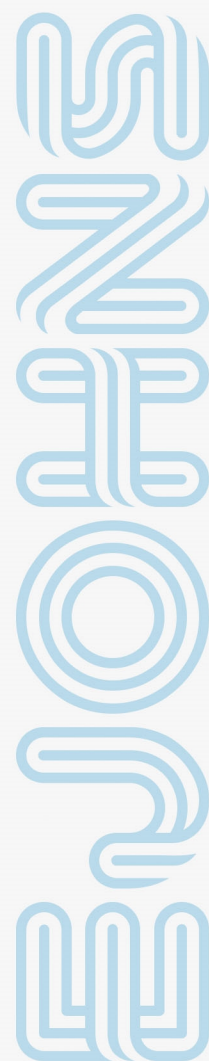


ISSN 2181-337X

EURASIAN JOURNAL OF OTORHINOLARYNGOLOGY - HEAD AND NECK SURGERY

Volume 3 • Issue 4

2024



ejohns.scinnovations.uz



БЕМОРЛАРДА ВАЗОМОТОР РИНИТ КЕЧИШИНING ТИББИЙ-ИЖТИМОЙ ЖИХАТЛАРИНИ ҚИЁСИЙ ТАХЛИЛИ*Нурова Г.У.¹*¹ Абу Али ибн сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти

Аннотация. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг маълумотига кўра, олиб борилаётган тадқиқотлар шуни кўрсатадики, ўтказилган чора-тадбирларга қарамадан вазомотор ринит кенг тарқалган касалликлардан бири бўлиб, охириги йилларда кун сайин ошиб бормоқда. Ер юзида «...вазомотор ринит билан ҳар учинчи киши оғриган бўлиб, ушбу касалликнинг охириги ўн йил ичида улуши ошиб бормоқда...». Кўплаб муаллифларнинг маълумотларига кўра, бурун чиғаноқларининг дезинтеграцияси вазомотор ринит учун энг кенг тарқалган жарроҳлик усули ҳисобланади. У механик, лазер нури, ультратовуш ёрдамида амалга оширилади. Вазомотор ринит билан оғриган беморларни даволашда мазкур технологияларни қўллаш етарли даражада самарали эмас, такрорий жарроҳлик аралашувини талаб қилувчи касалликнинг асоратлари ва қайталаниши қайд этилган. Шунинг учун вазомотор ринит билан оғриган беморларни даволашнинг жарроҳлик усули самарадорлигини ошириш бўйича тадқиқотлар оториноларингологияда ҳанузгача долзарб бўлиб қолмоқда.

Ключевые слова: беморлар, вазомотор ринит, касалликлар, аллергия

Иқтибослик учун:

Нурова Г.У. Беморларда вазомотор ринит кечишининг тиббий-ижтимоий жиҳатларини қиёсий тахлили. *Евразийский журнал оториноларингологии - хирургии головы и шеи*. 2024;3(4):47–50. <https://doi.org/10.57231/j.ejohns.2024.3.4.008>

COMPARATIVE ANALYSIS OF THE MEDICAL AND SOCIAL ASPECTS OF THE COURSE OF VASOMOTOR RHINITIS IN PATIENTS*Nurova G.U.¹*¹ Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sino.

Abstract. According to the World Health Organization, to date, studies have found that despite the implementation of a set of measures, vasomotor rhinitis is one of the most common diseases and in recent years the number of patients with this pathology has been increasing. It was revealed "...that every third person on earth suffers from vasomotor rhinitis and in recent decades there has been an increase in the proportion of this pathology..."¹. According to many authors, disintegration of the nasal passages is the most common surgical treatment for vasomotor rhinitis. It is performed using mechanical, laser beam, ultrasound. The use of these technologies in the treatment of patients with vasomotor rhinitis is not effective enough, complications and relapses of the disease requiring repeated surgical intervention have been recorded. Therefore, studies to improve the effectiveness of the surgical method of treating patients with vasomotor rhinitis are still relevant in otorhinolaryngology.

Keywords: patients, vasomotor rhinitis, diseases, allergies

For citation:

Нурова Г.У. Comparative analysis of the medical and social aspects of the course of vasomotor rhinitis in patients. *Eurasian Journal of Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery*. 2024;3(4):47–50. <https://doi.org/10.57231/j.ejohns.2024.3.4.008>

МАҚСАД

Беморларда вазомотор ринит кечишининг тиббий-ижтимоий жиҳатларини қиёсий тахлилини асослаш

МАТЕРИАЛЛАР ВА ТЕКШИРИШ УСУЛЛАРИ

Вазомотор ринитнинг беморлар ҳаёт сифатига

таъсирини баҳолаш учун 916 нафар вояга етган беморларда вазомотор ринит кечиши ва оқибатларининг тиббий-ижтимоий жиҳатлари қиёсий жиҳатдан ўрганилди ва таҳлил қилинди.

Бунинг учун биз шу мақсадда махсус ишлаб чиқилган сўровномадан фойдаландик. Сўровнома 22 та саволдан иборат бўлиб, 4 қисмга бўлинди:

- жисмоний ноқулайлик ва организмнинг функционал бузилишлари параметрлари (6-9 ва 13-14 саволлар);

- ҳиссий ҳолат параметрлари (15-16 ва 19-20 саволлар);

- ижтимоий ҳолат параметрлари (18, 21-22 саволлар);

- оилавий фаровонлик параметрлари (10-12 ва 17 саволлар).

Бундан ташқари, сўровноманинг 1-5 саволлари сўровнома паспорт қисмига тегишли эди.

Сўровноманинг ҳар бир бўлимида респондентларга ҳар бир савол учун маълум баллар билан кодланган 4 та жавоб вариантлари таклиф қилинди:

- «Жуда кам ҳолларда» - 1 балл (ўртача 1 ойда 1 марта);

- «Кам ҳолларда» - 2 балл (ўртача 1 ҳафтада 1 марта);

- «Тез-тез» - 3 балл (ўртача 2-3 кунда 1 марта);

- «Жуда кўп ҳолларда» - 4 балл (ўртача 1 кунда 2-3 марта).

Тўпланган баллар сони респондентлар ҳаёт сифатига тескари пропорционал (баллар қанча кўп бўлса, бемор ҳаёт сифати шунчалик ёмон). Олинган натижаларини кўриб чиқаётганда биз маълумотларни таҳлил қилиш ва тавсифлаш, шунингдек ўтказилган имлий тадқиқотларнинг натижалари бўйича тавсиялар ишлаб чиқиш мақсадида ушбу ҳудуд учун мақбул жавобларни танладик.

Олинган натижалар таҳлили шуни кўрсатадики, респондентларнинг бир қисми вазомотор ринит туфайли маълум даражада жисмоний ноқулайлик ва функционал бузилишларни ҳис этишган (3.1 жадвал).

Сўралганларнинг 29 нафарини (4,9±0,9%) доимий бурун битиши безовта қилган, респондентларнинг 30,3±1,9% (n=100) нафари ушбу аломатни тез-тез ҳис қилишган, фақатгина 155 нафар респондентлар (26,1±1,8%) бурун битишига камдан-кам ҳолларда шикоят қилишган, уни деярли сезишмаган. Демак беморларнинг ¾ қисми уларни бурун битиши кунда ҳеч бўлмаганда 1 марта безовта қилишини кўрсатиб ўтганлар.

Бурундай ажратмалар вазомотор ринитнинг бошқа аломати бўлиб, унга 110 нафар (18,1±1,6%) беморлар камдан-кам ҳолларда шикоят қилишган. Бошқа ҳолларда бурундан ажратмалар 290(48,9±2,1%) беморни кам ҳолларда, сўралган-

ларнинг 173 (29,1±1,9%) нафарини тез-тез ва беморларнинг 21 (3,5±0,7%) нафарини доим безовта қилган.

Аксиришнинг беморларда тез-тез учрашини аниқлашда деярли шундай сўровнома натижалари қайд этилган. Респондентларнинг жавоблари қуйидагича эди: 23,3±1,7% (n=138) аксириш жуда кам ҳолларда; 38,0±2,0% (n=226) кам ҳолларда, 36,3±2,0% (n=216) тез-тез ва 2,4±0,6% (n=14) доимий ҳолда безовта қилган.

Таҳлил қилинган барча 3 аломат (бурун битиши, бурундан ажратмалар ва тез-тез аксириш) беморларни асосан кам ҳолларда безовта қилган. Характерли томони шундаки, ҳар 3 аломат беморларнинг ¾ қисмида учраган, ҳар тўртинчи бемор эса ушбу аломатлар уларни жуда кам ҳолларда безовта қилишини кўрсатган.

ХУЛОСА

Шундай қилиб, вазомотор ринит билан оғриган беморларда жисмоний ноқулайлик ва функционал бузилишлар кўрсаткичлари турли даражада ифодаланган, текширилганларнинг ¾ қисмини у ёки бу даражада (тез-тез, доим) бурун битиши (73,9%), бурундан ажратмалар (81,5%) ва тез-тез аксириш (76,7%) безовта қилган. Респондентлар уларда вазомотор ринит ривожланишини кўпинча аллергия (55,3%) ва турли стресслар (21,2%) билан боғлашган. Касалликни шамоллаш билан боғлайдиганлар сони (13,7%) ҳам кам эмас эди. Шуниси эътиборлики, сўралганларнинг 58 нафари (9,8%) уларда вазомотор ринит ривожланишини экологик омиллар билан боғлашган.

МАНФААТЛАР ТЎҚНАШУВИ

Муаллифлар ушбу тадқиқот иши, унинг мавзуси, предмети ва мазмуни рақобатдош манфаатларга таъсир қилмаслигини маълум қилади.

МОЛИЯЛАШТИРИШ МАНБАЛАРИ

Муаллифлар тадқиқот олиб бориш давомида молиялаштириш мавжуд бўлмаганлигини маълум қиладилар.

МАЪЛУМОТЛАР ВА МАТЕРИАЛЛАРНИНГ ОЧИҚЛИГИ

Ушбу тадқиқот давомида олинган ёки таҳлил қилинган барча маълумотлар ушбу нашр этилган мақолага киритилган.

Вазомотор ринит билан оғриган беморларда жисмоний ноқулайликлар ва функционал бузилишларнинг кўрсаткичлари, n=59

Кўрсаткичлар		Учраши	
Абс		%	
Сизни бурун битиши безовта қиладим	Жуда кам ҳолларда	155	26,1±1,8
	Кам ҳолларда	230	38,7±2,0
	Тез-тез	180	30,3±1,9
	Доимо	29	4,9±0,9
Сизни бурундан ажратмалар безовта қиладим	Жуда кам ҳолларда	110	18,5±1,6
	Кам ҳолларда	290	48,9±2,1
	Тез-тез	173	29,1±1,9
	Доимо	21	3,5±0,7
Сизни тез-тез аксириш безовта қиладим	Жуда кам ҳолларда	138	23,3±1,7
	Кам ҳолларда	226	38,0±2,0
	Тез-тез	216	36,3±2,0
	Доимо	14	2,4±0,6
Вазомотор ринит аломатларнинг пайдо бўлганини (оғриқли вазиятларни) нима билан боғлайсиз	Шамоллаш билан	81	13,7±1,4
	Аллергия билан	329	55,3±2,0
	Стресслар билан	126	21,2±1,7
	Экологик омиллар билан	58	9,8±1,2

МУАЛЛИФЛАРНИНГ ТАДҚИҚОТДАГИ ҲИССАЛАРИ

Барча муаллифлар тадқиқотни тайёрлаш ва унинг натижаларини шарҳлаш, шунингдек, нашрга тайёрлашга ҳисса қўшган. Барча муаллифлар қўлёзманинг якуний версиясини ўқиб чиқишган ва тасдиқлашган.

ЭТИК ҲИҚАТДАН МАЪҚУЛЛАШ ВА ИШТИРОК ЭТИШ УЧУН РОЗИЛИК

Ҳайвонларни парвариш қилиш ва улардан фойдаланиш бўйича барча халқаро, миллий ва/ёки институционал кўрсатмаларга риоя қилинган.

НАШР ҚИЛИШГА РОЗИЛИК

Қўлланилмайди.

НАШРИЁТНИНГ ЭСЛАТМАСИ

"Евразийский журнал оториноларингологии - хирургии головы и шеи" журналі чоп этилган хариталар ва институционал мансублик кўрсаткичлари бўйича юрисдикция даъволарига нисбатан нейтрал бўлиб қолади.

Мақола келиб тушган сана: 15.12.2024 й.
Нашрга қабул қилинган сана: 20.12.2024 й.

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 15.12.2024

Accepted for publication on 20.12.2024

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Hypova Г.У., The current state of study of vasomotor rhinitis modern diagnostic and therapeutic methods. // American journal of medicine and medical sciences- USA 2020. - № 10 (4). - p.273-277.
2. Bal S.M., Bernink J.H., Nagasawa M., Groot J., Shikhagaie M.M., Golebski K. IL-1beta, IL-4 and IL-12 control the fate of group 2 innate lymphoid cells in human airway inflammation in the lungs // Nature immunology. - 2016. - N17(6). - P.636-645.
3. Bernstein J. Characteristics of nonallergic vasomotor rhinitis // World Allergy Org J.- 2009. - N 2. - P.102-105.
4. Bhattacharyya N. The role of CT and MRI in the diagnosis of chronic rhinosinusitis // Curr Allergy Asthma Rep. - 2010. - N 10. - P.171-174.
5. Brian Schroer M.D., Lily C. Pien M.D. Nonallergic rhinitis: Common problem, chronic symptoms // Cleveland clinic journal of medicine. - 2012. - V.79. N 4. - P.285-293.
6. Campo P., Salas M., Blanca-Lopez N., Rondon C. Local Allergic Rhinitis // Immunology and allergy clinics of North America. - 2016. - N36(2). - P.321-332.
7. Cassano M. Cytological alterations in nasal mucosa after sphenopalatine artery ligation in patients with vasomotor rhinitis // Am J Rhinol Allergy. - 2012. - N26(1). - P.49-54.
8. Cassano M. Sphenopalatine artery ligation with nerve resection in patients with vasomotor rhinitis and polyposis: a prospective, randomized, double-blind investigation // Acta Otolaryngol. - 2012. - N32(5). - P.525-532.
9. Cyrus H Nozad, L Madison Michael, D Betty Lew and Christie F Michael Non-allergic rhinitis: a case report and review // Clin Mol Allergy. - 2010. - N8. - P.1-6.
10. De Greve G., Hellings P.W., Fokkens W.J., Pugin B., Steelant B., Seys S.F. Endotype-driven treatment in chronic upper airway diseases // Clinical and translational allergy. - 2017. - N7. - P.22.
11. DeShazo R.D., Stringer S.P. Atrophic rhinosinusitis: progress toward explanation of an unsolved medical mystery // Curr Opin Allergy Clin Immunol. -2011. - N11. - P.1-7.
12. Dordal M.T., Lluch-Bernal M., Sanchez M.C., Rondon C., Navarro A., Montoro J. Allergen-specific nasal provocation testing: review by the rhinoconjunctivitis committee of the Spanish Society of Allergy and Clinical Immunology // J Investig Allergol Clin Immunol. - 2011. - N 21. - P.1-12.
13. Gevorgyan A., Segboer C., Gorissen R., van Drunen C.M., Fokkens W. Capsaicin for non-allergic rhinitis //Cochrane Database of Systematic Reviews. -2013. - N6. - Art. No.: CD010591.
14. Nurova, G. U. "Possibilities of modern light diagnostics in acute and chronic diseases of the nasal adjuncts." JOURNAL OF HEALTHCARE AND LIFE-SCIENCE RESEARCH 2.4 (2023): 55-58
15. Nurova, G. U. "Chronic Rhinosinusitis in Different Age Group." EUROPEAN JOURNAL OF INNOVATION IN NONFORMAL EDUCATION 3.12 (2023): 92-93.
16. Nurova, G. U. "The state of indicators of functional activity of neutrophils, peripheral blood monocytes and cytokine status of the body in twin children with chronic purulent rhinosinusitis." Journal of healthcare and life-science research 2.4 (2023): 53-54.
17. Quan M, Casale TB, Blaiss MS. Should clinicians routinely determine rhinitis subtype on initial diagnosis and evaluation? A debate among experts // Clin Cornerstone. - 2009. - N9. - P.54-60.
18. Van Gerven L., Alpizar Y.A., Wouters M.M., Hox V., Hauben E., Jorissen M. Capsaicin treatment reduces nasal hyperreactivity and transient receptor potential cation channel subfamily V, receptor 1 (TRPV1) overexpression in patients with idiopathic rhinitis // The Journal of allergy and clinical immunology. - 2014. - N133(5). - P.1332-1339.
19. Van Gerven L., Boeckstaens G., Hellings P. Up-date on neuro-immune mechanisms involved in allergic and non-allergic rhinitis // Rhinology. - 2012. - N50(3). - P.227-235.
20. Wang S.B., Deng Y.Q., Ren J., Xiao B.K., Liu Z., Tao Z.Z. Exogenous interleukin-10 alleviates allergic inflammation but inhibits local interleukin-10 expression in a mouse allergic rhinitis model \ - 2014. - N15. - 9-26 b.