

ПОЛИПОЗ РИНОСИНУСИТ ДИАГНОСТИКАСИДА ВА ДАВОЛАШДА ИММУНИТЕТ КЎРСАТКИЧЛАРИНИНГ АҲАМИЯТИ



Лутфуллаев Ғайрат Умруллаевич, Рўзиев Жамшид Бахтиярович, Сафарова Насиба Искандаровна, Зойиров Отабек Тохир ўғли
Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

ЗНАЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИММУНИТЕТА В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ПОЛИПОЗНОГО РИНОСИНУСИТА

Лутфуллаев Ғайрат Умруллаевич, Рузиев Жамшид Бахтиярович, Сафарова Насиба Искандаровна, Зойиров Отабек Тохир угли
Самарқандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарқанд

THE IMPORTANCE OF IMMUNITY INDICATORS IN THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF POLYPOUS RHINOSINUSITIS

Lutfullaev Gairat Umrullaevich, Ruziev Jamshid Bakhtiyarovich, Safarova Nasiba Iskandarovna, Zoyirov Otabek Tohir ugli
Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: nasiba-safarova@rambler.ru

Резюме. Ушбу мақолада полипоз риносинусит билан хасталанган беморларнинг эрта диагностикаси ва қайталанишига қарши даволаш самарадорлигини ошириш мақсадида ўтказилган иммунологик таҳлил натижалари келтирилган. Меҳнатга лаёқатли ёшдаги одамлар орасида полипоз риносинусит умумий касалланишининг 6,4% ни ташкил қилади. Иммунологик таҳлилларга асосланиш эрта таъхислашда ва даволашда касаллик қайталаниши холатларини камайтириб, беморларнинг ҳаёт сифатини самарали оширишга имконият беради. Полиоксидоний дори воситасини қўллаш полипоз риносинусит қайталанишини камайтиради, бу эса ўз навбатида такрорий жарроҳлик аралашувларининг камайишига олиб келади.

Калит сўзлар: полипоз риносинусит, иммунитет кўрсаткичлари, полиоксидоний.

Abstract. The article presents the results of an immunological analysis of patients with chronic polypous rhinosinusitis to increase the effectiveness of treatment. Among people of working age, polypous rhinosinusitis accounts for 6.4% of the total incidence. Early diagnosis and treatment based on immunological analysis can reduce relapses of the disease and effectively improve the quality of life of patients. The use of the drug polyoxidonium reduces the frequency of relapses of polypous rhinosinusitis, which in turn leads to a reduction in repeated surgical interventions.

Key words: polypous rhinosinusitis, immunity indicators, polyoxidonium.

Ишнинг долзарблиги. Бурун ёндош бўшлиқлари касалликлари ЛОР амалиетида энг кўп учрайдиган патологиялар қаторига киради, бу замонавий экологик вазият, аллергия ва вирусли респиратор касалликларнинг кенг тарқалиши, маҳаллий ва умумий иммунитетнинг пасайиши билан боғлиқ. Кўпчилик хорижий ва Ўзбекистон тадқиқотчилари фикрича, сўнгги йилларда дунёда полипоз риносинусит касаллиги тобора кўпайиб кетаяпти [2,4,6].

Замонавий текшириш усуллари, дори-дармонлар такомиллаштирилганига қарамай, полипоз риносинуситни даволашнинг асосий

усули жарроҳлик аралашуви бўлиб қолмоқда. Ушбу патология бурун ёндош бўшлиқларининг яллиғланиш касалликлари учун бажарилган барча операцияларнинг 2/3 қисмидан кўпроғини ташкил қилади. Бироқ, ҳатто мукамал бажарилган жарроҳлик аралашув ҳам полипоз риносинуситнинг қайталанишларини (рецидивлари) тўхтатишни кафолатламайди.

Маълумки, бундай беморларга такрорий жарроҳлик аралашувлар ўтказилади ва полипоз риносинусит билан операция қилинган беморларни узоқ муддатли кузатиш 72 %

холларда полипоз риносинуситнинг қайталаниши қайд қилинапти.

Бундан ташқари, бурун орқали нафас олишнинг қийинлашувида турли органлар функциясининг бузилиши, организмдаги оксидланиш жараёнларининг ўзгаришларига олиб келади. Оғиз орқали нафас олишда ўпканинг вентилияцияси 25-30 % га камаяди, бу эса қоннинг кислород ва карбонат ангидрид билан тўйинишига таъсир қилади.

Юқоридагиларни инобатга олган ҳолда, полипоз риносинусит касаллиги қайталанувчи ва прогрессив табиати туфайли шифокорлар ва беморларни ташвишга соладиган долзарб муаммолардан бўлиб қолмоқда [1,3,5,8].

Сўнгги ўн йилликларда полипоз риносинусит этиологияси ва патогенези бўйича интенсив тадқиқотлар ўтказилди. Бу амалиёт ва назарияларнинг барчаси иммунитет тизимидаги бузилишларни касалликнинг патогенезида муҳим звено сифатида кўриб чиқишга имкон берди. Шу муносабат билан, ҳозирги вақтда кўплаб муаллифлар полипоз риносинусит ва юқори нафас йўллариининг бошқа турли касалликларида иммунитетнинг бузилиши масалаларига катта эътибор беришмоқда [7,9,10]. Аммо, шу билан бирга, турли муаллифлар томонидан тақдим этилган иммунологик маълумотлар бир-бирдан бирмунча фарқ қилади. Шу муносабат билан, ушбу касалликда иммунитет тизимининг қайси компоненти бузилганлиги аниқлаш ва ўз вақтида иммун статусдаги бузилган занжирларни тиклаш долзарб вазифаларидан бўлиб ҳисобланади. Бу эса, ўз ўрнида, иммунитетнинг хужайрали, гуморал ёки фагоцитар занжирга таъсир қилувчи иммуномодуляторни тўғри танлаш имкониятини беради.

Ишнинг мақсади. Полипоз риносинусит билан хасталанганлар диагностикаси ва даволашда иммунитет кўрсаткичлари ахамиятини ўрганиш.

Материал ва тадқиқот усуллари.

Тадқиқотлар 2018-2023-йилларда СамДТУ кўп тармоқли клиникаси ЛОР бўлимида полипоз риносинусит билан касалланган 14 дан 68 ёшгача бўлган 48 нафар бемор иштирокида ўтказилди. Барча беморларга умумий клиник-лаборатор текширишлар, бурун ва унинг ёндош бўшлиқлари R-графияси, зарур бўлганда КТ, МРТ ўтказилди. Полипоз риносинусит билан хасталанганларда иммунологик таҳлиллар учун гуморал кўрсаткичлардан: CD3, CD19, CD4, CD8 ва хужайра параметрлари - иммуноглобулинлар (IgA, IgM, IgG) даволанишгача, даволанишдан сўнг текширилди (операциядан кейинги 10-куни, 3 ой, 6 ой ва 2 йилдан кейинги даврларда). Бундан ташқари таққосий таҳлиллар учун 10 нафар амалда соғлом одамлар жалб қилинди (жадвал 1).

Беморлар икки гуруҳга бўлиниб, 22 нафари анъанавий даво (АД), 24 нафари комплекс даво (КД) олди. АД антибактериал терапия, томир торайтирувчи дорилар ва жарроҳлик амалиети - полипни эндоназал олиб ташлашни ўз ичига олиб, бу умумий оғриқсизлантириш остида 14 (29,1 %) беморда ва маҳаллий оғриқсизлантириш остида 36 та (70,1%) беморга ўтказилди. Операциядан кейинги даволаш антисептик малҳамлар билан кундалик боғламлар қилинди.

Операциядан кейинги даврда асосий гуруҳдаги беморларга тампонлар олиб ташланганидан кейин 2-куни Полиоксидоний м/о 6 мг дан 1 маҳал 5 кун, кейинчалик ҳар 2 кунда 1 маҳал 10 та инъекция қилинди.

Натижалар ва уларнинг муҳокамаси.

Полипоз риносинусит билан хасталанган беморларда иммуноглобулинларнинг кўпайиши яллиғланиш жараёнига жавобан тананинг иммун қаршилиги ошишини акс эттиради. Гуморал компонентдаги ўзгаришлар билан хужайра иммунитетининг бузилиши бирлаштирилди.

Дисиммуноглобулинемия ушбу патологияда гуморал иммунитет тизимининг нотўғри ишлашини ҳақида далолат беради [7,8].

Жадвал 1. Даволашдан кейин беморларнинг хужайрали ва гуморал иммунитет кўрсаткичлари

Кўрсаткичлар	Норма (n=10)	Даволашгача (n=48)	Даволашдан кейин	
			АД (n=24)	КД (n=22)
CD3	55,9±1,78	47,4±1,2***	50,4±1,5*	53,7±1,62**
CD19	22,3±1,1	14,8±0,99***	18,6±1,0***	20,2±1,3***
CD4	45,1±3,6	21,4±1,4**	39,7±2,0**	42,2±3,3**
CD8	26,01±2,2	17,1±1,0***	19,5±1,1 ***	22,1±2,4***
IgA	1,5±0,2	1,2±0,3*	1,3±0,3*	1,4±0,2*
IgM	1,3±0,2	2,2±0,4*	1,9±0,3***	1,6±0,3***
IgG	15,2±1,5	7,4±0,7*	10,5±1,3***	12,6±1,4***

Изоҳ: * - ишончлилик P<0,05, ** - ишончлилик P<0,01, *** - ишончлилик P<0,001 назорат гуруҳи билан солиштирганда

Текширилаётган беморларда гуморал иммунитет кўрсаткичларини солиштирганда, анъанавий даволашдан кейин IgA миқдорининг $1,3 \pm 0,3$ г/л гача кўтарилиши ва IgM нинг $1,9 \pm 0,3$ г/л гача расайиши, шунигиндек, IgG $10,5 \pm 1,3$ г/л ($P < 0,05$) ўсиш тенденцияси кузатилиб, турғун дисиммуноглобулинемия борлигини кўрсатади. Комрлекс даводан сўнг СДЗ миқдори кўрайиб, назорат гурухидан 2% га фарқ қилган бўлса, СД4 даражаси ҳам ортиб, 1,4% катталиқни ташкил қилди, СД8 3,8 % камайиб, таққослаш (соғлом) гурухидаги кўрсаткичларгача яқинлашди. Бу, эҳтимол, СД19 ва СД3 (СД4 ва СД8) нисбатларини нормаллаштириб, ўз ичига олган умумий барқарор иммунитет ҳимоя механизмлари шаклланишининг тезлашиши билан боғлиқ.

Хулоса. Шундай қилиб, полипоз риносинусит билан хасталанганларда гуморал иммунитет таркибий қисмларининг номуаносиблиги ривожланади. Иммунитет танқислиги фонида Полиоксидоний прераратини кўллаш даволаш самарадорлигини ошириб, даволаниш муддатини қисқартиради, антибиотиклар, бронходилататорлар, глюкокортикостероидларга эҳтиёж сезиларли даражада пасаяди ва қайталанишлар сонини камайишига олиб келади.

Полиоксидоний дори воситаси иммунологик мувозанат ҳолатини яратиб, иммун тизимнинг барча қисмлари, айниқса гуморал иммунитетга таъсир қилади. Анъанавий терапия фонида иммунитет кўрсаткичлари кам ўзгариб, бу ҳолат эса ушбу патологияни даволаш комплексига иммунокорректив хусусиятларга эга дори-дармонларни киритиш зарурлигини кўрсатади.

Юқоридагиларни таъкидлаб, айтиш мумкинки, Полиоксидоний дори воситасини кўллаш даволаш самарадорлигини сезиларли даражада ошириб, полипоз риносинусит қайталанишини камайтиради, бу эса ўз навбатида такрорий жаррохлик аралашувларининг камайишига олиб келади.

Адабиётлар:

1. Алибеков И. М., Чумак К. С. Полипозный риносинусит - современные методы лечения // Уральский медицинский журнал. – 2019. – №. 10. – С. 115-117.
2. Арипова М. Л., Халимова Т. Р. Оптимизация хирургического метода лечения и послеоперационное ведение больных с хроническим полипозным риносинуситом // Редакционный совет. – 2015. – С. 11.
3. Кубаев А. С. Разработка алгоритма диагностики и лечения верхней микрогнатии с учетом морфофункциональных и эстетических

изменений средней зоны лица // Zbiór artykułów naukowych recenzowanych. С. – 2019. – Т. 66.

4. Кубаев А. С., Валиева Ф. С. Морфофункциональное состояние полости носа у больных при верхней микрогнатии // Современные достижения стоматологии. – 2018. – С. 66-66.
5. Кубаев А. С., Абдукадыров А. А., Юсупов Ш. Ш. Особенности риномаксиллярного комплекса у взрослых больных с верхней микрогнатией // Здобутки клінічної і експериментальної медицини. – 2013. – №. 2. – С. 117-119.
6. Кубаев А. С. Оптимизация диагностики и лечения верхней микрогнатии с учетом морфофункциональных изменений средней зоны лица // Научные исследования. – 2020. – №. 3 (34). – С. 33-36.
7. Мавлянова Н. Т., Ризаев Ж. А., Хасанова Л. Э. Поражение полости рта у ВИЧ-инфицированных // Проблемы биологии и медицины. – 2020. – №. 2. – С. 118.
8. Ризаев Ж. А., Кубаев А. С., Абдукадыров А. А. Состояние риномаксиллярного комплекса и его анатомо-функциональных изменений у взрослых больных с верхней микрогнатией // Журнал теоретической и клинической медицины. – 2020. – №. 3. – С. 162-165.
9. Ризаев Ж. А., Абдуллаев А. С., Кубаев А. С. Перспективы лечения невритов в комплексе с этилметилгидроксипиридина сукцинат и комбилипен // Современная медицина: новые подходы и актуальные исследования. – 2022. – С. 20-24.
10. Vokhidov U. N., Nuriddinov K.N. Analysis of the frequency of distribution and treatment methods for polypous rhinosinusitis Journal of Biomedicine and Practice Volume 4 Issue 5. 2020

АСПЕКТЫ ЗНАЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИММУНИТЕТА В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ПОЛИПОЗНОГО РИНОСИНУСИТА

Лутфуллаев Г.У., Рузиев Ж.Б., Сафарова Н.И., Зойиров О.Т.

Резюме. В статье представлены результаты иммунологического анализа больных хроническим полипозным риносинуситом для повышения эффективности лечения. Среди лиц трудоспособного возраста на долю полипозного риносинусита приходится 6,4% от всей заболеваемости. Ранняя диагностика и лечение на основе иммунологического анализа позволяют уменьшить рецидивы заболевания и эффективно повысить качество жизни пациентов. Применение препарата полиоксидония снижает частоту рецидивов полипозного риносинусита, что в свою очередь приводит к уменьшению повторных хирургических вмешательств.

Ключевые слова: полипозный риносинусит, показатели иммунитета, полиоксидоний.