



BURUN BO'SHLIG'I KASALLIGILARIDA DIAGNOSTIKA USULLARI VA ZAMONAVIY DAVOLASH YONDASHUVINI BAXOLASH

Xoshimov Ilxomjon Xasan o'g'li

Matxoshimov Nodirjon Soibjonovich

Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti

Jo'rayev G'anijon G'ulomovich

Andijon davlat tibbiyot instituti

Annotatsiya. Ushbu maqolada frontal sinus yallig'lanishi – frontit kasalligining etiologiyasi, patogenezi, klinik belgilari, diagnostika usullari hamda zamonaviy davolash yondashuvlari tahlil qilinadi. Kasallikning erta aniqlanishi va kompleks davolash usullarini qo'llash bemorlarning sog'ayish darajasini oshirishi ta'kidlanadi.

Kalit so'zlar: frontit, sinusit, burun bo'shlig'i, LOR kasalliklari, antibiotikoterapiya, endoskopik sinus jarrohligi.

Аннотация. В данной статье рассматриваются этиология, патогенез, клинические проявления, методы диагностики и современные подходы к лечению воспаления лобной пазухи — фронтита. Подчеркивается, что своевременная диагностика и применение комплексных методов терапии повышают уровень выздоровления пациентов.

Ключевые слова: фронтит, синусит, полость носа, ЛОР-заболевания, антибиотикотерапия, эндоскопическая хирургия пазух.

Abstract. This article analyzes the etiology, pathogenesis, clinical symptoms, diagnostic methods, and modern treatment approaches of frontal sinus inflammation—frontitis. It emphasizes that early diagnosis and the use of complex therapeutic methods significantly improve patients' recovery rates.

Keywords: frontitis, sinusitis, nasal cavity, ENT diseases, antibiotic therapy, endoscopic sinus surgery.

Odamning burun bo'shlig'i va uning atrofidagi yondosh sinuslari (gaymor, frontal, etmoid va sfenoid) yuqori nafas yo'llarining muhim tarkibiy qismi bo'lib, ularning yallig'lanishi ko'plab LOR kasalliklariga sabab bo'ladi. Shulardan biri — frontit, ya'ni peshona (frontal) sinusining shilliq qavati yallig'lanishidir. Frontit ko'pincha o'tkir respirator virusli infeksiyalar, rinit, gripp yoki allergik kasalliklarning asorati sifatida rivojlanadi.



Kasallik ko‘p hollarda og‘ir kechadi, kuchli peshona og‘rigi, isitma, umumiy holsizlik va burundan yiringli ajralmalar bilan namoyon bo‘ladi. Davo kechiktirilgan hollarda frontit surunkali shaklga o‘tadi va bu esa intrakranial (miya pardasi yallig‘lanishi, abstsesslar) yoki orbital (ko‘z sohasidagi) asoratlarga olib kelishi mumkin. Shu bois frontitni o‘z vaqtida aniqlash, to‘g‘ri tashxis qo‘yish va zamonaviy davolash usullarini qo‘llash muhim hisoblanadi.

Frontit bugungi kunda LOR kasalliklari orasida eng ko‘p uchraydigan sinusit turlaridan biri hisoblanadi. Statistik ma‘lumotlarga ko‘ra, o‘tkir rinosinusit bilan kasallangan bemorlarning 10–15 foizida frontal sinuslar yallig‘lanishi kuzatiladi. Ayniqsa, sovuq iqlim sharoitida yashovchi aholida, allergik rinit yoki immunitet pasayishi fonida kasallikning tarqalish ko‘rsatkichi yuqori. Zamonaviy tibbiyotda frontitni erta diagnostika qilish uchun kompyuter tomografiya (KT), endoskopik tekshiruv, mikrobiologik tahlil kabi usullar keng qo‘llanilmoqda. Davolashda esa antibiotikoterapiya, burun bo‘shlig‘ini drenajlash, va endoskopik sinus jarrohligi samarali natijalar bermoqda. Shu nuqtai nazardan, frontit kasalligini chuqur o‘rganish, uning etiologiyasi, patogenezi, klinik kechishini tahlil qilish hamda diagnostika va davolashning zamonaviy yondashuvlarini ishlab chiqish tibbiyot amaliyoti uchun dolzarb masala hisoblanadi.

Maqola frontitning oldini olish, kasallikni erta bosqichda aniqlash va samarali davolash yondashuvlarini tizimli ravishda o‘rganishga bag‘ishlangan bo‘lib, bu LOR (laringologiya va otorinolaringologiya) amaliyotida muhim ilmiy ahamiyat kasb etadi. Tadqiqot natijalari frontit bilan bog‘liq klinik belgilar, diagnostika usullari va davolash strategiyalarini chuqur tahlil qilganligi sababli, u bemorlarni vaqtida tashxislash va to‘g‘ri muolaja qilish bo‘yicha aniq klinik ko‘rsatkichlar sifatida foydalanish imkonini beradi. Shuningdek, maqola surunkali frontitning rivojlanishiga ta’sir qiluvchi omillarni aniqlash, profilaktik choralarni belgilash va bemorlarning hayot sifatini oshirish bo‘yicha amaliy tavsiyalarni ham o‘z ichiga oladi. Bu jihatlari bilan maqola nafaqat ilmiy, balki amaliy LOR amaliyotida qo‘llaniladigan manba sifatida ham katta ahamiyatga ega.

Maqsadi. Ushbu tadqiqotning asosiy maqsadi — frontit kasalligining etiologiyasi, patogenezi, klinik kechishi, diagnostika usullari va zamonaviy davolash yondashuvlarini tahlil qilish hamda ushbu kasallikka qarshi samarali profilaktika chora-tadbirlarini ishlab chiqishdir.

Vazifalari. Tadqiqot maqsadiga erishish uchun quyidagi vazifalar belgilandi:

Frontitning etiologik omillarini aniqlash – kasallikni keltirib chiqaruvchi asosiy sabablar, infeksiya agentlar va xavf omillarini tahlil qilish.



Patogenezini o'rganish – yallig'lanish jarayonining rivojlanish mexanizmini hamda sinus drenaj tizimidagi o'zgarishlarni ilmiy asosda tahlil etish.

Klinik belgilari va kechish shakllarini tavsiflash – o'tkir va surunkali frontitning klinik farqlarini aniqlash.

Diagnostika usullarini tahlil qilish – zamonaviy instrumental va laborator tekshiruvlarning ahamiyatini baholash (rinoskopiya, rentgen, KT, endoskopiya va b.).

Metodlar. Rinoskopiya — burun bo'shlig'i va frontal sinuslarning holatini vizual baholash imkonini beradi.

Rentgen — frontal sinusning anatomik tuzilishi va yallig'lanish belgilari haqida ma'lumot beradi.

Komp'yuter tomografiya (KT) — sinuslar va atrof to'qimalarni batafsil ko'rsatadi, surunkali yoki murakkab holatlarni aniqlashda yuqori diagnostik aniqlik beradi.

Endoskopik tekshiruv — burun va sinuslarning ichki strukturasi, yallig'lanish va patologik o'zgarishlarni aniqlashda qo'llaniladi.

Tadqiqot natijalariga ko'ra, kuzatilgan 68 nafar bemorning 52 foizida frontit o'tkir, 48 foizida esa surunkali shaklda kechgan. O'tkir frontit bilan og'rigan bemorlarning aksariyati (65%) kuz-qish mavsumida murojaat qilgan, bu esa sovuq havo va yuqori nafas yo'llari infeksiyalarining kuchayishi bilan bog'liq.

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, eng ko'p uchraydigan klinik belgilar peshona sohasida kuchli og'riq (92%), burundan yiringli ajralma (84%), isitma va umumiy holsizlik (78%), shuningdek ko'z atrofi shishi (36%) hisoblanadi. Ushbu belgilar frontit bilan kasallangan bemorlarni tashxislash va davolash jarayonida asosiy klinik ko'rsatkich sifatida e'tiborga olinadi. Surunkali frontit bilan og'rigan bemorlarning ko'pchiligida (70%) burun to'sig'ining egriligi yoki burun poliplari mavjudligi aniqlangan, bu esa kasallikning qaytalanuvchi kechishiga sabab bo'lgan. Davolashda antibiotikoterapiya (amoksiklav, tseftriakson, azitromitsin), yallig'lanishga qarshi vositalar va fizioterapevtik muolajalar yaxshi natija bergan. Shuningdek, davo samara bermagan 9 nafar bemorda endoskopik frontotomiya o'tkazilib, sinus drenaj tizimi tiklangan.

1-jadval. Frontit bilan og'rigan bemorlarning klinik ko'rsatkichlari

№	Ko'rsatkichlar	Bemorlar soni (n=68)	Foiz (%)	Izoh
1	O'tkir frontit bilan og'riganlar	35	52%	Asosan kuz-qish mavsumida aniqlangan



2	Surunkali frontit bilan ogʻriganlar	33	48%	Burun toʻsigʻi egriligi va polipoz bilan kechgan
3	Peshona sohasida ogʻriq	63	92%	Eng koʻp uchraydigan simptom
4	Burundan yiringli ajralma	57	84%	Oʻtkir shaklda aniq namoyon boʻlgan
5	Isitma, umumiy holsizlik	53	78%	Yuqori tana harorati va holsizlik bilan kechgan
6	Koʻz atrofi shishi	24	36%	Asosan ogʻir oʻtkir holatlarda kuzatilgan
7	Burun toʻsigʻi egriligi	20	29%	Surunkali frontit rivojlanishiga sabab boʻlgan
8	Endoskopik frontotomiya oʻtkazilganlar	9	13%	Dori davosi samara bermagan bemorlar
9	Toʻliq sogʻaygan bemorlar	59	87%	Kompleks davolash natijasida erishilgan

Natijalar shuni koʻrsatadiki, kompleks yondashuv (antibiotik, fizioterapiya, endoskopik jarrohlik) frontitni davolashda samaradorlikni 87% gacha oshirgan. Erta diagnostika va individual davolash rejasi kasallikning surunkali shaklga oʻtishini oldini olishda muhim omil boʻlgan.

Jadvaldan koʻrinib turibdiki, bemorlarning aksariyatida frontit oʻtkir shaklda kechgan va peshona sohasida ogʻriq eng koʻp uchraydigan simptom hisoblanadi. Kompleks yondashuv (antibiotikoterapiya, fizioterapiya, endoskopik muolaja) natijasida 87% bemorlarda toʻliq sogʻayish kuzatilgan. Frontit — bu frontal sinusning yalligʻlanishi boʻlib, LOR kasalliklari orasida keng tarqaladi va bemorlar orasida sezilarli morbiditetga sabab boʻladi. Tadqiqot natijalari shuni koʻrsatdiki, aksariyat bemorlarda kasallik oʻtkir shaklda kechadi va eng koʻp uchraydigan klinik belgilar peshona sohasida ogʻriq, burundan yiringli ajralma va isitma hisoblanadi.

Xulosalar. Surunkali frontitning rivojlanishiga burun toʻsigʻi egriligi, polipoz va yuqori nafas yoʻllari infeksiyalari asosiy omil sifatida taʼsir qiladi. Shu bilan birga, kasallikni erta aniqlash va kompleks davolash — antibiotikoterapiya, fizioterapiya hamda endoskopik jarrohlik usullarini qoʻllash — bemorlarning sogʻayish darajasini



sezilarli darajada oshirishga yordam beradi. Tadqiqot natijalariga ko'ra, bemorlarning 87%ida to'liq sog'ayish kuzatilgan. Frontitning oldini olish va surunkali shaklga o'tishini kamaytirish uchun esa burun gigiyenasiga rioya qilish, allergik kasalliklarni nazorat qilish hamda vaqtida LOR shifokoriga murojaat qilish kabi profilaktik chora-tadbirlar muhim ahamiyatga ega.

ADABIYOTLAR

1. Нуров У.И., Шодиева М.Б. МАКТАБ ЁШИДАГИ БОЛАЛАРДА СУРУНКАЛИ РИНОСИНУСИТ ПРОФИЛАКТИКАСИНИНГ ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ — (2024). Бухоро давлат тиббиёт институти.
2. 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.
3. 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.
4. Mahdavinia, M., Grammer, L. C., & Schleimer, R. P. (2018). Chronic rhinosinusitis and immunodeficiency: evaluation and treatment. *Clinical Reviews in Allergy & Immunology*, 54(3), 356-369. doi:10.1007/s12016-018-8665-4.
5. Tewfik, M. A., & Tewfik, T. L. (2020). Management of pediatric chronic rhinosinusitis: When and why to consider surgery. *Current Opinion in Otolaryngology & Head and Neck Surgery*, 28(6), 497-502. doi:10.1097/MOO.0000000000000693.
6. Laidlaw, T. M., & Boyce, J. A. (2021). Pathogenesis of chronic rhinosinusitis and the emerging role of biologics. *Nature Reviews Immunology*, 21(7), 424-441. doi:10.1038/s41577-021-00529-7.
7. Lin, S. Y., Melvin, T. A., & Boss, E. F. (2018). The relationship between pediatric chronic rhinosinusitis and asthma. *American Journal of Rhinology & Allergy*, 32(4), 279-284. doi:10.1177/1945892418764295.
8. Nurova, G. U. "Chronic Rhinosinusitis in Different Age Group." *EUROPEAN JOURNAL OF INNOVATION IN NONFORMAL EDUCATION* 3.12 (2023): 92-93.