

VAZOMOTOR RINITNI SAMARALI DAVOLASHDA TIZIMLI YONDASHUV

Nuriddinov H.N. Ochilov G'.G'

Buxoro davlat tibbiyot instituti

Annotatsiya: Ushbu maqolada burun orqali nafas olish buzilishining keng tarqalgan sababi hisoblangan **vazomotor rinitning** (VMR) ikki asosiy shakli — **allergik** va **neyrovegetativ** turlarini davolash usullari o'rganilgan. Davolash usullari, medikamentoz (dori vositalari bilan) davolash, fizioterapevtik muolajalar va jarrohlik aralashuvlari. Vazomotor rinitni davolashda tizimli yondashuv muhim bo'lib, usul tanlovi kasallik darajasi, simptomlar davomiyligi, bemorning individual holati va konservativ davolash javobiga qarab belgilanadi. Maqolada VMR shakllarini to'g'ri davolash uchun **kompleks yondashuv zarurligi**, mos davolashni tanlash muhim ahamiyatga ega ekani ta'kidlangan.

Kalit so'zlar: *Vazomotor rinit, burun shilliq qavati, yallig'lanish, simptomatik davolash, allergik reaksiya, burun bitishi, ko'z yoshlanishi, sinuslar, rinit turlari, allergenlar, infeksiyalar, davolash metodlari, kompleks yondashuvlar.*

Kirish

Dolzarbligi. *Burun orqali erkin nafas ololmaslik insonning umumiy salomatligi hamda hayot* sifati uchun sezilarli xavf tug'diradi. Shu bois, burun bilan bog'liq kasalliklar, ayniqsa vazomotor rinit, so'nggi yillarda otorinolaringologiya amaliyotida eng ko'p uchraydigan muammolardan biriga aylangan. JSST ma'lumotlariga ko'ra, ushbu kasallik aholining 10–25% ini tashkil etadi. Bu esa vazomotor rinitning sog'liqni saqlash tizimidagi ahamiyatini yanada oshirib, uni dolzarb muammoga aylantiradi. [1,4]

Kasallikni samarali davolash uchun uning sabablarini aniqlash muhimdir. Vazomotor rinitga olib keladigan ko'plab sabablari mavjud bo'lib, ularga infeksiyalar, allergenlar, yomon odatlar, gormonal o'zgarishlar va atrof-muhit sharoitlari kabilar kiradi. [1,2,4]

Vazomotor rinitda bemorlar tomonidan qlinadigan eng katta xato bu - doimiy ravishda vazokonstriktor dori vositalarini qo'llash orqali burun bitishidan xalos bo'lishdir. Ushbu dorilar kasallikni davolamaydi, faqat simptomlarni qisqa vaqt davomida yo'qotadi va bu turdagi dorilardan uzoq muddat foydalanish bemorlarning burun shilliq qavatiga zararli ta'sir ko'rsatadi, o'rganib qolishga olib keladi. Bundan tashqari, kasallikni vaqtida davolamaslik surunkali rinitning asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin: otit va sinusit. Vazomotor rinitda o'z vaqtida davolanish bemorlarni kasallik alomatlaridan tezda xalos bo'lishga, ish qobiliyatini tiklanishiga va o'zini yaxshi his qilishga yordam beradi.[2,4,6,7]

Kasallik simptomlari

Burun bitishi – Bemorlar burun yo'llarining bitishi tufayli doimiy ravishda nafas olishda qiyinchilik sezadilar. Bu simptom ba'zan bir tomonda, ba'zan esa ikki tomonda ham paydo bo'lishi mumkin. Burun bitishining kuchayishi kasallikning yomonlashishiga va bemorning uyqu sifatining pasayishiga olib keladi.

Umumiy holsizlik – Vazomotor rinit bemorlarning umumiy holatini yomonlashtiradi. Kasallik rivojlanib borishi bilan charchoq, asabiylashish, e'tiborning pasayishi va quvvatning kamayishi kabi alomatlar paydo bo'ladi. Bemorlar doimo holsizlikdan shikoyat qilishadi, bu esa ularning kundalik faoliyatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Burun qichishi – Burun shilliq qavatining yallig'lanishi va qurishi tufayli bemorlar burunda qichishish, ko'pincha hamma vaqt yoki kechqurun yanada kuchayishi mumkin.

Hid bilishning pasayishi – Burun bo'shlig'idagi yallig'lanish tufayli bemorning hid bilish qobiliyati pasayadi. Bu, odatda, burun yo'llarining to'liq yoki qisman bitishi natijasida yuzaga keladi. Bemorlar hidni zaif yoki umuman sezmasliklari mumkin, bu esa hayot sifatini pasaytiradi, chunki hid bilish kundalik faoliyatda muhim rol o'ynaydi.

Ko'z yoshlanishi – Burun yo'llarining yallig'lanishi ko'zni ham ta'sir qilishi mumkin. Burunda va ko'zlarda yallig'lanish yuzaga kelganda, ko'z yoshlanishi ko'p

kuzatiladi. Bu simptom ko‘pincha burundagi allergik reaksiyalar bilan bog‘liq bo‘lib, bemorning ko‘zlarida qizarish, shishish va doimiy ravishda yomonlashgan holatda bo‘ladi. [2,3,4,7]

Vazomotor rinitning turlari:

- Neyrovegetativ- bu burun shilliq qavatining yallig‘lanishi va burun bo‘shlig‘ida yallig‘lanish alomatlarining neyrologik mexanizmlar orqali yuzaga kelishini anglatadi. Bu turdagi rinitda kasallikning aniq allergik sababini aniqlash qiyin. Asosiy patogenez asab tizimining burun shilliq qavatining qon tomirlarining kengayishiga va qisqarishiga sabab bo‘ladigan nozik muvozanatini buzilishiga bog‘liq.

- Allergik (odam allergen bilan aloqada bo‘lganda paydo bo‘ladi). Alomatlar orasida ko‘zning qizarishi, yoshlanishi va ko‘z qovoqlarining shishishi mavjud. [5,7]

Davolash usullari

Vazomotor rinitni davolashda kompleks yondashuv asosiy o‘rinni egallaydi. Davolash usullari shartli ravishda uch asosiy yo‘nalishga bo‘linadi: medikamentoz (dori vositalari bilan) davolash, fizioterapevtik muolajalar va jarrohlik aralashuvlari. Har bir yondashuvning tanlanishi kasallikning og‘irlik darajasi, simptomlarning davomiyligi, bemorning individual xususiyatlari hamda konservativ usullarga bo‘lgan javobiga bog‘liq.

Medikamentoz davolash

Dori vositalar bilan davolash simptomlarni nazorat qilish va bemorning hayot sifatini yaxshilashga qaratilgan. Qo‘llaniladigan asosiy preparatlar quyidagilardan iborat:

- Dekongestantlar (α -adrenomimetiklar):** qisqa muddatli foydalanish (7 kundan oshmagan holda) tavsiya etiladi, chunki ularning uzoq muddatli qo‘llanilishi medikamentoz rinit va burun shilliq qavatining atrofiyasiga olib kelishi mumkin;

- **Intranasal glyukokortikosteroidlar:** yallig‘lanishni kamaytiruvchi va shishlarni bartaraf etuvchi kuchli ta’sirga ega, uzoq muddatli simptomatik nazorat uchun qo‘llaniladi;

- **0,9% natriy xlorid eritmasi:** burun bo‘shliqlarini yuvish va gigienik parvarishlash uchun ishlatiladi;

- **Antigistamin preparatlar:** allergik komponent mavjud bo‘lganda tavsiya etiladi;

Dekongestantlarga muqobil ravishda, tuzli eritmalar yoki atropinli burun tomchilari uzoq muddatli foydalanish uchun xavfsizroq hisoblanadi.

Fizioterapevtik muolajalar

Fizioterapiya usullari dori vositalari bilan birgalikda simptomlarni kamaytirish va kasallikning kechishini yengillashtirishda yordam beradi. Eng ko‘p qo‘llaniladigan muolajalar quyidagilardan iborat:

- **Fonoforez;**
- **Kaltsiy xlorid bilan elektroforez;**
- **Akupunktura** – reflektor zonalarga ta’sir orqali vegetativ disfunktsiyani kamaytirish imkonini beradi.

Jarrohlik davolash

Agar konservativ davolash usullari yetarli klinik samaradorlik ko‘rsatmasa yoki kasallikning rivojlangan bosqichlarida bo‘lsa, jarrohlik aralashuvi ko‘rib chiqiladi. Eng keng tarqalgan jarrohlik usullari quyidagilardir:

- **Turbinoplastika;**
- **Pastki burun chig‘anoqlari plastikasi (shu jumladan lazer texnologiyasi bilan);**
- **Kriodestruktsiya;**

- **Pastki burun chig‘anoqlari vazotomiyasi;**
- **Radioto‘lqinli koagulyatsiya;**
- **Burun chig‘anoqlari lateralizatsiyasi;**
- **Osteokonxotomiya;**
- **Orqa burun nervlarining neyrotomiyasi.**

Jarrohlik usuli tanlanayotganda burun anatomiyasi, simptomlarning og‘irligi va ilgari o‘tkazilgan davolash usullarining natijalari inobatga olinadi.

Vazomotor rinit surunkali va residivga moyil kasallik bo‘lib, uni to‘liq davolash har doim ham mumkin emas. Shunga qaramay, to‘g‘ri tanlangan kompleks terapiya yordamida kasallik alomatlarining ancha kamayishi va barqaror remissiyaga erishish mumkin.[1,3,5,7]

Xulosa:

Kasallikni davolashda qon tomirlarni toraytiruvchi burun spreylari, glyukokortikosteroidlar, antigistamin vositalar yordamida simptomlar kamaytiriladi, shuningdek, fizioterapiya orqali yallig‘lanish jarayonlari yengillashtiriladi. Agar konservativ davolash usullari natija bermasa, jarrohlik usullari, masalan, turbinoplastika yoki kriodestruktsiya kabi usullar qo‘llaniladi.

Adabiyotlar:

1. Вазомоторный ринит: нерешенная проблема // Педиатрия. Consilium Medicum. 2019. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vazomotornyy-rinit-nereshennaya-problema> (дата обращения: 08.04.2025).
2. Wheeler, Patricia W, and Stephen F Wheeler. “Vasomotor rhinitis.” *American family physician* vol. 72,6 (2005): 1057-62.
3. Scarupa, Mark D, and Michael A Kaliner. “Nonallergic rhinitis, with a focus on vasomotor rhinitis: clinical importance, differential diagnosis, and effective treatment

recommendations.” *The World Allergy Organization journal* vol. 2,3 (2009): 20-5.
doi:10.1097/WOX.0b013e3181990aас

4. Лопатин Андрей Станиславович, Варвянская Анастасия Владимировна
Вазомоторный ринит: патогенез, клиника, диагностика и возможности
консервативного лечения // Практическая пульмонология. 2007. №2. URL:
<https://cyberleninka.ru/article/n/vazomotornyy-rinit-patogenez-klinika-dagnostika-i-vozmozhnosti-konservativnogo-lecheniya> (дата обращения: 08.04.2025).

5. Кунельская Н. Л., Лучшева Ю. В. Аллергический и вазомоторный ринит -
универсальное решение // Астма и аллергия. 2016. №1. URL:
<https://cyberleninka.ru/article/n/allergicheskiy-i-vazomotornyy-rinit-universalnoe-reshenie> дата обращения: 08.04.2025).

6. . Куропатникова Елена Андрияновна Аллергический ринит у детей // Аллергология и иммунология в педиатрии.

7. Реброва Светлана Александровна АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ: ПАТОГЕНЕЗ,
ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ // Consilium Medicum. 2023. №3. URL:
<https://cyberleninka.ru/article/n/allergicheskiy-rinit-patogenez-dagnostika-lechenie>
(дата обращения: 08.04.2025).