

<https://doi.org/10.57231/j.ejohns.2023.2.1.004>

BURUN BO'SHLIG'I TURLI PATOLOGIYALARDA SIMULTAN JARROXLIK ARALASHUVLARIDAN KEYINGI KLINIK –FUNKSIONAL NATIJALAR

Xasanov U.S.¹, Raximov A.A.¹, Djurayev J.A.¹

¹Toshkent tibbiyot akademiyasi

Annotatsiya: Hozirgi kunda otorinolarinologiya soxasida burun bo'shlig'larida turli xil jarroxlik amaliyotlari o'tkazilib keladi. Burun bo'shlig'larining zamonaviy jarroxlik amaliyotlarida simultan operatsiyalar ("simultaneous" angl. – bir vaqtda) – bu bir yoki bir necha anatomik sohalardagi turli a'zolarning ikki yoki undan ortiq kasalliklarini bir vaqtning o'zida xirurgik korreksiyalashga yo'naltirilgan murakkab operativ amaliyotlar keng o'tkazilib kelinmoqda. Turli xil zamonaviy jarroxlik amaliyotlariga qaramasdan kasalliklar qaytalanishi, kon ketishlar, tuzalish bosqichining uzayishi va asoratlanish xolatlari nisbatan ko'p uchramoqda. Burun shilliq qavatining xolatini baholash turli xil klinik, endoskopik natijalar asosida baholandi. Adabiyotlarda mualliflar tomonidan zamonaviy qo'shma jarroxlik amaliyotlarida eng ko'p uchraydigan holatlardan biri burun shilliq qavatining butunligini buzilishidir.

Kalit so'zlar: Simultan operatsiyalar, endoskopik tekshiruv.

Iqtiboslik uchun:

Xasanov U.S., Raximov A.A., Djurayev J.A. Burun bo'shlig'i turli patologiyalarda simultan jarroxlik aralashuvlaridan keyingi klinik–funktional natijalar. *Евразийский журнал оториноларингологии - хирургии головы и шеи.* 2023;2(1):26–30. <https://doi.org/10.57231/j.ejohns.2023.2.1.004>

CLINICAL-FUNCTIONAL RESULTS AFTER SIMULTANEOUS SURGICAL INTERVENTIONS IN VARIOUS PATHOLOGIES OF THE NASAL CAVITY

Khasanov U.S.¹, Rakhimov A.A.¹, Djuraev J.A.¹

¹Tashkent Medical Academy

Abstract. Currently, in the field of otorhinolaryngology, various surgical procedures are performed in the nasal cavity. In modern surgical practices of the nasal cavity, simultaneous operations ("simultaneous" in English - at the same time) is a complex operation aimed at the simultaneous surgical correction of two or more diseases of different organs in one or more anatomical areas. procedures are widely performed. Despite various modern surgical procedures, there are relatively many recurrences of diseases, withdrawals, prolongation of the recovery phase, and complications. Assessment of the condition of the nasal mucosa was evaluated on the basis of various clinical and endoscopic results. According to the literature, one of the most common cases in modern combined surgical practices is violation of the integrity of the nasal mucosa.

Keywords: Simultaneous operations, endoscopic examination.

For citation:

Khasanov U.S., Rakhimov A.A., Djuraev J.A. Clinical-functional results after simultaneous surgical interventions in various pathologies of the nasal cavity. *Eurasian Journal of Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery.* 2023;2(1):26–30. <https://doi.org/10.57231/j.ejohns.2023.2.1.004>

MUAMMONING DOLZARBLIGI

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST)ning ma'lumotiga ko'ra so'nggi o'n yillikda ham birlamchi bo'g'in muassasalariga murojaatlar, ham statsionar sharoitda davolangan bemorlar guruhlarini tahlil qilish asosida burun to'sig'i qiyshayishi va burun yondosh bo'shliqlari kasalliklari LOR-a'zolarining umumiy kasallanish tuzilmasida mustahkam birinchi o'rinni egalladi. Mualliflarning keltirgan

ma'lumotlariga ko'ra simultan jarrohlik usullarini tadbiiq etilishi bilan burun bo'shlig'ida amalga oshiriladigan operativ amaliyotlar soni sezilarli oshdi.

Hozirgi vaqtda burun bo'shlig'ini endoskopik tekshirish ma'lumotlari, burun va burun yondosh bo'shliqlari KT, o'tkazilgan funktsional tekshiruvlar tahlili asosida patologik jarayonni bartaraf etish, burun va bo'shliqlarning shilliq qavati, anatomik suyak tuzilmalarini maksimal ravishda saqlab qolish,

ularning konfiguratsiyasini to'g'irlash, yo'qolgan funksiyalarni tiklashga yo'naltirilgan davolash rejasi belgilanmoqda. Keyingi yillarda o'tkazilgan ishlarda funksional endonazal ehtiyotlovchi operatsiyalar bo'yicha katta ma'lumotlar to'plangan. Garchan burundan nafas olishning buzilishi va burun bo'shlig'i, burun yondosh bo'shliqlari va atrofdagi to'qimalarda patologik jarayonning rivojlanishiga olib keluvchi boshqa funksional o'zgarishlar bir necha sabablar tufayli yuzaga kelishi mumkin bo'lsada, jarrohlik amaliyoti vaqtida yo'qolgan funksiyalarni tiklash va patologik jarayonni tugatish maqsadida burun bo'shlig'i tuzilmalarida bir vaqtning o'zida operativ amaliyotlar kompleksini amalga oshirish zarurati yuzaga keladi. Zamonaviy konservativ terapiya yutuqlariga qaramay, burun bo'shlig'i, burun yondosh bo'shliqlari hamda atrofdagi a'zo va to'qimalarda amalga oshirilayotgan qo'shma operativ amaliyotlar soni kamayayotgani yo'q. Hozirgi tibbiyot yutuqlari qo'shma xirurgik amaliyotlar ko'lamini kengaytirish imkonini beradi. Burunning estetik, nafas olish funksiyasini tiklash va burun yondosh bo'shliqlarining sanatsiyasiga yo'naltirilgan bir bosqichli jarrohlik amaliyoti Simultan operativ amaliyotlar ko'p afzalliklarga ega. Bir vaqtda amalga oshiriladigan operatsiyalar bemorlarni takror shifoxonaga yotkazish, anesteziologik xavf va u bilan bog'liq psixosotsial travmalardan xalos etadi, bemorlarning vaqtinchalik mehnatga layoqatsizlik holati ancha qisqaradi, bemorlar uchun operatsiyadan keyingi davrning noxush omillari bartaraf etiladi, davolash uchun sarflanadigan umumiy iqtisodiy harajatlar kamayadi [1,7,15]. Bundan tashqari, xirurgik davolashni bir necha bosqichda amalga oshirilishi hamma vaqt ham mumkin emas va bu qator obektiv ijtimoiy-iqtisodiy sabablar, bemorning qayta operatsiyaga rozi bo'lmasligi yoki kelmasligi, zarur jihozlarning etishmasligi va boshqalar bilan bog'liq bo'lishi mumkin [10,14]. asoratlarni keltirib chiqarmaydi va 89,9% holatda xirurgik korreksiyaning ishonchli uzoq muddatli ijobiy natijasiga erishish imkonini beradi [8,10].

Simultan operativ amaliyotlarning kamchiliklariga quyidagilar kiradi: operatsion sohaga bir necha anatomik tuzilmalarning kirishi; jarrohlik amaliyoti davomiyligini oshishi; operatsiya maydoniga qo'shimcha kirish zarurati; intraoperatsion qon ketishining oshishi; operatsiyadan keyingi qon

ketishining yuqori xavfi; operatsiya sohasida to'qimalarda kuchli rivojlangan reaktiv o'zgarishlar; burunda operatsiyadan keyingi atrofik jarayonlarning rivojlanish xavfi [7,4,5,10].

TADQIQOT MAQSADI

Burun bo'shlig'i turli patologiyalarda simultan jarroxlik aralashuvlaridan keying klinik endoskopik natijalarni baholash.

TADQIQOT MATERIALLARI VA USULLARI

Tadqiqotlar Toshkent tibbiyot akademiyasining ko'p tarmoqli klinikasida davolangan 90 nafar bemorlar olingan bo'lib, ulardan 1-guruhiga 30 nafar bemorlar olingan bo'lib, ularda dokali tampon bilan qo'shma jarrohlik amaliyotlari olib borilgan, 2-guruhiga 30 nafar bemorlar olingan bo'lib, ularda "Gemogupka" qo'yish bilan qo'shma jarrohlik amaliyotlari olib borilgan, 3-guruhni 30 nafar bemorlarda qo'shma jarrohlik amaliyotlarda "Splint" gemostatik vosita, qo'shma jarrohlik amaliyotlari olib borilgan, Har bir bemorda klinik va funksional tekshiruvlar o'tkazildi: shikoyat va anamnestik ma'lumotlarni baholash; LOR-a'zolarining ko'rigi; burun va burun-xalqum bo'shlig'ining endoskopik tekshiruvi; operatsiyagacha va undan keyin kasallikning klinik belgilari dinamikasini o'rganish ishlari olib borildi.

1-jadvaldan ko'rinib turibdiki, qo'shma jarroxlik amaliyotida so'ng splintdan foydalanish burun shilliq qavatining butunligiga shikast yektazmaydi va sog'ayish uchun ketgan muddatni qisqartiradi.

Burun nafas olish yoki burun ventilyatsiyasini tekshirish maqsadida, biz rinopnevmometriya ko'rsatkichlarini o'rgandik (2-jadval).

Jadvaldan ko'rinib turibdiki, rinopnevmometriya ko'rsatkichlari (operativ amaliyotga qadar): 1 guruh bemorlarda hajmli oqim qiymati, o'ngda - 291 sm³/s, chapda - 274 sm³/s, qarshilik, o'ngda - 1,84 PA/ sm³/s, chapda - 0,59 PA/ sm³/s, UHO - 340 sm³/s, UQ - 0,54 PA/ sm³/s. 2 guruh bemorlarda hajmli oqim qiymati, o'ngda - 291 sm³/s, chapda - 274 sm³/s, qarshilik, o'ngda - 1,84 PA/ sm³/s, chapda - 0,59 PA/ sm³/s, UHO - 340 sm³/s, UQ - 0,54 PA/ sm³/s. 3 guruh bemorlarda hajmli oqim qiymati, o'ngda - 291 sm³/s, chapda - 274 sm³/s, qarshilik, o'ngda - 1,84 PA/ sm³/s, chapda - 0,59 PA/ sm³/s, UHO - 340 sm³/s, UQ - 0,54 PA/ sm³/s. Tekshiruv natijalari burun ventilyatsiyasi 3ta guruh bemorlarda ham

Jadval 1
O'rganilgan bemorlar guruhlarida burun bo'shlig'ida qo'shma jarrohlik amaliyotlaridan so'ng 7 kun o'tgach burun shilliq pardasining xolatiga bog'liq o'zgarishlari tavsifi

O'rganilgan ko'rsatkichlar (o'rta qiymatlar)		1 guruhcha (p=50) Dokali tampon	2 guruh (p=50) "Gemogubka"	3 guruh (p=50) "Splint"
Shilliq parda shishi	Kuchli rivojlangan	14	3	1
	Mavjud emas	0	10	11
	O'rtacha	6	2	5
Fibrinoz karash	Kuchli rivojlangan	13	2	4
	Mavjud emas	2	14	11
	O'rtacha	7	3	5
Trofik o'zgarishlar	Kuchli rivojlangan	4	0	1
	Mavjud emas	1	13	10
	O'rtacha	5	2	2
Saxarin test ko'rsatkichlari (me'yor 6-8 daq.)		19,4±3,1 daq.	10,6±0,9 daq.	7,8±0,7 daq.

p>0,05

Jadval 2

Rinopnevmometriya tekshiruv natijalari (davo muolajalaridan oldin)

Guruh	O'ng		Chap	
	SOP, sm ³ /s	SS, Pa/ sm ³ /s	SOP, sm ³ /s	SS, Pa/ sm ³ /s
I	311,01±9,65 (46%)	1,64±0,11 (43%)	314,01±9,65 (46%)	1,79±0,11 (43%)
II	324,23±10,07 (59%)	1,45±0,09 (96%)	323,23±10,07 (59%)	1,65±0,09 (96%)
III	301,01±9,65 (46%)	1,31±0,11 (43%)	325,01±9,65 (46%)	1,46±0,11 (43%)

p>0,05

Jadval 3

Rinopnevmometriya tekshiruv natijalari (davo muolajalaridan so'ng)

Guruh	O'ng		Chap	
	SOP, sm ³ /s	SS, Pa/ sm ³ /s	SOP, sm ³ /s	SS, Pa/ sm ³ /s
I	411,01±9,65 (66%)	0,84±0,11 (73%)	414,01±9,65 (76%)	0,99±0,11 (68%)
II	584,23±10,07 (79%)	0,65±0,09 (86%)	564,23±10,07 (84%)	0,89±0,09 (89%)
III	671,01±9,65 (90%)	0,44±0,11 (93%)	684,01±9,65 (92%)	0,51±0,11 (95%)

p>0,05

davo muolajalaridan avval ko'rsatkichlari deyarli bir hil ekanligi kuzatildi.

Davo muolajalaridan so'ng (3-jadval): 1 guruh bemorlarda hajmli oqim qiymati, o'ngda - 204 sm³/s, chapda - 360 sm³/s, qarshilik, o'ngda - 0,74 PA/ sm³/s, chapda - 0,42 PA/ sm³/s, UHO- 564 sm³/s, UQ - 0,27 PA/ sm³/s. 2 guruh bemorlarda hajmli oqim qiymati, o'ngda - 204 sm³/s, chapda - 360 sm³/s, qarshilik, o'ngda - 0,74 PA/ sm³/s, chapda - 0,42

PA/ sm³/s, UHO- 564 sm³/s, UQ - 0,27 PA/ sm³/s. 3 guruh bemorlarda hajmli oqim qiymati, o'ngda - 204 sm³/s, chapda - 360 sm³/s, qarshilik, o'ngda - 0,74 PA/ sm³/s, chapda - 0,42 PA/ sm³/s, UHO- 564 sm³/s, UQ - 0,27 PA/ sm³/s.

Olingan ma'lumotlar burun bo'shlig'ining ventilyasion funksiyasini 3-guruh bemorlarda sezilarli darajada yaxshilanganligidan dalolat beradi (bu burun bo'shlig'ida havo oqimiga qarshilik qiluvchi

vositalarning yo'qligi sababli namoyon bo'ldi).

XULOSA

Burun to'sig'ining qiyshayishining turiga xos burun to'sig'i atrof anatomik tuzilmalarida o'zgarishlar rivojlanadi, burun bo'shlig'ida funksional holatining o'zgarishlari burun to'sig'ining 3-4 va aralash tiplari bilan atrof to'qimalarning qo'shma patologik holatlarida mukotsiliar transport – 29,1 daq, Ph-7,36, so'rish faoliyati - 78,2, ajratish faoliyati - 49,3 mlgr, rinomanometriya – UHO – 295, UQ – 0,61 ko'rsatkichlari aniqlandi. Shu sababli bemorlarda burun to'sig'i qiyshiq sohasi va shunga yaqin joylashgan anatomik tuzilmalarni korreksiya qilish maqsadga muvofiq; 3. O'tkazilgan tajriba tadqiqotlari ilk davrlarda kollagen "Splint"ning shikastlovchi va mahalliy ta'sir qilish xususiyatiga ega emas ekanligini ko'rsatdi. Atrofdagi to'qimalarning shimgichga nisbatan ta'siri ahamiyatsiz va yallig'lanish xususiyatiga ega emas. Tadqiqotning kechki muddatlarida shimgichning kollagen fibrillalarini periferiyada shilliq parda tuzilmalari qatlamlariga adgeziyasi kuzatiladi;

Burun bo'shlig'idagi qo'shma jarrohlik amaliyotlarida burun bo'shlig'ining doka tamponadasiga alternativ sifatida kollagen "Splint"dan foydalanish, bemorlarda operatsiya vaqtidagi va operatsiyadan keyingi asoratlar hajmi, shilliq pardaning kuchli trofik o'zgarishlari va og'riqlarni kamayishi hisobiga davolash natijalarini yaxshilash imkonini berdi

MANFAATLAR TO'QNASHUVI

Mualliflar ushbu tadqiqot ishi, uning mavzusi, predmeti va mazmuni raqobatdosh manfaatlarga ta'sir qilmasligini ma'lum qiladi.

MOLIYALASHTIRISH MANBALARI

Mualliflar tadqiqot olib borish davomida moliyalashtirish mavjud bo'lmaganligini ma'lum qiladilar.

MA'LUMOTLAR VA MATERIALLARNING OCHIQLIGI

Ushbu tadqiqot davomida olingan yoki tahlil qilingan barcha ma'lumotlar ushbu nashr etilgan maqolaga kiritilgan.

MUALLIFLARNING TADDIQOTDAGI HISSALARI

Barcha mualliflar tadqiqotni tayyorlash va uning natijalarini sharhlash, shuningdek, nashrga tayyorlasha hissa qo'shgan. Barcha mualliflar qo'lyozmaning yakuniy versiyasini o'qib chiqishgan

va tasdiqlashgan.

ETIK JIHATDAN MA'QULLASH VA ISHTIROK ETISH UCHUN ROZILIK

Hayvonlarni parvarish qilish va ulardan foydalanish bo'yicha barcha xalqaro, milliy va/yoki institutsional ko'rsatmalarga rioya qilingan.

NASHR QILISHGA ROZILIK

Qo'llanilmaydi.

NASHRIYOTNING ESLATMASI

"Yevraziyskiy jurnal otorinologologii - xirurgii golovi i shei" jurnali chop etilgan xaritalar va institutsional mansublik ko'rsatkichlari bo'yicha yurisdiksiya da'volariga nisbatan neytral bo'lib qoladi.

Maqola kelib tushgan sana: 12.01.2023 y.

Nashrga qabul qilingan sana: 16.01.2023 y.

CONFLICT OF INTERESTS

The authors declare the absence of obvious and potential conflicts of interest related to the publication of this article.

SOURCES OF FUNDING

The authors state that there is no external funding for the study.

AVAILABILITY OF DATA AND MATERIALS

All data generated or analysed during this study are included in this published article.

AUTHORS' CONTRIBUTIONS

All authors contributed to the design and interpretation of the study and to further drafts. All authors read and approved the final manuscript.

ETHICS APPROVAL AND CONSENT TO PARTICIPATE

All applicable international, national, and/or institutional guidelines for the care and use of animals were followed.

CONSENT FOR PUBLICATION

Not applicable.

PUBLISHER'S NOTE

Journal of "Eurasian Journal of Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery" remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

Article received on 12.01.2023

Accepted for publication on 16.01.2023

ADABIYOTLAR / REFERENCES

1. Хушвакова Н. Ж., Хамракулова Н. О., Абдусаматов Ф. С. Применение препарата тахокомба при носовых кровотечениях у больных с хроническим лейкозом //Новые технологии в оториноларингологии. – 2014. – С. 287-291.
2. Коношков А. С., Летягин К. В. Диагностическая и лечебная тактика при посттравматических носовых кровотечениях //russian otorhinolaryngology Медицинский научно-практический журнал. – 2012. – С. 99.
3. Журова О. Н., Подпалов В. П., Куницкий В. С. Общая врачебная практика: тактика врача при артериальной гипертензии, осложненной носовым кровотечением // Уважаемые коллеги!. – 2012.
4. Бежин А.И., Майстренко А.Н., Липатов В.А., Чижиков Г.М., and Жуковский В. А.. "Гемостатическая активность новых аппликационных средств на основе карбоксиметилцеллюлозы" Вестник новых медицинских технологий, vol. XVIII , no. 3, 2011, pp. 152-154.
5. Таркова А. Р., Чернявский А.М., Морозов С.В., Григорьев И.А., Ткачева Н.И., and Родионов В.И. "Гемостатический материал местного действия на основе окисленной целлюлозы" Сибирский научный медицинский журнал, vol. 35, no. 2, 2015, pp. 11-15.
6. Липатов В.А., Ершов М.П., Сотников К.А., Ушанов А.А., Новикова Н.В., Константинова Ю.Е. "Современные тенденции применения локальных аппликационных кровоостанавливающих средств" Innova, no. 2 (3), 2016, pp. 64-69.
7. Липатов В.А., Лазаренко С.В., Сотников К.А., Северинов Д.А., & Ершов М.П. (2018). К вопросу о методологии сравнительного изучения степени гемостатической активности аппликационных кровоостанавливающих средств. Новости хирургии, 26 (1), 81-95.
8. Мельникова О. А., Петров А. Ю., Хафизова А. В. Комбинированный гемостатический препарат для наружного применения. – 2014.
9. Хушвакова Н. Ж., Хамракулова Н. О., Абдусаматов Ф. С. Применение препарата тахокомба при носовых кровотечениях у больных с хроническим лейкозом //Новые технологии в оториноларингологии. – 2014. – С. 287-291.
10. Коношков А. С., Летягин К. В. Диагностическая и лечебная тактика при посттравматических носовых кровотечениях //russian otorhinolaryngology Медицинский научно-практический журнал. – 2012. – С. 99.
11. Журова О. Н., Подпалов В. П., Куницкий В. С. Общая врачебная практика: тактика врача при артериальной гипертензии, осложненной носовым кровотечением // Уважаемые коллеги!. – 2012.
12. Бежин А.И., Майстренко А.Н., Липатов В.А., Чижиков Г.М., and Жуковский В. А.. "Гемостатическая активность новых аппликационных средств на основе карбоксиметилцеллюлозы" Вестник новых медицинских технологий, vol. XVIII , no. 3, 2011, pp. 152-154.
13. Таркова А. Р., Чернявский А.М., Морозов С.В., Григорьев И.А., Ткачева Н.И., and Родионов В.И. "Гемостатический материал местного действия на основе окисленной целлюлозы" Сибирский научный медицинский журнал, vol. 35, no. 2, 2015, pp. 11-15.
14. Липатов В.А., Ершов М.П., Сотников К.А., Ушанов А.А., Новикова Н.В., Константинова Ю.Е. "Современные тенденции применения локальных аппликационных кровоостанавливающих средств" Innova, no. 2 (3), 2016, pp. 64-69.
15. Липатов В.А., Лазаренко С.В., Сотников К.А., Северинов Д.А., & Ершов М.П. (2018). К вопросу о методологии сравнительного изучения степени гемостатической активности аппликационных кровоостанавливающих средств. Новости хирургии, 26 (1), 81-95.
16. Мельникова О. А., Петров А. Ю., Хафизова А. В. Комбинированный гемостатический препарат для наружного применения. – 2014.