

**ЁШЛАРДА СУРУНКАЛИ НОСПЕЦИФИК ЎПКА КАСАЛЛИКЛАРИ  
ТАРҚАЛИШИ КЛИНИК ВА ФУНКЦИОНАЛ ХУСУСИЯТЛАРИНИ ЎРГАНИШ**

**Кодиров Д**

*к.м.н. доцент кафедра ВОП-1*

**Ахмедов А.К.**

*магистр*

*Андижанский государственный медицинский институт*

**Аннотация:** Сурункали полипоз риносинусит (СПРС) касалликнинг клиник кечиши ҳамда уни даволаш жihatдан сурункали риносинуситнинг энг огир шаклларида бири хисобланади.

**Калит сузлар:** Яллиғланиш, Эмфизема, бокалсимон хужайралар, обструктив.

Бу касаллик — бу нафас олиш йулларининг яллиғланиши ва бронхлар обструктсияси (шишиши) билан тавсифланган, ҳаёт учун хавфли упка касаллиги. Ушбу касалликни аниқлаш ҳар доим ҳам осон эмас, бу унинг хавфини оширади. Касаллигк мезонлари сурункали яллиғланиш. У марказий нафас йулларига, периферик нафас йулларига, упка паренхимасига, алвеолаларга ва упканинг кон томирларига таъсир килади.

Ушбу упка касаллиги куйидагиларни уз ичига олади:

Бронхит, бунда беморда уч ой ва ундан купрок вақт давомида бошка касалликлар кузғатмайдиган ҳул йутал булади. Эмфизема — бу ички бушликларнинг патологик кенгайиши, унда тукумалар ғайритабий равишда чузилиб, шишиб кетади. Клапан механизми деб аталадиган нарса пайдо булади. Бунда ҳаво осонгина тукумаларга кириб боради, аммо кийинчилик билан чикади. Кичкина нафас йулларининг йук килиниши эмфизема ривожланишидан олдинги асосий шикастланиш деб хисобланади.

Ушбу узғаришларнинг асосийлари — нафас йулларининг торайиши ва кайта тикланиши, бокалсимон хужайралари сонининг купайиши, марказий нафас йулларида шилимшик ҳосил килувчи безларнинг купайиши ва ниҳоят, кон томир йуллари узғаришлардир. Катталашган алвеолар бушликлар баъзида диаметри  $\geq 1$  см булган ҳаво бушликлари сифатида аникланадиган булларга (ҳаво кисталари) бирлашади. Ушбу узғаришлар упка тукумаларининг эластиклигини йукотишига ва гиперактивликнинг ривожланишига олиб келади.

Касаллик сабаблари

Сурункали упка касаллигининг асосий сабаби — одатда тамаки тутунига, шу жумладан бегона тутунга ёки заҳарли моддаларга қарши яллиғланиш таъсиридан келиб чиккан ҳаво окимини чекланишидир.

Касалликнинг ривожланишининг бошка сабаблари:

- атроф-муҳитнинг нокулай шароитлари (ҳавонинг саноат чикиндилари, чикинди газлар, тутун, чанг ва бошкалар билан ифлосланиши),
- касбий фаолият (шахталарда, кимёвий заводларда, иссик дуконларда ишлаш),
- иклим шароити (юкори намлик), юкумли бактериялар (микоплазмалар, пневмококклар, гемофилус гриппи, грипп вируслари, аденовируслар ва бошкалар).

Касаллигк ривожланишининг хавфли омилларига алфа-1-антитрипсин етишмовчилиги, юкори даражадаги иммуноглобулин ИгЕ, касалликнинг оилавий хусусияти, генетик мойиллик (кон гуруҳи А (ИИ), ИгА етишмаслиги) киради. Сурункали обструктив упка касаллиги ривожланиши учун бир неча йил керак булади. Одатда, биринчи аломат 40 дан 50 ёшгача булган чекувчиларда ривожланадиган йуталдир.

Қупгина беморлар 20 йилдан ортик вақт давомида кунига 20 дан ортик сигарет чекишади. Кучайишлар ва кушни касалликлар касалликнинг ажралмас қисми булиб, клиник куриниш ва прогнозга катта ҳисса кушади. Сурункали обструктив упка касаллиги ривожланиши

билан касалликнинг кучайиши тез-тез учрайди, уртача йилига 1-3 эпизод кузатилади. Обструктив упка касаллиги прогрессив касаллик булгани учун упка фаолиятини тулик нормаллаштириш мумкин эмас.

**Фойдаланилган адабиётлар:**

1. Вохидов, У. Н. (2018). Роль метода импрегнирования серебром при иммуногистохимическом исследовании полипов носа. Российская оториноларингология, (1 (92)), 34-37.
2. Вохидов, У. Н., & Хасанов, У. С. (2013). Аспекты комплексного лечения хронического полипозного риносинусита. Российская ринология, 21(2), 63-63. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=22996734>
3. Вохидов, У. Н., & Хасанов, У. С. (2013). Цитокиновый статус при хроническом полипозном риносинусите. Российская ринология, 21(2), 69-69. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=22996744>
4. Жахонов, О. О. (2022). БОЛАЛАРДА АЛЛЕРГИК РИНИТ БИЛАН БИРГА КЕЧУВЧИ АДЕНОИДИТНИНГ КЛИНИК КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ. Scientific progress, 3(2), 1037-1042.
5. Левченко А. С. и др. Генетические аспекты хронического риносинусита //Генетика. - 2018. - Т. 54. - №. 8. - С. 904-914. DOI: 10.1134/S0016675818080088
6. Павлуш Д. Г., Матвеева Н. Ю., Дюйзен И. В. Морфологические особенности хронического полипозного риносинусита //Журнал «Медицина» №. - 2019. - Т. 1. - С. 70. <https://docplayer.ru/154083320-Morfologicheskie-osobennosti-hronicheskogo-polipoznogo-rinosinusita.html>