



**BURUN-GAYMOR BO'SHLIG'IDAGI BEZLI POLIPNING UCHRASH
DARAJASI VA PATOGISTOLOGIK TAHLILI.**

Rahmonova Shaxnoz Kaxxorovna.

“University of Business and Science”

«Tabiiy fanlar» kafedrası o'qıtuvchısı

shaxnozrahmonova1980@gmail.com. +998946351333

Toshkent, O'zbekiston.

Botirov Tolib Qo'ldoshevich

Respublika Sud-tibbiy ekspertiza ilmiy amaliy markazi Toshkent viloyati

filialining Angren shahar bo'linmasi mudiri

tolibbotirov1973@gmail.com

+998917970220

Toshkent, O'zbekiston

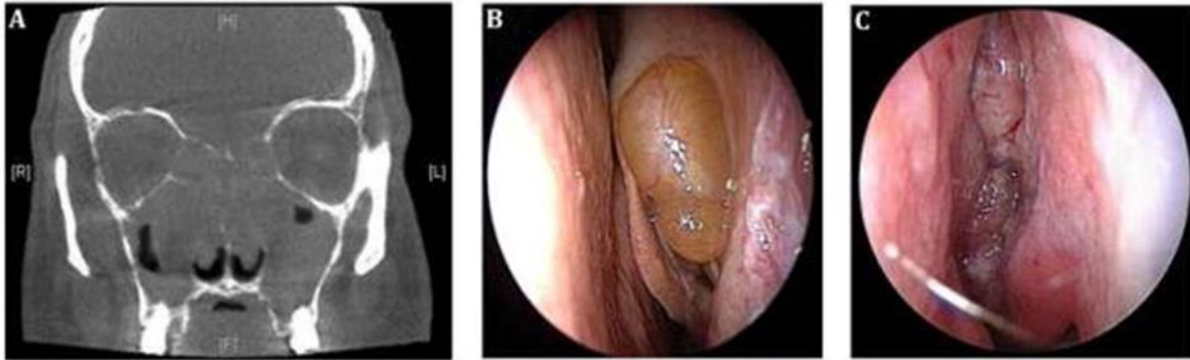
Annotasiya: Burun poliplari -bu surunkali rinosinusit (CRSwNP), surunkali sinonazal yallig'lanishning sub'ektiv va ob'ektiv dalillari mavjudligi bilan tashxis qo'yilgan muhim klinik kasallikdir. Burun poliplari yallig'lanishli lezyonlar bo'lib, ular burun havo yo'liga tushadi, odatda ikki tomonlama va etmoid sinusdan kelib chiqadi. Erkaklar ayollarga qaraganda ko'proq kasallanadi, ammo hozirgi kunga qadar bu kasallikning rivojlanishiga hech qanday o'ziga xos genetik yoki atrof-muhit omillari kuchli bog'liq emas. CRSwNP ko'pincha astma va allergik rinit bilan bog'liq,. Surunkali rinosinusit (CRS) bo'lgan barcha bemorlar orasida faqat ~ 25-30% CRSwNP mavjud.

Biroq, CRSwNP sezilarli kasallanish va hayot sifatining pasayishi bilan bog'liq bo'lib, bu kasallikni aniqlash, baholash va davolash uchun klinik ahamiyatga ega.

CRSwNP - o'rta yoshdagi kasallik bo'lib, o'rtacha boshlanish yoshi 42 yoshni tashkil etadi va odatda tashxis yoshi 40-60 yoshni tashkil qiladi. Ko'pincha burun poliplari etmoid sinuslardan kelib chiqadigan ikki tomonlama yallig'lanishli lezyonlar sifatida o'rta turbinat ostidagi o'rg burun yo'lida paydo o'ladi.

Tadqiqot maqsadi: Burun gaymor bo'shlig'ida yuzaga kelgan poliplarni uchrash darajasini aniqlash va gistologik tahlil qilish.

Tadqiqot materiallari va usullari:Toshkent shahr patalogoanatomik byurosi patologistologiya bo'limidagi kelib tushgan tahlillarni o'rganishga asoslanib ish olib borildi.Bunda otorinolaringolog roentgen va obyektiv ko'ruvda:



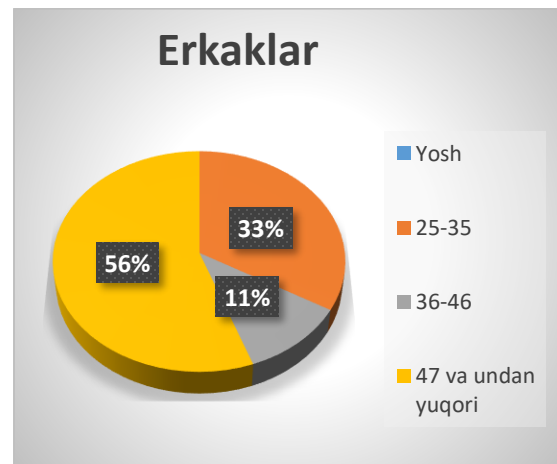
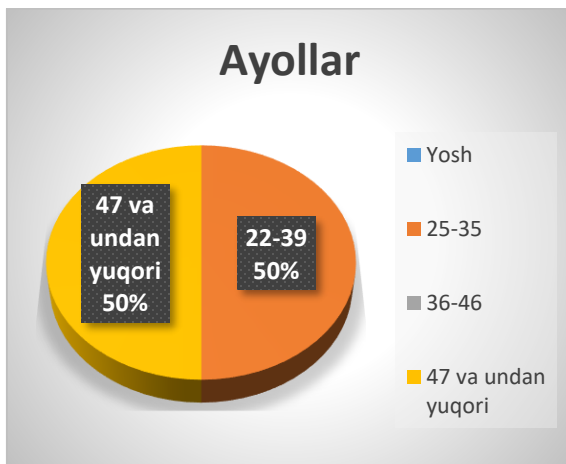
1-rasm. Burun poliplarini tasviri: Ushbu poliplar odatda 60% hollarda ikki tomonlama bo'lib, qolganlarida bitta burun teshigida massa shaklida namoyon bo'ladi. Bemorlarda burunning bitishi va burun teshigidan chiqadigan massa belgilari paydo bo'ldi. Ko'zdan kechirilganda, massa uzumga o'xshab yaltiragan, zondlashda sezgir emas va teginishda qon ketmagan. Mikroskopik jihatdan poliplar bo'shashgan shilliq stroma va shilliq bezlardan iborat bo'lib, ular nafas olish epiteliysi bilan qoplangan. Stroma limfotsitlar, plazma hujayralari, neytrofililar va eozinofililar tomonidan infiltratsiya qilingan.

CRSwNP (A) bo'lgan bemorning sinus kompyuter tomografiyasi. Yaxshi (B) va malignant (C) burun poliplari endoskopiya orqali burun bo'shlig'ida bevosita tasvirlangan.

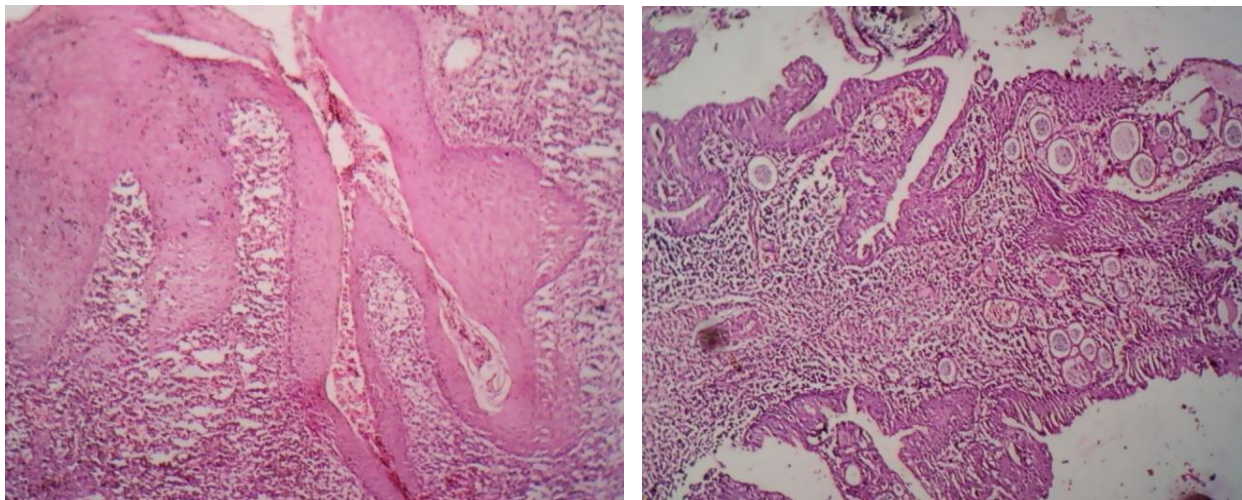
Natija: Toshkent shaxri patologoanatomiya byurosiga 2026 yil 4 oy davomida jami 28 ta bemor bulib ularning 19 nafari ayollarni, 9 nafari erkaklardan tashkil etgan.

Kelib tushgan taxlillarga kura: ayollarda 22-39 yosh oraligida 50%ni, 47 yoshdan kattalarda 50%ni tashkil etib uchraydi.

Erkaklarda: 56 % 47 yoshdan oshgan erkaklar, 33% 25-35 yoshlilar, 11 % 36-46 yoshlilar tashkil etadi.



Burun gaymor bo'shlig'idan o'suvchi bezli polipni erkaklarda va ayollarda uchrashi. Patologoanatomya byurosiga olib kelingan taxlillar gistologik tekshiruvda: 1-rasm. O'suvchi polip atrof to'imasining qalinlashish va ingichkalashish bilan fibroz to'qima bilan qoplanganligi.



2-rasm. O'suvchi polip to'qima atrofi bo'ylab tomir gialinozi, qoplovchi epiteliyning har xil nisbatda o'sishi, oraliq to'qimada proliferatsiya jarayoni kuzatilgan.

Xulosa. Xulosa qilib aytganda, burun poliylari burun bo'shlig'ida ikki tomonlama paydo bo'ladi va CRSwNP da yaxshi rivojlanadi. Erkaklar ayollarga qaraganda ko'proq kasallanadi, ammo hozirgi kunga qadar kasallikning rivojlanishiga hech qanday o'ziga xos genetik yoki atrof-muhit omillari bog'lanmagan. CRSwNP ko'pincha astma va allergik rinit bilan bog'liq. Yakuniy xulosa sifatida aytish mumkinki, 47 yoshdan katta erkaklarda burun gaymor bo'shlig'i polipi ko'proq uchraydi.

Adabiyotlar:

1. Fokkens WJ, Lund VJ, Mullol J, Bachert C, Alobid I, Baroody F va boshqalar. Rinosinusit va burun poliylari bo'yicha Evropa pozitsiyasi 2012. Rhinol Suppl. 2012;3:1–298-bet
2. Grigoreas C, Vourdas D, Petalas K, Simeonidis G, Demeroutis I, Tsioulos T. Rinit va astma bilan og'rigan bemorlarda burun poliylari. Allergiya astma prok. 2002;23:169–74
3. Mainz JG, Koitschev A. Kistik fibrozda burun polipozining patogenezi va boshqaruvi. Curr Allergiya Astma Rep. 2012;12:163–74.
4. Banerji A, Piccirillo JF, Thawley SE, Levitt RG, Schechtman KB, Kramper MA va boshqalar. Surunkali rinosinusit bilan og'rigan bemorlarda poliylar yoki polipoid shilliq qavatlar ko'proq kasallikka chalinadi. Men J Rinolman. 2007;21:19–26



5. Dietz de Loos DA, Xopkins C, Fokkens WJ. Burun poliplari bo'lgan va bo'lmagan surunkali rinosinusitning belgilari. Laringoskop. 2013;123:57–63.
15. Tompson CF, Price CP, Huang JH, Min JY, Suh LA, Shintani-Smith S va boshqalar. Surunkali rinosinusitning eozinofilga asoslangan tasnifiga qarshi polipning simptom profillarini tajribaviy o'rganish.2015..