремиссии, фонофорез.

Key words: chronic rhinosinusitis (CRS), low-frequency ultrasound (LUS) therapy, pregnancy, antibiotic therapy, remission period, phonophoresis.

Ушбу мақола ремиссия давридаги сурункали риносинуситли хомиладор аёлларда паст частотали ултратовуш терапиясидан фойдаланиш натижаларини тақдим этади. Тадқиқотнинг мақсади паст частотали ултратовуш терапиясининг таъсирини ўрганиш ва антибиотик терапиясига алтернатив сифатида ушбу муолажанинг мақсадга мувофиқлигини асослаш эди. Тадқиқот СамДТУ клиникасининг ЛОР бўлимида ўтказилди. 2021 йилнинг куз мавсумида 30 нафар хомиладор аёл ўрганилди.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ НУЗ ТЕРАПИИ БЕРЕМЕННЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ РИНОСИНУСИТОМ**И. Я. Шаматов, З. А. Шопулотова**

Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан

В данной статье представлены результаты использования низкочастотной ультразвуковой терапии у беременных с хроническим риносинуситом в стадии ремиссии. Целью исследования явилось изучить влияния низкочастотного ультразвуковой терапии и обосновать целесообразность данной процедуры в качестве альтернативы антибиотикотерапии. Исследование проводилось в ЛОР отделении клиники СамМИ. Были изучены 30 беременных за осенний период 2021 года.

EFFICACY OF LUS THERAPY IN PREGNANT WOMEN WITH CHRONIC RHINOSINUSITIS**I. Ya. Shamatov, Z. A. Shopulotova**

Samarkand state medical university, Samarkand, Uzbekistan

This article presents the results of the use of low-frequency ultrasound therapy in pregnant women with chronic rhinosinusitis in remission. The aim of the study was to study the effects of low-frequency ultrasound therapy and to substantiate the feasibility of this procedure as an alternative to antibiotic therapy. The study was conducted in the ENT department of the SamMI clinic. 30 pregnant women were studied for the autumn period of 2021.

Қириш. Сурункали риносинусит (СРС) амбулатор ва стационар амалиётида энг кенг тарқалган касалликлардан бири бўлиб, барча ёшдаги гуруҳларни бир хил даражада зарарлайди. СРС билан касалланишнинг барқарор ўсиши, унинг проградиянт йўналиши сезиларли асоратларга олиб келиши, бу нафақат тиббий, балки ижтимоий аҳамиятга ҳам эга ҳолатлигини курсатади [3,10].

Овчинников А.Ю (2020) тадқиқотида кўра ЕРОС нинг 2020 йилги ҳисоботи шуни кўрсатадики, барча бирламчи тиббий ёрдамга ташрифларнинг 18-20 % тасдиқланган (18%) ёки шубҳали (1-2%) риносинусит ҳолатларига тўғри келади. Шу билан бирга, АҚШнинг Касалликларни назорат қилиш ва олдини олиш марказларининг ҳисоботида кўра, АҚШда ҳар йили 2,8 миллиондан ортиқ одам антибиотикларга чидамли инфекциялардан азият чекади, бу эса 35,000 дан ортиқ ўлимга олиб келади [7].

Джаббаров Д.Р. (2018) маълумотларига кўра катта ёшли одамларнинг 5-15%, болаларнинг эса 5% турли риносинуситлар билан касалланган. Сунги йилларда ушбу касаллик хомиладор аёллар контингентида ҳам ушиб бормокда [2].

Албатта ушбу касалликни самарали даволаш, айниқса сурункали шаклини ремиссия даврини узайтириш жуда муҳим аҳамиятга эга. Барча яллигланиш касалликлари каби ушбу касалликни даволашда ҳам стандартларга қўра антибиотиклар қўлланилади, лекин ушбу даво муолажалари сурункали РС билан касалланган беморларда антибиотикларга нисбатан резистентликка олиб келиши кузатилган. Айниқса, хомиладор аёллар ичида СРС даволаш

хамон мунозарали булиб колмокда. Баъзи тадқиқотлар даво тактикасида кушимча равишда табиий препаратларни куллашни тавсия қилишади [1,3,7].

Сунги йилларда физиотерапевтик усуллар тобора такомиллашиб бормокда, ҳамда уз урнини барқарор эгалламокда. Паст частотали ультратовуш терапияси хозирда кенг куламда ишлатилмокда [11]. Шу билан бирга уларнинг хомиладорларда кулланилиши хали тулик урганилмаган.

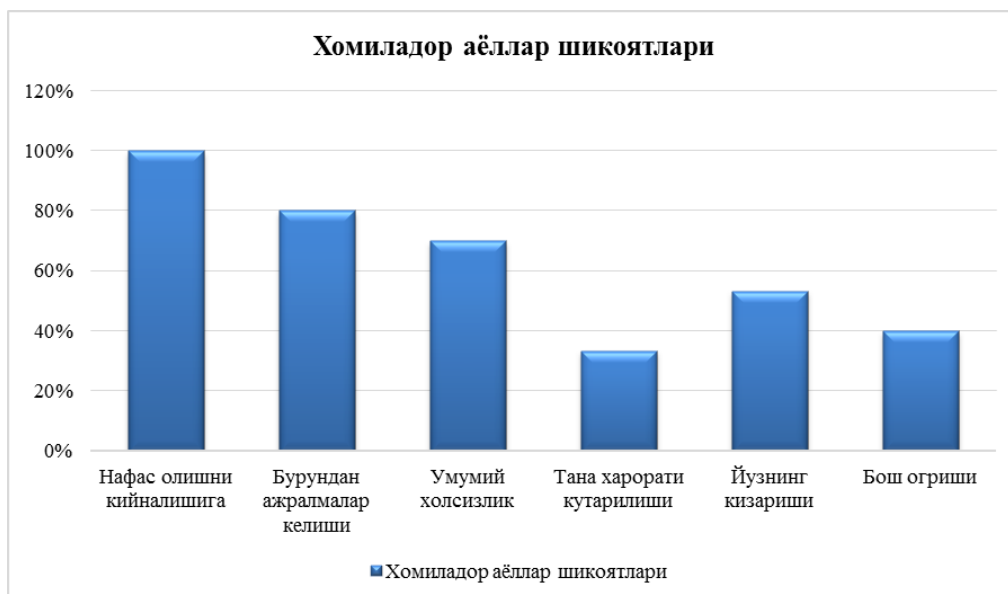
Материал ва методлар. Тадқиқот давомида 19 ёшдан 35 ёшгача бўлган 30 нафар хомиладор аёллар СамДТУ 1-сон клиникасининг отолорингология бўлимида тиббий кўриқдан ўтказилди ва даволанди. Касалликнинг давомийлиги 1 йилдан 3 йилгача етди. 10 нафар бемор касалхонага ётқизилган, 20 нафар беморга амбулатор ёрдам кўрсатилган.

Назорат гуруҳига стандарт даволаниш буюрилган СРС ташхиси қўйилган 30 нафар хомиладор аёлни ўз ичига олди. СРС мавжудлиги анамнез маълумотлари, отолорингологик текширув натижалари, бурун олди синуслари ва бурун бўшлиғидан олинган патологик ажралманинг бактериологик текшируви, нафас олиш ва ҳидлаш фаолиятини баҳолаш натижалари, бурунолди синусларнинг магнит-резонанс томографияси (МРТ) маълумотлари билан тасдиқланган.

Асосий гуруҳнинг хомиладор аёллари бурун шиллиқ қавати ва синуслари тозалангандан кейин, дастлабки анемизациядан сўнг, ремиссия даврида ПУТ ва 2-авлод антигистаминларини оғиз орқали юбориш фонида эндоназал тери ичига юбориш орқали антибактериал препаратларни олдилар. Ремиссия даврида бурун бўшлиғини дастлабки тозалаш ва ювишдан сўнг маҳаллий дори флумарин бурун спрейи 22 мг / мл ва ПУТ фонида новокаин билан фонофорез буюрилди.

Назорат гуруҳи бурун шиллиқ қаватининг кунлик оғриқсизлантиришидан сўнг антибактериал препаратни парентерал ҳолда (кунига 1 марта 1 г дозада цефамед) қабул қилган, шунингдек, 2-авлод антигистаминлари буюрилган.

Натижалар. Тадқиқот натижалари барча аёлларда риносинусит сурункали эканлиги, уртача касаллик давомийлиги $1,7 \pm 0,68$ йил эканлигини курсатди. Беморлар умумий ҳолсизликка, бурундан ажралмалар келишига, нафас олишга кийналишларига шикоят қилдилар. 80% хомиладорларда фақат бурунни чайкаш билан нафас йулларини утказувчанлигини тиклашган, колганлари эса маҳаллий томир торайтирувчи спрейлардан фойдаланганлар. 1-расмда хомиладорларнинг шикоятлари тахлили келтирилган.



Анамнез тахлиliga кура 50% асосий гуруҳ беморлари аллергик касалликлари мавжудлигини таъкидлашди, назорат гуруҳида ҳам ушбу курсаткич сезиларли фаркга эга эмас эди (46,7%). Бир йил давомида уткир респиратор касалликлар ва тумов билан касалланиш даражаси уртача $3 \pm 0,4$ мартага тугри келди. Ушбу курсаткич хомиладорлик вақтида

иммун тизим заифлашиши билан ҳам боғлиқ булиши мумкин.

Кон тахлили урганилганда беморларнинг аксариятида (66,7%) камконлик аникланди, улардан урта огир даража 30% да, енгил даража эса 70 % да аникланди. Лейкоцитар узгарилар 83,3% да кайд этилди, бундан 50% да лейкоцитоз сезиларли даражада эди. Лимфоцитлар ҳам ошиши, умумий оксил микдори камайиши кузатилди.

Асосий гурух беморларига утказилган даво муолажаларидан сунг 28 (93,3%) нафар хомиладорлар ижобий натижа кайд этишди, назорат гурухида эса ушбу курсаткич 83,3% ни ташкил килди. Даво муолажалар давомийлиги асосий гурухда уртача $5,03 \pm 0,54$ кунни, назорат гурухида эса $6,12 \pm 1,02$ кунни ташкил килди. Ремиссия даврининг давомийлиги берилган тавсияларни бажаришда асосий гурух беморларида узокрок эди.

Хулоса. Шундай қилиб, қиёсий таҳлил ПУТ билан биргаликда новокаиннинг маҳаллий антибиотик терапияси ва фонофорезнинг хавфсизлиги ва самарадорлигини, шунингдек, СРСни даволашда антибактериал дориларни парентерал ва маҳаллий қўллашдан устунлигини кўрсатди.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Азимов М., Ризаев Ж. А., Азимов А. М. К вопросу классификации одонтогенных воспалительных заболеваний // Вісник проблем біології і медицини. – 2019. – №. 4 (1). – С. 278-282.
2. Джаббарова Д. Р., Исмамова К. А. Аспекты клинических проявлений риносинуситов у беременных // Евразийский Союз Ученых. – 2018. – №. 2-2 (47). – С. 54-55.
3. Исламов Ш. Э. и др. Дефекты оказания медицинской помощи в практике оториноларингологии // Достижения науки и образования. – 2020. – №. 4 (58).
4. Карпищенко С. А. и др. Острые и хронические риносинуситы: дополнительные возможности консервативной терапии // Folia Otorhinolaryngologiae et Pathologiae Respiratoriae. – 2018. – Т. 24. – №. 4. – С. 62-68.
5. Карпищенко С. А., Шумилова Н. А. Особенности течения и лечения риносинуситов у беременных // Folia Otorhinolaryngologiae et Pathologiae Respiratoriae. – 2018. – Т. 24. – №. 4. – С. 38-48.
6. Касимова Ш. А. Патогенетические методы терапии хронических риносинуситов у беременных // Re-health journal. – 2020. – №. 2-1 (6). – С. 32-35.
7. М. Т. Насретдинова, И. Я. Шаматов, Ш. О. Коржавов Полипоз риносинусит билан оғриган беморларда айрим даво усулларининг самарадорлиги // Доктор ахборотномаси, № 2 (99), 2021. С.70-73. DOI: 10.38095/2181-466X-2021992-70-73
8. Овчинников А. Ю., Мирошниченко Н. А., Николаева Ю. О. о тактике лечения острого риносинусита у взрослых пациентов, включая беременных женщин, в период растущей антибиотикорезистентности // Consilium Medicum. – 2020. – Т. 22. – №. 11. – С. 25-30.
9. Ризаев Ж. А., Хасанова Л. Э., Фаттахов Р. А. Влияние синдрома эмоционального выгорания на гигиенические привычки по уходу за полостью рта. – 2020.
10. Сакович А. Р., Долина И. В. Риносинуситы. – 2018.
11. Шамкина П. А. и др. Эпидемиология хронических риносинуситов // Современные проблемы науки и образования. – 2019. – №. 3. – С. 188-188.
12. Н. Ж. Хушвакова, У. М. Бурханов Сурункали риносинусит билан оғриган беморларда эндоскопик жаррохлик амалиётидан сўнг фагоцитозни нейтрофил бўғини кўрсаткичларини баҳолаш // Доктор ахборотномаси, № 4 (97), 2020. С.119-122. DOI: 10.38095/2181-466X-2020974-119-122
13. Шаматов И. Я. и др. Комплексное лечение хронического риносинусита в стадии обострения // Re-health journal. – 2019. – №. 2. – С. 5-10.