

GAYMORIT KASALLIGI

Beshariq Abu Ali ibn Sino nomidagi

Jamoat Salomatligi Texnikumi o'qituvchisi

Turanova Moxigul Abduhamid qizi

Annotatsiya. Gaymorit – burun yon (yuqori jag' bo'shlig'i) sinus shilliq qavatining yallig'lanishi bilan ifodalanadigan kasallik, sinusitning bir turi sanaladi va eng keng tarqalgan LOR kasallik hisoblanadi. Kasallik paytida nafas olish qiyinlashadi, burun ko'prigida og'riq paydo bo'ladi, ko'z qovoqlari shishadi, burundan yiringli suyuqlik oqadi. 5 yosh va undan kichik yoshdagi bolalarda burun yon sinuslari rivojlanmaganligi sababli bu kasallikka duchor bo'lmaydilar.

Kalit so'zlar: Etiologiya, Sinus, Epidemiologiya, Patogenez, Xonana, Rinogen, LOR shifokori.

Dolzarbligi. Hozirgi kunda gaymorit kasalligi dunyo bo'ylab tarqalgan kasalliklar sirasiga kiradi. Bu kasallik ko'pincha o'tkazib yuborilgan rinit kasalligining asorati sifatida ham rivojlanishi mumkin. Har o'ninchi odam gaymoritdan aziyat chekadi va hatto 6 yoshdan boshlab bolalar ham u bilan kasallanishi mumkin

Sinuslarning tuzilishi va ahamiyati

Sinuslar burun bo'shlig'i atrofida joylashgan. Ular burun yo'llari yordamida bog'lanadi. Yiriklari yuqori jag'ning yonida joylashgan gaymor bo'shlig'idir, ana shu gaymor bo'shlig'ining yallig'lanishiga gaymorit deb ataladi.

Sinuslar quyidagilar uchun kerak:

- Inson nafas olayotgan havo massalari oqimining namlantiradi va isitadi. Tukchalar bilan qoplangan shilliq qavat inson yoqimli namlikni ta'minlaydi, yaxshi qon ta'minoti esa havoning isishiga yordam beradi.

- Ovoz ohangini belgilaydi.

Kasallik o'tkir va surunkali bo'lishi mumkin. Yallig'lanish jarayoniga qarab gaymorit quyidagi shakllarda namoyon bo'ladi:

- Kataral (tumovga o'xshaydi, ko'z va yonoqlarda og'irlik sezilishi mumkin).
- Yiringli (sinuslarda yiringli suyuqlik to'planadi, og'irqli hislar paydo bo'ladi).

Surunkali gaymoritning shakllari:

- Kataral (burun bitishi yiliga bir necha marta sodir bo'ladi).
- Yiringli (kasallik zo'rayganda, burundan oddiy shilimshiq modda emas, balki yiring oqadi).
- Kistoz (gaymoq bo'shlig'ida suyuqlik bilan to'la kistalar shakllanadi).
- Polipoz (sinuslarda poliplar hosil bo'ladi).

Gaymoritning o'tkir yoki surunkali turi quyidagi shakllarda namoyon bo'lishi mumkin:

- bir tomonlama (faqat bitta sinus yallig'lanadi);
- ikki tomonlama (bir vaqtning o'zida ikkita sinus yallig'lanadi).

Infeksiyani sinuslarga yuqish yo'llariga qarab gaymorit quyidagi shakllarda kechadi:

- Gematogen (infeksiya eng boshidan sinuslarga tushadi);
- Rinogen (o'tkazib yuborilgan tumov tufayli);
- Travmatik (bosh suyagining shikastlanishi tufayli);
- Odontogen (vaqtida davolanmagan kariyes tufayli).

Sabablar

Ushbu kasallik keng tarqalgan yallig'lanish kasalligi bo'lib, quyidagi sabablarga ko'ra rivojlanishi mumkin:

- Burun va yuqori nafas yo'llarining infeksiyalari;
- Allergik rinit (burun shilliq qavatining yallig'lanishi allergik reaksiya tufayli yuzaga keladi);
- Gipotermiya (sovqotish);
- Immunitetning pasayishi (masalan, OIV tufayli);
- Burun va uning bo'shliqlarining anatomik tuzilishidagi nuqsonlar, masalan, poliplar, burun to'sig'ining qiyshayishi va boshqalar;
- Bronxial astma (shish xavfi ortishi);
- Kariyes, tishlarning kasal ildizlari (xususan, yuqori tishlar);
- Adenoidlar;
- Surunkali tonsillit/faringit.

Gaymoritning kam uchraydigan sabablari:

- Bosh suyagi, burun jarohatlari;
- Sinuslarga yaqin joylashgan turli o'smalar;
- Xoanalarning rivojlanmaganligi;
- Mukoviscidoz (nafas yo'llari suyuqlik bilan to'lib, tiqilib qoladigan irsiy kasallik).

Ko'pincha gaymorit bilan kasallanish kuz-qish davrida avj oladi, chunki bu vaqtda immunitet pasayadi va havo sovuq bo'ladi.

Gaymoritning belgilari

Kattalar va bolalarda gaymorit belgilari

Kasallikning o'tkir turi birinchi navbatda burunning oqishi va isitma bilan namoyon bo'ladi. Bemorlarda quyidagi shikoyatlar bo'ladi:

- holsizlik;
- bosh og'rig'i;
- intoksikatsiya belgilari;
- titroq.

Bemor peshona va yonoqlardagi og'riqdan shikoyat qiladi. Ba'zi hollarda chakka ham og'riydi. Nafas olish qiyinlashadi. Ikkala sinus yallig'langanda burun orqali nafas olishning iloji bo'lmaydi – faqat og'iz orqali nafas olinadi. Agar ko'z yosh kanali tiqilib qolsa, ko'z yoshlari oqadi.

Kasallikning dastlabki bosqichlarida burundan shaffof suyuqlik oqadi, ammo keyinchalik suyuqlik yopishqoq bo'lib, yashil rangga kiradi.

Surunkali turdagi kasallikning belgilari boshqacha. Remissiya kuzatilmaydi. Lekin bemor o'ta sovuqtsa yoki shamollab qolsa, ushbu belgilar rivojlanadi:

- ichkaridan (ko'z orqasidan) bosadigan bosh og'rig'i;
- ko'ngil aynishi;
- nafas olish muammolari;
- tumov;
- me'yordan uncha yuqori bo'lmagan harorat;
- kechasi yo'tal.

Kasallikning surunkali turi davrida keratit, konyunktivit, rivojlanishi mumkin, burun teshiklarida yoriqlar paydo bo'lishi mumkin.

Diagnostika

Tashxisni aniqlash uchun [LOR shifokori](#) bemor bilan suhbat o'tkazadi. Ushbu so'rov davomida burun tiqilishi va shilliq suyuqlikning ajralishi qancha vaqt davom etganligi, uning rangi va tuzilishi qanday ekanligi, bosh og'rig'i bo'lib turadimi va boshni egish bilan kuchayadimi, ovozda o'zgarishlar bo'lganmi, tana harorati me'yordami, bemor qachon [stomatolog](#) ko'rigidan o'tgan kabi savollarga javob olinadi.

Suhbatdan so'ng tekshiruv o'tkaziladi, uning davomida shifokor yonoqlarda shish, bosilganda og'riq bor yoki yo'qligini, bu og'riq ko'z bo'shlig'iga ta'sir qiladimi yoki yo'qligini aniqlaydi.

Tekshiruvdan so'ng shifokor rinoskopiyanı buyuradi. [Shifokor](#) yiringli suyuqlik yoki shish kabi yallig'lanish belgilarini aniqlash uchun burun

bo'shlig'ini maxsus qurilmada tekshiradi. Shundan so'ng bemor rentgen yoki ultratovush tekshiruviga yuboriladi. Bu tekshiruvlar sinuslardagi suyuqlik darajasini aniqlashga yordam beradi va kasallikning yiringli yoki kataral turini aniqlaydi.

Agar tashxisni aniq qo'yish imkoni bo'lmasa, u holda sinus punksiyasi amalga oshiriladi. Maxsus igna yordamida mahalliy anesteziyadan foydalangan holda, sinus burun orqali teshiladi va suyuqlik shpris bilan chiqariladi. Olingan suyuqlik yiringli bo'lsa, u holda sinus yiringdan tozalandi va dori vositasi yuboriladi.

Sinusdan olingan suyuqlik eng samarali antibakterial preparatni tanlash maqsadida kasallikka sabab bo'lgan mikroorganizmlarning turini aniqlash uchun bakteriologik tekshiruvga yuboriladi.

Shuningdek, ular Gering lampochkasidan foydalaniladi. Qorong'i xonada bemor og'ziga maxsus yonib turgan lampochka solinadi. Agar sinuslarda yallig'lanish bo'lsa, ularning o'rnida lampochkaning yorug'ligi qorayadi.

Gaymoritni davolash

Gaymoritni davolash quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- kasallik belgilarini bartaraf etish;
- immun funksiyalarini yaxshilash;
- kasallik qo'zg'atuvchisini yo'q qilish.

Burundan yiringli suyuqlik chiqmagan hollarda mahalliy va umumiy preparatlarni qo'llash bilan konservativ davolash amalga oshiriladi.

Asoratlar ehtimolini istisno qilish uchun mazkur dori-darmonlardan foydalaniladi:

- desensibilizatsiya qiluvchi dorilar;
- antibiotiklar;
- og'riq qoldiruvchi vositalar;
- vitaminlar.

Jarrohlik yo`li bilan davolash

Sinuslarda yiringli suyuqlik to'planganda punksiya amalga oshiriladi. Ushbu protsedura mahalliy anesteziya yordamida shifoxonada amalga oshiriladi. Yiring punksiya orqali chiqariladi, so'ngra bo'shliq antiseptiklar bilan yuviladi. Burun yo'liga ko'p shikast etkazmaslik uchun oldin bo'shliqqa kateter kiritiladi, u orqali besh martadan yetti martagacha keyingi yuvish protseduralari o'tkaziladi.

Uyda sinusitni davolashning an'anaviy usullari

Kasallik rivojlanishining eng boshida uni xalq tabobati usullari bilan to'xtatish mumkin. Eng keng tarqalgan xalq davolanish usullari:

- Burunga asal, piyoz va kartoshka sharbati aralashmasi tomiziladi. Barcha mahsulotlar teng nisbatda aralashtiriladi. Ushbu dori kuniga to'rt-besh marta tomiziladi, salqin joyda saqlanadi.
- Lavlagi yoki limon sharbatidan burunni yuvish uchun foydalaniladi. Suv va sharbat teng nisbatda aralashtiriladi, burunni kuniga uch martagacha yuviladi. Odatda bu maqsadlar uchun shpris ishlatiladi.
- Kalanxoy va aloy sharbatlari bilan yuvish. Buning uchun o'simliklarning barglaridan sharbat chiqarilib, kuniga uch marta ikki tomchidan tomiziladi.
- Oltita dafna yaprog'i ikki stakan qaynoq suvda damlanadi va taxminan o'n daqiqa davomida qaynatiladi. Olingan suyuqlikni kuniga uch martagacha burunga tomiziladi.

Xavf

Vaqtida davolanmagan gaymorit quyidagilarni keltirib chiqaradi:

- yuzning yumshoq to'qimalarining yallig'lanishi;
- bronxit, otit, pnevmoniya;
- meningit, bosh suyagining suyaklarida yiringli yallig'lanish jarayoni
- ensefalit, miya absessi
- ko'z va uning membranalari yallig'lanishi, ko'rishning yo'qolishi;

- uch shoxli nervning yallig'lanishi;
- sepsis;
- surunkali faringit/laringit;
- dakriosistit;
- surunkali rinit.

Oldini olish

- burun oqishiga bee'tibor bo`lmaslik;
- og'iz bo'shlig'ini tozalab turish;
- burun to'sig`i qiyshiqqligini vaqtida aniqlab davolash;
- chiniqing, sog`lom parhezga rioya qilish;
- allergik kasalliklarni vaqtida davolanish;
- mavsumiy kasalliklar davrida vitaminlar qabul qilish.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Quloq, burun, tomoq kasalliklari. M.S.Yusupova.
2. Gadayev A.G Ichki kasalliklar Turon Zamin Ziyo 2014

Internet ma'lumotlari: www.med.uz

www.minzdrav.uz.