



**TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI
JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI**

1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

616.211-089:616.211-07

**SEPTOPLASTIKA JARROHLIK AMALIYOTIDAN SO'NG BURUN BO'SHLIG'I
SHILLIQ QAVATINING MORFOFUNKSIONAL XUSUSIYATLARI**

**МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСА
ПОСЛЕ СЕПТОПЛАСТИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИИ**

**MORPHOFUNCTIONAL FEATURES OF THE NASAL MUCOSA AFTER
SEPTOPLASTIC SURGERY**



Raximov Akmal Alisherovich

URDTI Otorinolaringologiya va oftalmologiya kafedrası

katta o'qituvchisi PhD

Akmal.med.uz@mail.ru

<https://orcid.org/0009-0005-5396-801X>

+998999673775



Babajanov To'liq Jumanazarovich

URDTI Otorinolaringologiya va oftalmologiya kafedrası

katta o'qituvchisi PhD

babazhanov.2021@mail.ru

<https://orcid.org/0009-0008-0011-8750>

+998977333615



Abdolov Ilhom Botirovich

URDTI Otorinolaringologiya va oftalmologiya kafedrası assistenti

<https://orcid.org/0009-0000-0546-2448>



Saidov Shodlik Matyoqub o'g'li

URDTI Otorinolaringologiya va oftalmologiya kafedrası assistenti

Shodlik455656@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-1471-7886>

+998996670927

Annotasiya: Asrlar davomida burun kasalliklarini tashxislash va davolash bilan bog'liq juda ko'p amaliy va ilmiy izlanishlar bajarilgan. Shunga qaramay, bu muammo hozirgi kunda ham otorinolaringologiyani dolzarb muammosi sifatida e'tirof etilmoqda. Buning asosiy sabablaridan biri sifatida ularni LOR-a'zolari kasalliklari orasida keng tarqalganligi, yo'ldosh yoki xamrox kasalliklar ko'rinishida organizmning boshqa tizim va a'zolarida turli patologik jarayonlarni kelib chiqishiga va kechishiga salbiy ta'sir etishidir. Burun kasalliklari ta'sirida organizmda yuzaga keladigan gipoksiya xolati, turli xil patologik reflekslarni shakillanishi eng ko'p xolatda qon-tomir,



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

nafas olish va asab tizimlari faoliyatiga salbiy ta'sir etishi juda ko'p ilmiy izlanishlarda tasdiqlangan. Burunda nafas olishning uzoq muddatli buzilishi turli xil muammolarga olib keladi, shu jumladan surunkali rinitning turli shakllari, paranasal sinuslarning patologiyasi, eshitish naychasi va o'rta quloq, xalqum, xiqildoq va pastki nafas yo'llarining yallig'lanish kasalliklari, yurak-qon tomir tizimining funksional holatiga salbiy ta'sir qiladi, nevrologik kasalliklarning kuchayishiga olib keladi

Аннотация: на протяжении веков было проведено множество практических и научных исследований по диагностике и лечению заболеваний носа. Тем не менее, эта проблема по-прежнему признается актуальной в отоларингологии. Одной из главных причин этого является их широкое распространение среди ЛОР-заболеваний, а также их негативное влияние на возникновение и течение различных патологических процессов в других системах и органах организма в виде сопутствующих или сопутствующих заболеваний. Многочисленные научные исследования подтвердили, что состояние гипоксии, возникающее в организме под влиянием заболеваний носа, формирование различных патологических рефлексов, в большинстве случаев негативно влияет на функционирование кровеносной, дыхательной и нервной систем. Длительное нарушение носового дыхания приводит к различным проблемам, включая различные формы хронического ринита, патологию придаточных пазух носа, воспалительные заболевания слуховой трубы и среднего уха, глотки, гортани и нижних дыхательных путей, негативно влияет на функциональное состояние сердечно-сосудистой системы и приводит к обострению неврологических заболеваний.

Annotation: Over the centuries, numerous practical and scientific studies have been conducted on the diagnosis and treatment of nasal diseases. However, this problem remains a pressing issue in otolaryngology. One of the main reasons for this is their widespread prevalence among ENT diseases, as well as their negative impact on the development and progression of various pathological processes in other systems and organs of the body in the form of accompanying or coexisting conditions. Numerous scientific studies have confirmed that hypoxia, which occurs in the body under the influence of nasal diseases and the formation of various pathological reflexes, in most cases negatively impacts the functioning of the circulatory, respiratory, and nervous systems. Long-term obstruction of nasal breathing leads to various problems, including various forms of chronic rhinitis, pathology of the paranasal sinuses, inflammatory diseases of the Eustachian tube and middle ear, pharynx, larynx, and lower respiratory tract, negatively impacts the functionality of the cardiovascular system, and leads to the exacerbation of neurological diseases.

Kalit so'zlar: burun bo'shlig'i, FESS, paranasal sinus

Ключевые слова: носовая полость, FESS, придаточные пазухи носа,

Keywords: nasal cavity, FESS, paranasal sinus

Kirish.

Zamonaviy tibbiyotda burun va burun yondosh bo'shliqlari (BYOB) kasalliklari LOR-a'zolari kasalliklari orasida asosiy o'rinni egallaydi. FESS jarrohlik amaliyotlarini tatbiq 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 funksional tekshiruvlar tahlili asosida patologik jarayonni bartaraf etish, burun va bo'shliqlarning shilliq pardasi, 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.

Burun to'sig'ining kuchli qiyshayishi - Burun bo'shlig'i lateral patologiyasi bilan qo'shiluvchi eng ko'p uchraydigan mahalliy omillardan biri hisoblanadi. Burundan nafas olishning buzilishi mukotsiliar klirensning o'zgarishiga olib keladi va BYBda yallig'lanishni yuzaga kelishi uchun sharoit yaratadi. Shu munosabat bilan, surunkali infeksiya o'chog'ini sanatsiyalsh va burunichi



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

1-TOM, 4-SON. 2025

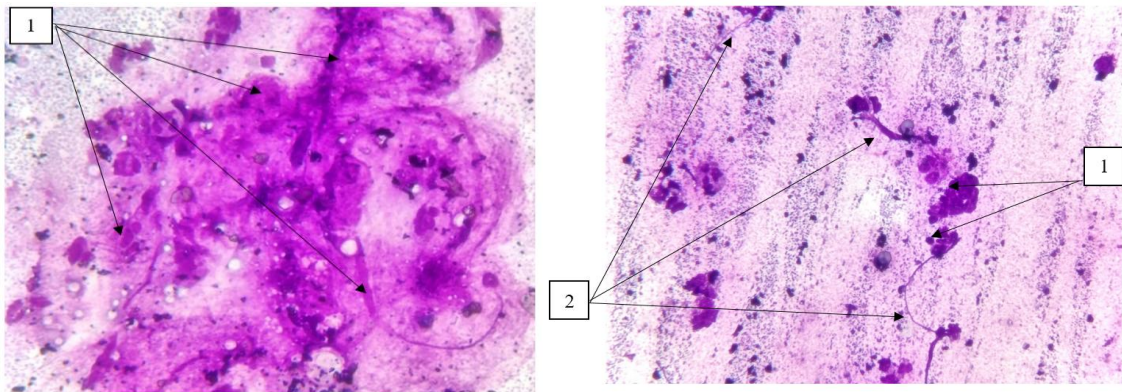
14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

tuzilmalarini anatomik korreksiyalash zarurati yuzaga keladi. Zamonaviy tibbiyot yutuqlari septoplastikaxirurgik amaliyotlar ko'lamini kengaytirish imkonini beradi. Adabiyotlarda burun to'sig'i, burun bo'shlig'ining lateral devori tuzilmalari deformatsiyalari, burun yondosh bo'shliqlari tabiiy teshigi sohasidagi patologik jarayonlar; perforativ odontogen yuqori jag' sinusitlari; orbitaning shikastlanishi bilan qo'shiluvchi burun yondosh bo'shliqlarining barmoqsimon cho'zilishlarida septoplastikaoperatsiyalarning tipik variantlarini amalga oshirish bilan bog'liq masalalar hanuzgacha yoritilmagan [5-8]. Garchand septoplastikaoperativ amaliyotlarda u yoki bu darajada burun bo'shlig'ining turli sohalarida shilliq pardaning shikastlanishlari yuzaga kelar ekan, operatsiyadan keyingi travmatik qon ketishini oldini olish va davolash muammosi o'ta muhim ahamiyat kasb etadi [4-12]. Tamponadaning gemostatik ta'siri bir tomondan qon ketayotgan tomirni qattiq mexanik bosish, ikkinchi tomondan qonni burun bo'shlig'ida ushlab turishdan iborat bo'lib, bu qonni tezroq ivishi va tomirda tezroq tromb hosil bo'lishini ta'minlaydi. Biroq, burundan qon ketishini to'xtatishning ushbu usuli burun bo'shlig'i shilliq pardasi uchun etarlicha shikastli bo'lib, uning funksiyasini buzilishiga olib keladi va bemorlarda sezilarli og'riqlarga sabab bo'ladi. Tamponni olib tashlash ham og'riqli jarayondir. Bundan tashqari, burun bo'shlig'ida doka tamponning mavjudligi shilliq pardaning kuchli yallig'li o'zgarishlari bilan qo'shilib, intoksikatsiya belgilarining yuzaga kelishi bilan kechadi. Tadqiqot maqsadi - septoplastikajarrohlik amaliyotlarida burun bo'shlig'i shilliq pardasini morfologik tadqiqot o'tkazish.

Ishning maqsadi: septoplastika jarrohlik amaliyotidan so'ng burun shilliq qavatining morfofunktsional xulosalariga asoslanib xolatini baholash.

Olingan natijalar va ularning muxokamasi. Tadqiqot material va usullari 2025 - 2026 yillarda Urganch davlat tibbiyot instituti klinikasi otorinolaringologiya bo'limida burun va burun yondosh bo'shliqlarining kasalliklari bilan og'rikan 98 nafar bemor kompleks tekshiruvdan o'tkazilgan va davolangan. Mazkur bemorlarda septoplastika jarrohlik amaliyotlari bajarilgan, shuningdek gemostatik vositalarni qo'llash samaradorligi bo'yicha klinik-morfologik tadqiqotlar o'tkazilgan. Burun bo'shlig'i jarrohlik muolajalaridan keying davrda burun bo'shlig'iga foydalaniladigan vositalarni burun shilliq qavatiga ta'sir e'tishi darajasini aniqlash maqsadida, bemorlarda sitologik tadqiqot o'tkazildi. Tadqiqot ishimizda, barcha o'rganilgan bemorlarni to'rt guruxga ajratib, qilingan jarrohlik amaliyotida qo'llanilgan burun ichi vositalari turiga qarab dokali tampon, gemostatik momiq, splint va gemostatik vositalarsiz (tibbiyot silikoni, immunologik jihatdan antigenlik xususiyati mavjud emas, tarkibi anorganik moddalardan tashkil topgan) vositalari qo'llanilgan va dinamikada 7 kun va 14 kun mobaynida sitologik surtmalar olinib o'rganildi. Ushbu o'rganilgan sitogramma orqali, postoperatsion holat va yaralarning morfofodinamik reparatsiyasi haqidagi tushunchalarni aniq bir taktik (biz tomonimizdan qo'llanilgan) usullarni asoslash uchun taxlil qilindi.

1-gurux. Bemor 27 yosh. Gipertrofik rinit va burun qiyshiqligi operatsiyasidan keyingi 7 sutka burundan olingan surtma. Dokali tampon qo'yilgan. Sellyuloza tolasi atrofida shilimshiq va eozinofil, neytrofillar uyushmasi (1). O'lchami 1000x. Papengeym bo'yicha bo'yalgan.

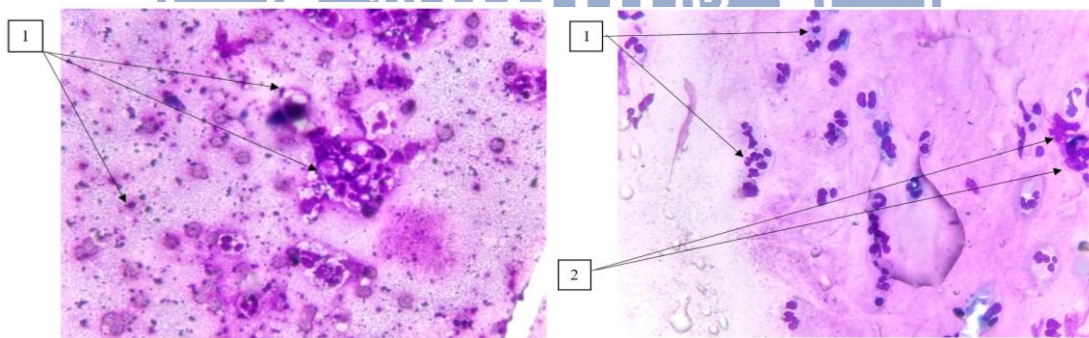


7-kun

14-kun

1-guruh. Bemor 27 yosh. Gipertrofik rinit va burun qiyshiqqligi operatsiyasidan keyingi 14 sutka burundan olingan surtma. Tayoqcha yadroli neytrofillar va bezsimon tuzilma ko'rinishdagi deskvamatsiyalangan epiteliy xujayralari (1), tolali fibrillyar oqsil fragmentlari aniqlanadi (2). Serozli shilimshiq tarkibida jestruksiyaga uchragan to'qima komponentlari aniqlanadi (gomogen pushti rangda) (2). O'lchami 400x. Papengeym bo'yicha bo'yalgan.

2-guruh. 7- sutka. Bemor 33-yosh. Septoplastika va vazotomiya gemostatik momiq (kollagen asosli) qo'yilgan burun bo'shlig'i surtmasi. Ko'rish maydonida neytrofillar va bez epiteliylari va shilimshiq aniqlanadi (1). Bo'yoq Papengeym bo'yicha. O'lchami 400x.

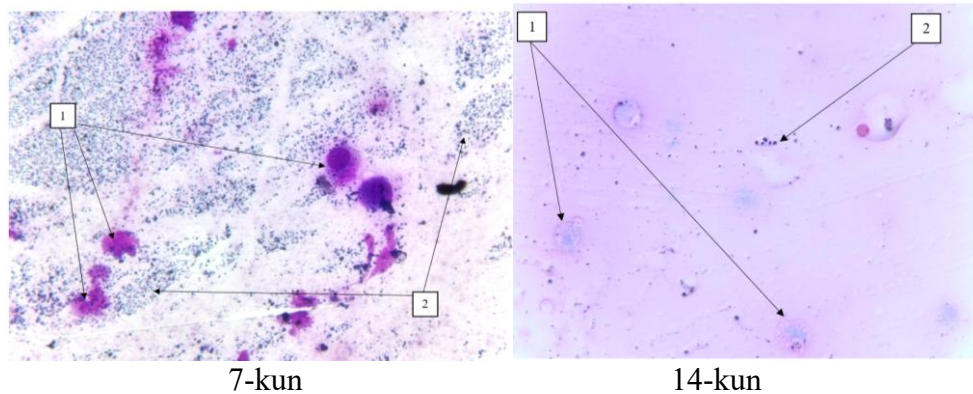


7-kun

14-kun

2-guruh. 14-sutka. Bemor 33-yosh. Septoplastika va vazotomiyadan so'ng gemostatik momiq (kollagen asosli) qo'yilgan burun bo'shlig'i surtmasi. Ko'rish maydonida neytrofil va kam sonli eozinofillar to'plami saqlangan(1), atrofik o'zgargan bez epiteliylari aniqlanadi (2). Bo'yoq Papengeym bo'yicha. O'lchami 400x.

3-guruh. 7-sutka. Bemor 19-yosh. Septoplastika va vazotomiyadan so'ng splint qo'llanilgan bemorlar burun bo'shlig'i surtmasi. Ko'rish maydonida destruksiyalangan neytrofillar va kam sonli eozinofillar aniqlanadi (1), metaplastik o'zgargan bez epiteliylari yakka xolda uchraydi (2). Bo'yoq Papengeym bo'yicha. O'lchami 400x.

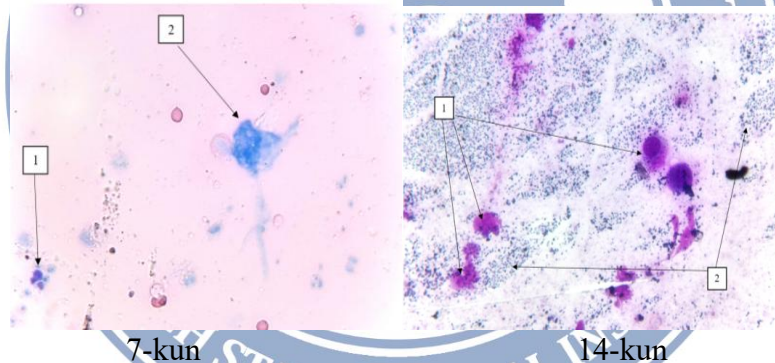


7-kun

14-kun

14-sutka. Bemor 19-yosh. Septoplastika va vazotomiyadan so'ng splint qo'llanilgan bemorlar burun bo'shlig'i surtmasi. Ko'rish maydonida tinch xolatdagi makrofaglar juda kam sonli aniqlanadi (1), fokusda tromboplastinlarning agregtsiyalangan o'choqlari aniqlanadi (2), Bo'yoq Papengeym bo'yicha. O'lchami 400x.

4-guruh. Endoskopik septoplastika va vazotomiyadan so'ng gemostatik vositalarsiz burun bo'shlig'i surtmasi 7-sutka. Bemor 22-yosh. Septoplastika va splint qo'llanilgan bemorlar burun bo'shlig'i surtmasi. Ko'rish maydonida destruksiyalangan neytrofillar va kam sonli eozinofillar aniqlanadi (1), fonda mada tromboplastinlarning agregtsiyalangan o'choqlari aniqlanadi (2), Bo'yoq Papengeym bo'yicha. O'lchami 800x.



7-kun

14-kun

14-sutka. Bemor 22-yosh. Septoplastika va splint qo'llanilgan bemorlar burun bo'shlig'i surtmasi. Ko'rish maydonida fokusda yagona neytrofil aniqlanadi (1), fonda shilimshiq izlari va makrofag aniqlanadi (2). Bo'yoq Papengeym bo'yicha. O'lchami 1000x.

Jadval ma'lumotlaridan ko'rinib turibdiki, operatsiyadan keyin burun bo'shlig'ining shilliq qavatidan olingan sitologik materialda har bir guruhdagi bemorlarda burun shilliq qavatining xolati qayd etilgan. Shunday qilib, burun bo'shlig'ining dokali tamponada (birinchi guruh) ishlatgan bemorlarda aniq yallig'lanish infiltratsiyasi va distrofik o'zgarishlar belgilari aniqlandi. ikkinchi guruh bemorlarida operatsiyadan keyin gemostatik gupka ishlatilgan va ushbu guruhda yuqoridagi guruhdagi belgilarga qo'shimcha ravishda, terapevtik patomorfoz aniqlandi. Uchinchi (faqat splint ishlatilgan) guruhdagi bemorlarda shilliq qavatdagi rinositogrammadan ko'rinib turibdiki yallig'lanish belgilarining pasayishi va regenerativ jarayon belgilarining mavjudligi bilan ajralib turardi.

XULOSA

Xulosa qilib shuni ta'kidlash kerakki, 3-4 gurux bemorlarda amalga oshirilgan jarrohlik amaliyotida qo'llanilgan splint va endoskopik septoplastikada burun shilliq qavatiga kuchli ta'sir etmaganligi, shilliq qavat komponentlari bulshan maxalliy gumoral immun tizimi xujayralarining juda kam sonli uchrashi, neytrofil, eozinofil, makrofaglar va boshqa komponentlar 7 sutkada ko'rish maydonini 4/1 qismini tashkil etishi, 14 sutkada esa bu ko'rsatkich sitogrammada $28,7 \pm 1,7\%$ dan $11,02 \pm 1,2\%$ gacha kamayganligi repativ regenratsiya jarayonini keskin rivojlanganligi va



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

qo‘llanilgan amaliyotdagi splint shinalarini davo samaradorligi 1 va 2 guruxdagi ko‘rsatkichlarga nisbatan yuqori samara berganligini asoslaydi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Арабян, Жирайр Мигранович. Объективная оценка и обоснование хирургического вмешательства при сочетанной адено tonsиллярной и риногенной респираторной хронической обструкции у детей. Diss. Ереванский Государственный медицинский университет имени М. Гераци, 2019.
2. Кочергин, Г. А., В. В. Дворянчиков, and Ф. А. Сыроежкин. "Реабилитация пациентов с вестибулярными нарушениями после симультанных риноотоларингических вмешательств." Российская ринология 23.4 (2018): 29-33.
3. Ермакова, М. В., К. О. Курганова, and А. Б. Князев. "Целесообразность симультанных операций в ринологии" Бюллетень медицинских интернет-конференций. Vol. 5. No. 5. Общество с ограниченной ответственностью «Наука и инновации», 2018.
4. Харченко В.В. Строение слизистой оболочки носа // Морфология. — 2019. - №2-3. - С. 166.
5. Покровский В.И., Брико Н.И., Л. А. Ряпис. Стрептококки и стрептококкозы. - М.: ГЭОТАР - Медиа. - 2016. - С. 544.
6. Петров В.В. Особенности ангиоархитектоники зоны Кисслелбаха — Литтля // Методические рекомендации. - 2006.
7. Петров В.В. Актуальные вопросы патологии носовых кровотечений. Клиническая медицина. - 2006. Т.84. № 4. - С. 13-17.
8. Шевцов Е.А. Применение силиконового тампона с воздуховодом в экстренной и плановой ринохирургии / Е А Шевцов. 20 лет Главному пограничному клиническому военному госпиталю ФСБ России Альманах научнопрактических работ врачебного состава ГПКВГ ФСБ России - М, 2004 - Т 1 - С 131-135
9. Geng, E. Comparison of Suture and Nasal Packing in Rabbit Noses / E. Geng, N. Ergin, B. Bilezikci // Laryngoscope. – 2004. – Vol. 114, N 4. – P. 639-645
10. Li, Tiancheng, et al. «A comparative study on effects of vacuum nasal drainage and nasal packing after septoplasty.» Int J ClinExpMed 11.12 (2018): 13787-13791.
11. Liao, Zhenpeng, et al. «Decreased hospital charges and postoperative pain in septoplasty by application of enhanced recovery after surgery.» Therapeuticsandclinicalriskmanagement 14 (2018): 1871.
12. Thomas, Ike, et al. «A Novel Technique of Using Sponge as Post-Operative Nasal Packing.» BengalJournalofOtolaryngologyandHeadNeckSurgery 26.1 (2018): 2