



UNIVERSAL INSIGHTS CONFERENCE ON SCIENCE AND SOCIETY

international scientific conference

УДК: 616.211-002-091-092

МЕТАБОЛИК СИНДРОМ ФОНИДА РИВОЖЛАНГАН СУРУНКАЛИ РИНОСИНУСИТНИНГ ПАТОМОРФОЛОГИЯСИ

Нортошев Одил Муйсин ўғли

Электрон почта: nortoshev1998@mail.ru

ОПСИД: <https://orcid.org/0009-0000-6788-0207>

Урганч давлат тиббиёт институти мустақил изланувчиси

Аннотация: *метаболик синдромда сурункали риносинуситнинг 18-44 ёшлиларда, тўқималардаги ўзгаришлар беморнинг ёшига боғлиқ ҳолда муайян фарқлар билан кечади, бу эса риносинусит патогенези ва терапиясида муҳим аҳамият касб этиб, 45-59, 60-74, 75-90 ёшлиларда назорат гуруҳига нисбатан биологик деградация репаратив регенерация жараёнларида аксарият субституция кўринишида безларни атрофияси, стромани склерози ва мукоид бўкиш, фибриноид бўкиш, ўчоқли гиалиноз ва кальциноз ўчоқларини шаклланиши билан давом этиши аниқланади. Бу эса, бурун ёндош бўшлиқлари шиллиқ қаватларида атрофик склеротик ўзгаришлардан ташқари морфофункционал кўрсаткичларини кескин пасайиши метапластик ва диспластик ўзгаришлар устунлиги билан намоён бўлишини исботлайди.*

Калит сўзлар: *морфология, метаболик синдром, шиллиқ қават, ёшга доир жиҳатлар, метаплазия, дисплазия.*

Муаммони долзарблиги: МДХ миқёсида ҳам аҳоли ўртасида метаболик бузилишлар ва ортикча вазн тарқалиши 30-35% га етганлиги кузатилмоқда. Метаболик синдромнинг тизимли яллиғланиши, микроциркуляциянинг бузилиши, эндотелиал дисфункция ва иммун

UNIVERSAL INSIGHTS CONFERENCE ON SCIENCE AND SOCIETY international scientific conference

статуснинг ўзгариши каби патогенетик компонентлари бурун ён бўшлиқлари шиллиқ қаватида кечувчи репаратив ва деструктив жараёнларга сезиларли даражада салбий таъсир кўрсатади.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) маълумотларига кўра, АҚШ ва Европанинг етакчи клиник марказларида сурункали риносинусит амбулатория шароитида оториноларингологга мурожаат қилувчи беморларнинг 12-15% ини ташкил этади. Метаболик синдром фонида ривожланган сурункали риносинуситларнинг клиник кечиши оғирроқ бўлиб, анъанавий даволаш усулларида чидамлилиги ва қайталаниш (рецидив) кўрсаткичларининг 40-50% гача юқорилиги билан ажралиб туради. Ривожланган давлатларнинг тиббий марказларида метаболик бузилишлар ва риносинуситларнинг ўзаро боғлиқлиги ўрганилаётган бўлсада, бу жараёнларнинг ёшга доир морфологик хусусиятлари ҳали етарлича тадқиқ этилмаган. МДХ миқёсида, жумладан Марказий Осиё худудларида ҳам аҳоли ўртасида метаболик синдром тарқалишининг ортиши фонида сурункали риносинуситлар билан оғриган беморлар салмоғи ортиб бормокда. Бу худудларда касалликнинг ёшга боғлиқ ҳолда кечиши, шиллиқ қават структурасининг ўзгариши ва хужайравий таркибнинг хусусиятларини ўрганиш долзарб масала ҳисобланади.

Муҳокама ва натижалар: метаболик синдром ривожланган сурункали риносинуситларда шиллиқ қават стромаси ва қон томирлар периметрида, лимфоцитлар тўпланиб, инфильтрация ўчоқларини ҳосил қилгани кўринади.

Бу хужайравий инфильтратлар асосан кичик, қизғиш-бинафша ядроларга эга бўлиб, яқин атрофдаги тўқималарда яққол яллиғланиш жараёнининг мавжудлигидан далолат беради. Лимфоцитлар асосан иммун жавобнинг сурункали фазасини акс эттиради. Ораликда кўплаб

UNIVERSAL INSIGHTS CONFERENCE ON SCIENCE AND SOCIETY

international scientific conference

сийрак коллаген ва ретикуляр толалар тартибсиз йўналган бўлиб, бу сурункали яллиғланиш натижасида тўқимадаги ремоделланиш жараёнларини кўрсатади. Толаларнинг бундай бетартиб жойлашиши фиброз тўқима шаклланишининг бошланғич ёки давом этаётган жараёнини англатади. Ораликдаги тўқималарда эдематоз шишлар ва деструкцияланган, яъни тузилиши бузилган тўқима парчалари кузатилади. Бу элементлар яллиғланишнинг сунъий ёки давомли таъсири остида тўқималардаги дистрофик ва деструктив ўзгаришларнинг ривожланаётганини кўрсатади.

Жараённинг давомийлиги асосан аллергия фон юқори бўлган ва таъсирловчи омилларнинг бартараф этилмаслиги оқибатида, гиперпластик жараёнларни устун келиши, репаратив регенерациянинг субституция кўринишидаги склеротик ўзгаришлар билан тугалланиши, морфологик текширишларда ўз тасдиғини топган.

Метаболик синдромда 45-59 ёшли контингентларда сурункали йирингли риносинуситда шиллиқ қаватининг сурункали яллиғланиши 1-гуруҳдаги каби тузилишга эга бўлиб, клиник морфологик жиҳатдан жараённинг реактивлиги нисбатан пастроқ кечади. Шиллиқ қаватда яллиғланиш, яъни экссудат шаклланиши (серозли, катарал, йирингли, геморрагик, фибринозли ва аралаш) билан давом этади.

Демак, метаболик синдром фонида 45-59 ёшлиларда шиллиқ қаватларда атрофик ўзгаришларнинг дастлаб белгиларидан бири кичик ҳажмдаги бир хил ҳужайралар, MALT тузилма таркибидаги лимфоид фолликулалар массив кичиклашган, герминатив марказларини бўшаб қолиши, шиллиқ қават безларида гиперсекретор жараёни биринчи гуруҳдаги ёшга нисбатан камайганлиги, иммун тизим периферик эффекторларида жавоб реакцияларини бўлиши ва ҳ.

UNIVERSAL INSIGHTS CONFERENCE ON SCIENCE AND SOCIETY

international scientific conference

Хулосалар

Метаболик синдромда бурун бўшлиғи шиллиқ қават юзасини қопловчи эпителийларда гиперплазия жараёни устунлик қилиши, эпителий хужайраларининг сон жиҳатдан кўпайиши ва зич пласт кўринишида шаклланиши, шунингдек шиллиқ ости қаватида MALT тузилмаларининг гиперплазияси ва безларда гиперсекретор жараённинг ошганлиги кузатилади.

Бурун шиллиқ қават қопловчи эпителий хужайраларининг десквамацияси ва сон-ҳажм жиҳатдан камайиши, стромада склеротик ҳамда атрофик ўзгарган без тузилмалари, нордон мукополисахаридларнинг кўпайиши ва гиалиноз ўзгаришлар аниқланади.

Фойдаланилган адабиётлар

1. Wormald P.J., Hoseman W., Callejas C., Weber R.K., Kennedy D.W., Citardi M.J., Smith T.L., Kaschke O. The International Frontal Sinus Anatomy Classification (IFAC) and Classification of the Extent of Endoscopic Frontal Sinus Surgery (EFSS). Int Forum Allergy Rhinol. - 2016;6(7) - P. 677–696.
2. Weber RK, Hosemann W. Comprehensive review on endonasal endoscopic sinus surgery. GMS Current Topics in Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery – 2015, -P.-14.
3. Whyte A, Boeddinghaus R. The maxillary sinus: physiology, development and imaging anatomy.//Dentomaxillofac Radiol. - 2019 V. 48(8) - P. 201 - 205.
4. William P. Fernando M. Multiparametric correlation between anatomical variants of the paranasal sinuses and chronic rhinosinusitis: case-control study. //International Journal of Medical Imaging. – 2019 - V. 7(1) - P:18-24.

UNIVERSAL INSIGHTS CONFERENCE ON SCIENCE AND SOCIETY

international scientific conference

5. Shen Jean Lim, Shen Jean Lim Associations of Microbial Diversity with Age and Other Clinical Variables among Pediatric Chronic Rhinosinusitis (CRS) Patients. *Microorganisms* - 2023, - V. 11(2), - P. 422.
6. Yan Q, Dong H, Su J, Han J, Song B, Wei Q et al (2018) A review of 3D printing technology for medical applications.//*Engineering*. - 2018. – V. 4(5) P. 729–742.
7. Young LC, Stow NW, Zhou L, Douglas RG. Efficacy of medical herapy in treatment of chronic rhinosinusitis. *Allergy Rhinol (Providence)*. – 2012 V. 3(1) P. 8-12.
8. Yamakawa K, Nishijima H, Koizumi M, Kondo K. Assessing volume growth of paranasal sinuses and nasal cavity in children using three-dimensional imaging software. *Auris Nasus Larynx*. – 2024, - V. 51(6) - P. 917-921.
9. Yazici D. The Analysis of Computed Tomography of Paranasal Sinuses in Nasal Septal Deviation. //*J Craniofac Surg*. - 2019 V. 30(2) - P. 143-147.
10. Yoshida H. et al. Maternal viral infection and fetal sinus development. *J Pediatr Res*, - (2018). V. 83(4) - P. 214–220.