



BURUN TO‘SIG‘INI TUZATISH OPERATSIYASI — SEPTOPLASTIKA

Toshkent davlat tibbiyot universiteti

Muallif: Jamoldinov Rahmatullo

Ilmiy rahbar: Xodjamova Gulbahor

Annotatsiya: *Septoplastika burun to‘sig‘ining qiyshayishi yoki deformatsiyasi natijasida yuzaga kelgan funksional buzilishlarni bartaraf etishga qaratilgan jarrohlik amaliyotidir. Burun to‘sig‘i deformatsiyasi burun orqali nafas olishning qiyinlashuvi, doimiy burun bitishi, takrorlanuvchi rinosinusit, burundan qon ketishi, bosh og‘rig‘i va uyqu paytidagi nafas buzilishlariga hissa qo‘shishi mumkin. Mazkur maqolada septoplastikaning anatomik-fiziologik asoslari, operatsiyaga ko‘rsatmalar va qarshi ko‘rsatmalar, operatsiyadan oldingi baholash tamoyillari, asosiy jarrohlik bosqichlari, operatsiyadan keyingi kuzatuv hamda ehtimoliy asoratlar yoritilgan. Septoplastika bajarishda septumning tayanch qismlarini saqlab qolish, burun ichki tuzilmalarini ehtiyotkorlik bilan preparatsiya qilish va bemorni to‘g‘ri tanlash muhim ahamiyat kasb etadi. Operatsiyaning asosiy maqsadi — burun orqali havo oqimini yaxshilash, simptomlarni kamaytirish va bemorning hayot sifatini oshirishdir. So‘nggi registr va ilmiy manbalar septoplastika amaliyoti hajmi barqaror saqlanayotganini, 2024-yilda Shvetsiyada 2 094 ta operatsiya bajarilganini hamda 2025-yilda ham o‘shish tendensiyasi kuzatilganini ko‘rsatadi.*

Kalit so‘zlar: *septoplastika, burun to‘sig‘i qiyshayishi, nazal obstruksiya, burun orqali nafas olish, endonazal jarrohlik, endoskopik septoplastika, otorinolarinologiya.*

Kirish

Septoplastika otorinolarinologiya amaliyotida eng ko‘p bajariladigan rekonstruktiv-funksional operatsiyalardan biri hisoblanadi. Uning asosiy vazifasi burun to‘sig‘idagi anatomik og‘ishlarni bartaraf etish orqali burun bo‘shlig‘ida havo



o'tishini yaxshilashdir. Burun to'sig'ining qiyshayishi tug'ma bo'lishi, o'sish davrida shakllanishi yoki travma oqibatida rivojlanishi mumkin.

Septum deformatsiyasi barcha holatlarda operatsiya talab qilmaydi. Jarrohlik davolash, avvalo, deformatsiya klinik simptomlar bilan namoyon bo'lganda va konservativ muolajalar yetarli samara bermaganda ko'rib chiqiladi. Shu sababli septoplastika estetik emas, birinchi navbatda funksional jarrohlik amaliyoti sifatida baholanadi; zarurat tug'ilganda u rinoplastika yoki turbinoplastika bilan kombinatsiyada bajarilishi mumkin.

Burun anatomiyasi va fiziologik ahamiyati

Burun to'sig'i burun bo'shlig'ini o'ng va chap yarmiga ajratib turuvchi murakkab osteoxondral tuzilma bo'lib, uning oldingi qismi asosan to'rtburchak tog'aydan, orqa-pastki qismi vomer hamda etmoid suyakning perpendikulyar plastinkasidan tashkil topadi. Septumning mukoperixondrial va mukoperiostal qavati qon ta'minoti va trofikasi uchun muhimdir; shu bois operatsiya vaqtida ushbu qatlamlarni ehtiyotkorlik bilan ajratish talab etiladi.

Burun to'sig'i nafaqat bo'luvchi devor, balki tashqi burunning tayanch elementlaridan biridir. U burun dorsumi, kolumella va burun uchining barqarorligiga hissa qo'shadi. Septumning ayniqsa kaudal va dorsal qismlari tayanch nuqtalari sifatida katta ahamiyatga ega. Shu sababli septoplastika paytida ortiqcha rezeksiya qilinishi burun deformatsiyasiga olib kelishi mumkin.

Normal fiziologik sharoitda burun bo'shlig'i havoni isitadi, namlaydi va mexanik zarrachalardan tozalaydi. Septumning qiyshayishi burun klapani sohasida qarshilikni oshirib, havo oqimini cheklaydi. Natijada nazal obstruksiya, og'iz orqali nafas olish, quruqlik, uyqu sifati pasayishi va ba'zan rinogen bosh og'rig'i kuzatilishi mumkin.

Septoplastikaga ko'rsatmalar va qarshi ko'rsatmalar

Septoplastika uchun ko'rsatmalar klinik simptomlar bilan birga tasdiqlangan septal deformatsiyaga asoslanadi. Operatsiya to'g'risida qaror qabul qilishda faqat anatomik og'ishning mavjudligi emas, balki uning funksional ahamiyati ham baholanadi.



- doimiy yoki bir tomonlama ustun burun bitishi;
- burun orqali nafas olishning sezilarli qiyinlashuvi;
- takrorlanuvchi rinosinusitda drenaj buzilishiga hissa qo‘shuvchi septal og‘ish;
- burundan qon ketishining ayrim septal kontakt nuqtalari yoki shilliq qavat travmatizatsiyasi bilan bog‘liq holatlari;
- kontakt nuqtalar bilan bog‘liq yuz og‘rig‘i yoki rinogen bosh og‘rig‘i;
- endoskopik sinus jarrohligi, rinoplastika yoki boshqa intranasal amaliyotlar oldidan jarrohlik kirishini yaxshilash zarurati.

Nisbiy qarshi ko‘rsatmalar qatoriga o‘tkir infeksiyon jarayonlar, nazorat qilinmagan arterial gipertenziya, koagulopatiyalar, og‘ir dekompensatsiyalangan somatik kasalliklar va operatsiyadan kutilayotgan natijani noto‘g‘ri baholash kiradi. Operatsiya ko‘rsatmasi individual ravishda qo‘yiladi.

Operatsiyadan oldingi tayyorgarlik

Preoperativ baholash bemor shikoyatlari, kasallik anamnezi, oldingi travmalar yoki jarrohlik aralashuvlar, allergik fon va birga kechuvchi kasalliklarni aniqlashdan boshlanadi. Ob‘ektiv ko‘rikda oldingi rinoskopiya va endoskopik tekshiruv muhim o‘rin tutadi. Bu usullar septal og‘ishning turi, lokalizatsiyasi, burun chig‘anoqlari holati va qo‘shimcha patologiyani aniqlash imkonini beradi.

Zarur hollarda paranasal sinuslar bo‘yicha radiologik tekshiruv, laborator tahlillar va anesteziolog konsultatsiyasi o‘tkaziladi. Qon ivish tizimiga ta’sir qiluvchi dori vositalarini qabul qilayotgan bemorlar alohida baholanadi. Operatsiyadan oldin bemorga kutilayotgan foyda, mumkin bo‘lgan asoratlar va tiklanish davri bo‘yicha batafsil tushuntirish berilishi kerak.

Septoplastikaning asosiy jarrohlik tamoyillari

Septoplastika odatda endonazal yondashuv orqali amalga oshiriladi. Operatsiya mahalliy anesteziya ostida sedatsiya bilan yoki umumiy anesteziyada bajarilishi mumkin. Jarrohlikning asosiy maqsadi septumning qiyshaygan



segmentlarini to'g'rilash, qayta shakllantirish yoki cheklangan hajmda rezeksiyalash orqali funksional o'tuvchanlikni tiklashdan iborat.

Klassik operatsiyada mukoperixondrial qavat ehtiyotkorlik bilan ko'tariladi, so'ng qiyshaygan tog'ay yoki suyak qismlari mobilizatsiya qilinadi. Zarur bo'lsa, deformatsiyalangan bo'laklar rezeksiya qilinib, to'g'rilangan holatda qayta joylashtiriladi. Septumning dorsal va kaudal tayanch zonalari saqlab qolinishiga alohida e'tibor beriladi. Amaliyotda L-strut deb ataluvchi tayanch karkasning yetarli qismi saqlanishi postoperativ burun deformatsiyalarining oldini olishda muhimdir.

Endoskopik septoplastika usuli cheklangan yoki murakkab lokal deformatsiyalarni yaxshiroq vizual nazorat ostida tuzatish imkonini beradi. Bu yondashuv ayniqsa orqa bo'limlardagi og'ishlar, suyak o'simtalari va boshqa intranazal patologiya bilan birga kechadigan holatlarda qulaydir. Zaruriyatga ko'ra septoplastika turbinoplastika, konxopeksiya yoki funksional endoskopik sinus jarrohligi bilan kombinatsiyada bajarilishi mumkin.

Operatsiyadan keyingi davr

Operatsiyadan keyingi ilk kunlarda burun bo'shlig'ida shish, dimlanish hissi, yengil og'riq va qon aralash ajralmalar kuzatilishi mumkin. Ayrim bemorlarda intranazal splintlar yoki tamponlar qo'llanadi; ular odatda qisqa muddatdan so'ng olib tashlanadi. Tiklanish davrida burun ichini namlab turish, fiziologik eritmalar bilan yuvish va shifokor tavsiyalariga qat'iy amal qilish muhim.

Bemor bir necha hafta davomida burunni qattiq qoqish, jismoniy zo'riqish, issiq muhit va travmadan saqlanishi lozim. Ko'pchilik hollarda nafas olishning yaxshilanishi shish kamayishi bilan asta-sekin namoyon bo'ladi.

Ehtimoliy asoratlar

Septoplastika nisbatan xavfsiz operatsiya bo'lsa-da, har qanday jarrohlik aralashuv singari ayrim asoratlar bilan kechishi mumkin. Erta asoratlar qatoriga qon ketishi, gematoma, infeksiya va og'riq sindromi kiradi. Kechki asoratlar sifatida septal perforatsiya, sinexiya, qoldiq yoki qaytalanadigan nazal obstruksiya, hid bilishning vaqtinchalik pasayishi va kam hollarda tashqi burun shaklining o'zgarishi kuzatilishi mumkin.



Asoratlar profilaktikasi uchun operatsion texnikaga qat'iy rioya qilish, mukozal qavatni maksimal saqlash, septum tayanch qismlarini asrash va bemorni to'g'ri kuzatish talab etiladi.

2024–2025 yillardagi ma'lumotlar va septoplastikaning afzalliklari

So'nggi yillardagi rasmiy registr ma'lumotlari septoplastikaning amaliy ahamiyati yuqoriligini tasdiqlaydi. Swedish Quality Register for Septoplasty ma'lumotlariga ko'ra, 2024-yilda Shvetsiyada jami 2 094 ta septoplastika bajarilgan. Bu 2023-yildagi 2 065 ta operatsiyaga nisbatan 29 ta ko'p bo'lib, taxminan 1,4 % o'sishni anglatadi. 2024-yilda registr qamrovi 78,9 % bo'lgan.

2025-yil bo'yicha yakuniy milliy umumiy operatsiyalar soni ochiq jadval ko'rinishida to'liq berilmagan. Biroq 2025-yil noyabrgacha bo'lgan kumulyativ registratsiyalar grafigi 2025-yilda 2024-yilning shu davriga nisbatan ko'proq holat qayd etilganini ko'rsatadi. Grafikning vizual bahosiga ko'ra, bu farq taxminan 6–7 % atrofida bo'lishi mumkin. Shu sababli maqolada 2025-yil bo'yicha aniq yakuniy milliy son emas, balki o'sish tendensiyasi qayd etilishi ilmiy jihatdan to'g'riroq bo'ladi.

2024-yilgi yillik hisobotda septoplastikaning funksional samarasi ham qayd etilgan: operatsiya qilingan bemorlarning qariyb 70 % ida 12 oy o'tib nazal nafas yaxshilangani, 60 % ida esa operatsiya natijasidan qoniqish bildirilgani ko'rsatilgan. Bundan tashqari, 2024-yil 14-oktabrdan 1-dekabrgacha operatsiya qilingan bemorlarda NOSE (Nasal Obstruction Symptom Evaluation) ko'rsatkichlarining operatsiyadan keyin sezilarli pasaygani, ya'ni nazal obstruksiya og'irligining kamaygani namoyon etilgan.

Septoplastikaning yaxshi tomonlari shundan iboratki, u burun orqali havo o'tishini yaxshilaydi, nazal obstruksiyaning kamaytiradi, uyqu sifatini va bemorning kundalik hayotdagi funksional holatini yaxshilaydi, shuningdek zarur hollarda turbinoplastika yoki endoskopik sinus jarrohligi bilan birgalikda bajarilganda kompleks funksional natijani kuchaytiradi. 2024-yilda chop etilgan meta-tahlilda deviatatsiyalangan septum va allergik riniti bo'lgan bemorlarda septoplastika



konservativ sprej terapiyasiga nisbatan simptomlar va hayot sifatini yaxshiroq yaxshilashi ko'rsatilgan.

2025-yilgi tadqiqotlar septoplastika natijalarini faqat "yaxshi bo'ldi" yoki "yomon bo'ldi" tarzida emas, balki klinik ahamiyatli yaxshilanish mezonlari orqali baholash zarurligini ko'rsatdi. Xususan, nazal obstruksiya o'rtacha bo'lgan bemorlarda klinik muvaffaqiyat uchun taxminan 49,6 % yaxshilanish, og'ir holatlarda 56,8 %, juda og'ir holatlarda esa 61,3 % yaxshilanish talab qilinishi qayd etilgan. Bu ma'lumotlar operatsiyaga nomzod bemorlarni tanlash, ularni oldindan xabardor qilish va natijani ob'ektiv baholashda muhimdir.

Xulosa

Septoplastika burun to'sig'i deformatsiyasi bilan bog'liq funksional buzilishlarni davolashda samarali jarrohlik usulidir. U nazal nafasni yaxshilash, burun bitishini kamaytirish va hayot sifatini oshirishga xizmat qiladi. 2024–2025 yillardagi registr va ilmiy ma'lumotlar ham ushbu operatsiyaning klinik ahamiyati saqlanib qolayotganini, bemorlarning muhim qismida funksional yaxshilanish kuzatilishini va natijalarni endilikda standartlashtirilgan mezonlar bilan baholash zarurligini ko'rsatadi. Operatsiyaning muvaffaqiyati bemorni to'g'ri tanlash, anatomik xususiyatlarni chuqur baholash va jarrohlik texnikasini puxta qo'llashga bog'liq.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Flint P.W., Haughey B.H., Lund V.J. va boshq. Cummings Otolaryngology: Head and Neck Surgery. 7-nashr. Elsevier; 2021.
2. George B. Snow. Ballenger's Otorhinolaryngology: Head and Neck Surgery. BC Decker Inc.; 2016.
3. Kennedy D.W., Bolger W.E. Diseases of the Sinuses: Diagnosis and Management. BC Decker Inc.; 2014.
4. Swedish Quality Register for Septoplasty. The Swedish Quality Register for Septoplasty. Updated 13 August 2025.
5. Swedish Quality Register for Septoplasty. Årsrapport 2024 och 2025. Published 10 December 2025.



6. Wu Y., Yu T., Zhang Z., Wang X., Gao S. The benefits of septoplasty for patients with deviated nasal septum and allergic rhinitis: a meta-analysis. *Scientific Reports*. 2024.
7. Haye R., Norgård S., Helvik A.S. va boshq. Septoplasty: defining a desirable clinical outcome according to baseline symptom scores. *Frontiers in Surgery*. 2025.