



INNOVATIVE PUBLICATION

Journal of Effective

Vol.2 №10 (2024). October

innovativepublication.uz

Learning and Sustainable Innovation



КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО РИНОСИНУСИТА

Файзуллаев Дилшод Шодиевич

Самаркандский государственный медицинский университет

Аннотация: Повидимому, одним из факторов развития ХРС является нарушение естественного оттока, дренирования и аэрации околоносовых пазух в области остиомеatalного комплекса. Интегральные индексы крови информативно отразили, что при ХРС отмечаются сдвиги в иммунологической реактивности организма (ИСЛК, ИСНМ, ИСЛЭ), иммунодефицит по клеточному звену иммунитета (ИСЛН) и выраженная сенсибилизации организма (ИСЛМ).

Ключевые слова: хроническом риносинусит, лейкоцитарных индексов, моноцитов, снижение слуха

Цель работы. Выявить особенности клиники и диагностическую ценность интегральных лейкоцитарных индексов (ИЛИ) при хроническом риносинусите (ХРС).

Материал и методы исследования. Обследовано 35 пациентов с диагнозом ХРС в Республиканской клинической больнице района Дангары. Компьютерная томография (КТ) является золотым стандартом и методом выбора, для визуализации воспалительных изменений в околоносовых пазухах. Хронический риносинусит диагностировался при наличии двух и более клинических симптомов синусита и продолжительностью заболевания более 12 недель (EPOS – 2012). Также были определены: индексы сдвига лейкоцитов крови (ИСЛК) – повышение



свидетельствует об активном воспалительном процессе и нарушении иммунологической реактивности; индекс соотношения нейтрофилов и макрофагов (ИСНМ) – характеризует микрофагально-макрофагальную систему; индекс соотношения лимфоцитов и макрофагов (ИСЛМ) – характеризует степень сенсибилизации организма; индекс соотношения лимфоцитов и нейтрофилов (ИСЛН) – отражает взаимоотношение гуморального и клеточного звена иммунной системы; лимбо-цитарногранулоцитарный индекс (ИЛГ).

Результат. В нашем исследовании ХРС чаще встречался у мужчин - 59.4%, а у женщин – 40.6%. Заболевание с двухсторонним процессом околоносовых пазух было у 29-и человек(57.1%), односторонний процесс (гемисинусит) отмечено у 10(28.6%) и пансинусит у 5 человек(11.3%). Возрастной состав у пациентов включал от 10 до 59-лет. Большинство пациентов были в возрасте от 20 до 39 – 20 человек (57,3%). Пациенты предъявляли жалобы на ринорею – 45,7% (16 чел.), снижение обоняния (гипосмия) – 51.4%(18 чел.), заложенность носа – 31,1%(11 чел.), головную боль – 42,8% (15 чел.), кашель – 5,7% (2 чел.), снижение слуха – 11,4% (4 чел.), зуд в глазах и ушах – 3% (1 чел.). В анамнезе отмечалась сенсибилизация: аллергия на медикаменты – 11,4% (4 чел.), пищевая аллергия – 5,7% (2 чел.). При КТ-исследовании околоносовых пазух выявлено утолщение слизистых оболочек у 80%, наличие экссудата в 40% случаев. У 60,5% пациентов с хроническим синуситом имелась также различной степени выраженность девиации носовой перегородки. Со стороны гематологических показателей отмечались: лимфоцитоз у 38%, лимфоцитопения у 29% пациентов; моноцитоз у 45%, моноцитопения – у 29,5% больных; нейтрофилез сегментоядерный – у 14%, нейтрофилопения сегментоядерный – у 57% пациентов; нейтрофилез палочкоядерный-38%, нейтрофилопения палочкоядерная-14,5%; СОЭ было повышенено в 14,5% случаях; скрытая эозинофилия крови – у 76%.



Интегральные индексы крови: ИЛГ – повышене-38%, снижение-38%; ИСНМ – повышение-19%, снижение-43%; ИСЛМ – повышение-28.5%, снижение-38%; ИСЛЭ – повышение-52.5%, снижение-14%; ИСЛН – повышение-38%, снижение-24%; ИСЛК – повышение-24%.

Выводы. 1.Повидимому, одним из факторов развития ХРС является нарушение естественного оттока, дренирования и аэрации околоносовых пазух в области остиомеатального комплекса. 2.Интегральные индексы крови информативно отразили, то что при ХРС отмечаются сдвиги в иммунологической реактивности организма (ИСЛК, ИСНМ, ИСЛЭ), иммунодефицит по клеточному звену иммунитета (ИСЛН) и выраженность сенсибилизации организма (ИСЛМ).

ЛИТЕРАТУРА:

1. Fayzullayev, D. S. (2023). IMPORTANCE OF INDICATORS OF NITROXIDERGIC SYSTEM IN IMPROVING THE TREATMENT OF ACUTE AND CHRONIC PURULENT SINUSITIS. Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 4(5), 766-770.
2. Лутфуллаев, Г. У., & Файзуллаев, Д. Ш. (2023). Значение Показателей Нитроксидергической Системы В Совершенствовании Лечения Острых И Хронических Гнойных Синуситов. Miasto Przyszłości, 39, 106-109.
3. Лутфуллаев, У., Лутфуллаев, Г., Сафарова, Н., Нураддинов, Х., & Файзуллаев, Д. (2016). Мукоцеле лобной пазухи. Журнал проблемы биологии и медицины, (3 (89)), 130-131.
4. Лутфуллаев, Г., Тахирджanova, П., & Файзуллаев, Д. (2018). Значение спиральной компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии в диагностике ювенильной ангиофибромы носоглотки. Журнал проблемы биологии и медицины,



(1 (99)), 60-62.

5. Цизи АРА, Исрофилович М.Ю., Азимовна А.А. и Цизи, RRT (2023). ЛУЧЕВАЯ СЕМИОТИКА ПАТОЛОГИЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕНЩИНЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТАТУСА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. ЛУЧШИЙ СТУДЕНТ СНГ , 1 (1).
6. Азимова А. и Ахаткулов Т. (2022). ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ И ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ МАРКЕРОВ ИММУННОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ БЕССИМПТОМАТИЧЕСКОМ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ. Решение социальных проблем в управлении и экономике , 1 (1), 54-56.
7. Азимова, А. А., & Маликов, Д. И. (2023). ВЫЯВЛЕНИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ДОБАВЛЕНИЕМ ЕЖЕГОДНОГО СКРИНИНГА УЗИ ИЛИ ОДНОКРАТНОГО СКРИНИНГОВОГО МРТ К МАММОГРАФИИ У ЖЕНЩИН С ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. THE BEST STUDENT OF THE CIS, 1(1).
8. Маликов, Д. И., Азимова, А. А., & Рахманов, М. И. (2023). ОСНОВЫ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ЭЛАСТОГРАФИИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ, ОЦЕНКИ И СТАДИРОВАНИЯ ЛИМФЕДЕМЫ, СВЯЗАННОЙ С РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ. THE BEST STUDENT OF THE CIS, 1(1).