



ОЦЕНКА МИКРОФЛОРЫ БОЛЬНЫХ С ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ ПОЛОСТИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ

Сафарова Н.И.

Самаркандский Государственный медицинский университет. Самарканд. Узбекистан.

Шеркобилов Ж.Ш.

Самаркандский Государственный медицинский университет. Самарканд. Узбекистан.

Туробов Х.Т.

Самаркандский Государственный медицинский университет. Самарканд. Узбекистан.

Эшкулов Ж.Б.

Аннотация

Введение. Воспалительные заболевания носа и околоносовых пазух занимают ведущее место в структуре патологии ЛОР-органов у взрослых и детей. Затруднение или полная блокада дыхания, нарушение обоняния, головные боли и общая слабость при синусите в сочетании с доброкачественными опухолями носа и околоносовых пазух снижают качество жизни пациентов. Спектр воспалительных патологий слизистых оболочек околоносовых пазух включает гайморит, фронтит, этмоидит и сфеноидит, которые в ряде случаев сопровождаются воспалительными заболеваниями легких. Непосредственной причиной возникновения синуситов являются вирусы, бактерии и грибки. Инфекция проникает в околоносовые пазухи контактным, гематогенным и лимфогенным путями. При остром синусите часто выявляется монофлора; при хроническом синусите - микробные ассоциации; при хроническом экссудативном синусите - стафилококки, стрептококки и коринебактерии.

Цель: определение типов и степени распространенности инфекции у больных с доброкачественными опухолями носа и околоносовых пазух.

Материалы и методы исследования: обследовано 27 больных в возрасте от 14 до 65 лет. Из них 14 (51,9%) мужчин и 13 (48,1%) женщин наблюдались в клинике Самаркандского государственного медицинского университета в 2022-2025 годах.

Результаты. Распространенность опухоли по стадиям была следующей: I стадия у 3 (11,1%), II стадия у 6 (22,2%) и III стадия у 18 (66,7%) больных. Следовательно, у большинства больных при поступлении наблюдались опухоли III стадии. Анализ данных показал, что папилломы (43,3%) и гемангиомы (36,6%) чаще встречаются во всех возрастных группах, аденомы (13,2%) встречаются относительно реже.

Выводы: Таким образом, можно сказать, что у больных доброкачественными опухолями носа и околоносовых пазух, а также синуситами преобладает анаэробная флора, устойчивая к антибактериальным препаратам, широко применяемым в ЛОР-практике, а также грибы в посевах.

Ключевые слова: доброкачественная опухоль, околоносовые пазухи, синусит, микрофлора

ASSESSMENT OF MICROFLORA IN PATIENTS WITH BENIGN TUMORS OF THE NASAL CAVITY AND PARANASAL SINUSES

Safarova N.I.

Samarkand State Medical University. Samarkand. Uzbekistan.

Sherkobilov J.Sh.

Samarkand State Medical University. Samarkand. Uzbekistan.

Turobov Kh.T.

Samarkand State Medical University. Samarkand. Uzbekistan.

Eshkulov J.B.

Samarkand State Medical University. Samarkand. Uzbekistan.

Abstract

Introduction. Inflammatory diseases of the nose and paranasal sinuses occupy a leading place in the structure of ENT organ pathology in adults and children. Difficulty or complete blockage of breathing, impaired sense of smell, headaches, and general weakness in sinusitis combined with benign tumors of the nose and paranasal sinuses reduce patients' quality of life. The spectrum of inflammatory pathologies of the mucous membranes of the paranasal sinuses includes sinusitis, frontitis, ethmoiditis, and sphenoiditis, which in some cases are accompanied by inflammatory lung diseases. The direct causes of sinusitis are viruses, bacteria, and fungi. Infection penetrates the paranasal sinuses through contact, hematogenous, and lymphogenous routes. In acute sinusitis, monoflora is often detected; in chronic sinusitis, microbial associations; in chronic exudative sinusitis, staphylococci, streptococci, and corynebacteria are present.

Objective: To determine the types and extent of infection in patients with benign tumors of the nose and paranasal sinuses.

Materials and Methods: 27 patients aged 14 to 65 years were examined. Of these, 14 (51.9%) were men and 13 (48.1%) were women, observed at the clinic of Samarkand State Medical University from 2022 to 2025.

Results. The prevalence of tumors by stages was as follows: Stage I in 3 (11.1%), Stage II in 6 (22.2%), and Stage III in 18 (66.7%) patients. Consequently, most patients were admitted with Stage III tumors. Data analysis showed that papillomas (43.3%) and hemangiomas (36.6%) are more common in all age groups, while adenomas (13.2%) occur relatively less frequently.

Conclusions: Thus, it can be said that in patients with benign tumors of the nose and paranasal sinuses, as well as sinusitis, anaerobic flora predominates, which is resistant to antibacterial drugs widely used in ENT practice, and fungi are also present in cultures.

Keywords: benign tumor, paranasal sinuses, sinusitis, microflora

BURUN VA BURUN YONDOSH BO'SHLIQLARI XAVFSIZ O'SMALARI BILAN XASTALANGANLAR MIKROFLORASINI BAHOLASH

Safarova N.I.

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston.

Sherkobilov J.Sh.

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston.

Turobov Kh.T.

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston.

Eshkulov J.B.

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston.

Annotatsiya

Kirish. Burun va burun yondosh bo'shliqlarining yallig'lanish kasalliklari kattalar va bolalarda LOR a'zolari patologiyasi tarkibida etakchi o'rinni egallaydi. Burun va burun yondosh bo'shliqlari xavfsiz o'smalari bilan birgalikdagi sinusitda nafas olish qiyinlashishi yoki to'liq bloklanishi, hid bilish buzilishi, bosh og'rig'i va umumiy darmonsizlik bemorlarning hayot sifatini pasaytiradi. BYB shilliq qavatlarining yallig'lanish patologiyalari spektriga gaymorit, frontit, etmoidit va sfenoidit kiradi, ba'zi hollarda ular o'pka yallig'lanish kasalliklari bilan birgalikda kechadi. Sinusitlar kelib chiqishining bevosita sababi viruslar, bakteriyalar va zamburug'lardir. Infektsiya BYB lariga kontakt, gematogen va limfogen yo'llar orqali kiradi. O'tkir sinusitda ko'pincha monoflora aniqlanadi; surunkali sinusitda, mikroblar assotsiatsiyalarda; surunkali ekssudativ sinusit, stafilokokklar, streptokokklar va korinebakteriyalar.

Tadqiqot maqsadi Burun va burun yondosh bo'shliqlarining xavfsiz o'smalari bilan og'rigan bemorlarning infektsiya turlarini va tarqalish darajasini aniqlash.

Tadqiqot materiallari va usullari: 14 va 65 yosh oralig'idagi 27 nafar bemor tekshiruv o'tkazildi. Ulardan 14 nafari (57,9%) erkak, 13 nafari (42,1%) ayol bo'lib, Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti klinikasida 2022-2025 yillarda kuzatilgan.

Natijalar. Bosqichlar bo'yicha o'smaning tarqalishi quyidagicha edi: I bosqich 3 (10,7%), II bosqich 6 (21,4%) va III bosqich 19 (67,8%) bemorlarda kuzatilgan. Binobarin, qabul qilingandan so'ng, bemorlarning aksariyatida III bosqich o'smalari tarqaldi. Ma'lumotlar tahlili shuni ko'rsatdiki, papillomalar (43,3%) va gemangiomalar (36,6%) barcha yosh guruhlarida tez-tez uchraydi, adenomalar (13,2%) nisbatan kamroq

Xulosa. Shunday qilib, burun va BYB ning xavfsiz o'smalari hamda sinusit bilan og'rigan bemorlarda LOR amaliyotida keng qo'llaniladigan antibakterial preparatlarga chidamli bo'lgan anaerob flora, shuningdek, ekmalarda zamburug'lar ustunlik qilishini aytilish mumkin

Kalit so'zlar: xavfsiz o'sma, burun yondosh bo'shliqlari, sinusit, mikroflora

Kirish. So'nggi yillarda mahalliy va umumiy immunitetning pasayishi, ekologik vaziyatning yomonlashishi va mikroorganizmlarning antibiotiklarga chidamli shtammlarining rivojlanishi tufayli burun yondosh bo'shliqlari (BYoB) yallig'lanish kasalliklarining ko'payishi tendentsiyasi kuzatilmoqda [3, 4, 6]. Bunga kech tashxis qo'yish va mikrofloraning konservativ davoga chidamliligi sabab bo'lmoqda. Sinusitning sabablari o'tkir respirator virusli infektsiyalar, burun bo'shlig'ining anatomik defektlari, burun to'sig'i egriligi, burun chig'anoqlarining gipertrofiyasi, shilliq qavat yoki poliplarning giperplaziyasi va nihoyat, turli xil xosilalar sabab bo'lishi mumkin.

BYoB da tabiiy chiqaruv teshiklarining yopilishi tufayli shilliq bezlari sekretsiyasi dimlanish, pH o'zgarishi, shilliq qavatdagi metabolizmning, mukotsiliar klirens funksiyasining buzilishi, shuningdek, opportunistik mikrofloraning faollashishi kuzatiladi.

Qoidaga ko'ra, yuqoridagi omillar mavjud bo'lganda, kasallik surunkali holga keladi [5, 8]. Burun bo'shlig'ining (BB) va BYoB ning xavfsiz o'smalari tufayli sinusit bilan og'rigan bemorlarda mikrofloraning tabiati birlamchi sinusitda bakteriologik taxlildan farq qiladi. Bundan tashqari, burun yondosh bo'shlig'ining tabiiy chiqarish teshiklari asta-sekin obstruksiyasi tufayli mikrofloraning tarkibi xosila o'sishi bilan o'zgaradi [1, 6, 7]. Yuqorida aytilganlarning barchasi

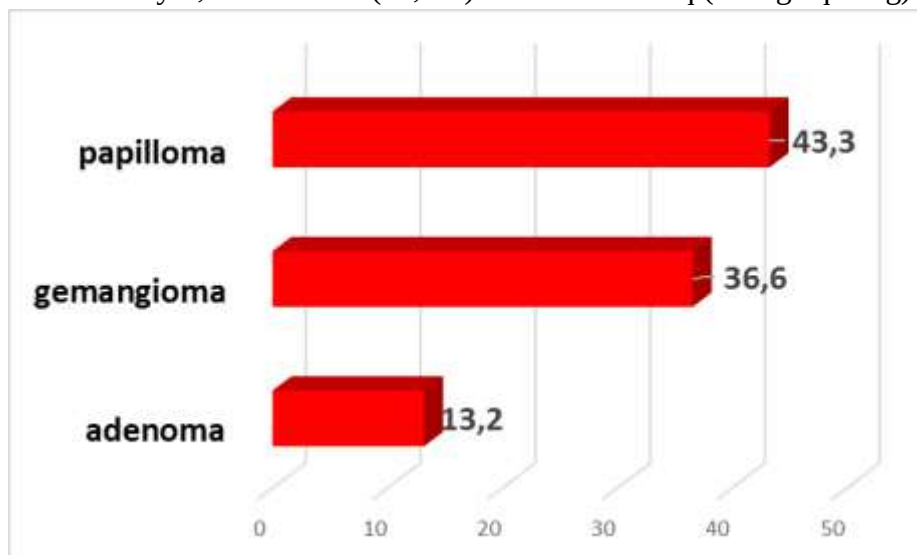
burun va burun yondosh bo'shliqlarining xavfsiz o'smalari bo'lgan bemorlarda sinusitda mikroflorani o'rganishga shubhasiz qiziqishni tasdiqlaydi.

Tadqiqotning maqsadi burun va burun yondosh bo'shliqlarining xavfsiz o'smalari bo'lgan surunkali sinusit bilan xastalangan bemorlarning mikroflorasini infeksiyon agent turiga va xosila tarqalishiga qarab o'rganish edi.

Tadqiqot material va usullari. Tadqiqotda 14 yoshdan 65 yoshgacha bo'lgan burun va burun yondosh bo'shliqlarining xavfsiz o'smalari xamda sinusit bilan xastalangan 27 nafar bemor ishtirok etdi, ulardan 14 (57,9%) erkak va 13 (42,1%) ayol bo'lib, ular Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti ko'p tarmoqli klinikasining LOR bo'limida 2022-2025 yillarda tekshirilgan va davolangan.

Barcha bemorlar bakteriologik tekshiruvdan o'tkazildi. Tahlil uchun material diagnostik punktsiya va BYB tabiiy teshiklarini zondlash paytida, shuningdek operatsiya vaqtida olingan.

Natijalar va muhokama. Bosqichlar bo'yicha o'smaning tarqalishi quyidagicha edi: I bosqich 3 (10,7%), II bosqich 6 (21,4%) va III bosqich 19 (67,8%) bemorlarda kuzatilgan. Binobarin, qabul qilingandan so'ng, bemorlarning aksariyatida III bosqich o'smalari tarqaldi. Ma'lumotlar tahlili shuni ko'rsatdiki, papillomalar (43,3%) va gemangioma (36,6%) barcha yosh guruhlarida tez-tez uchraydi, adenomalar (13,2%) nisbatan kamroq (rasmga qarang).



Rasm. Xavfsiz o'smalarning taqsimlanishi

Bakteriologik tadqiqot natijasi burun va burun yondosh bo'shliqlarining xavfsiz o'smalari xamda sinusit bilan xastalangan bemorlarning 23 nafarida (60,5%) ijobiy bo'ldi. Burun va burun yondosh bo'shliqlarining xavfsiz o'smalari xamda sinusit bilan xastalangan bemorlar mikroflorasining tarkibini o'smaning tarqalish darajasi bilan taqqoslab o'rgandik (jadvalga qarang).

Jadval

O'sma jarayoni tarqalishining turli bosqichlari bilan monokulturada ajratilgan mikrofloraning tarkibi

Ajratilgan flora	1-daraja	2-daraja	3-daraja
Haemophilus influenzae	1	-	-
Staph. Aureus	-	1	1

Staph. Epidermidis	-	1	2
Str. Pyogenus	-	2	2
E.coli	-	1	1
Proteus vulgaris	-	-	2
Klebsiella	-	-	1
Enterococcus	-	-	2
Pseudomonasaureginosa	-	-	1
Candida albicans	1	1	2
Actinomyces	-	-	2
Bacterioides	-	2	9
Fusobacterium	1	2	7
Peptococcus	-	-	5

Tarqalishning birinchi darajasida mikrofloraning tarkibi *Haemophilus influenzae* (4,3%) bilan cheklangan. Bundan tashqari, bu tekshirilgan burun va BYB ning xavfsiz o'smalari bo'lgan bemorlar orasida eng kichik guruh ekanligini hisobga olish kerak.

Xosila tarqalishining II darajasida aerob flora ham ustunlik qiladi - bular stafilokokklar: *Staph. aureus*, *Staf. epidermidis* va *Str. pyogenus* 2 (8,7%) bemorda, anaerob flora 4 (17,3%) bemorda va 3 tasida (13%) *Staf. epidermidis* *Candida* bilan assotsiatsiyasi aniqlangan.

Biz xosila tarqalishining III darajasi bo'lgan bemorlarda turli xil mikrofloralarni aniqladik. Quyidagi aerob flora ajratildi: *Staph. aureus* - 4 (17,3%) holat, *Staph. epidermidis*, *Str. pyogenus*, *E. coli*, *Klebsiella*, *Proteus vulgaris* - 2 ta (8,7%) bemor, *Enterococcus* – 1 ta bemor (4,3%). *Candida* va *Actinomyces* zamburug'lari - har biri 2 ta (17,3%). *Bacterioides*, *Fusobacterium*, *Peptococcus* bilan ifodalangan anaeroblar o'rtacha 30,4% holatlarni tashkil qildi. Mikroorganizmlarning assotsiatsiyasi ham keng tarqalgan (21,7%) va gramm-musbat va gramm-manfiy mikroorganizmlarning anaeroblar va zamburug'lar bilan har xil birikmalari bilan ifodalangan.

Xulosa. Shunday qilib, burun va BYB ning xavfsiz o'smalari hamda sinusit bilan og'rigan bemorlarda LOR amaliyotida keng qo'llaniladigan antibakterial preparatlarga chidamli bo'lgan anaerob flora, shuningdek, ekmalarda zamburug'lar ustunlik qilishini aytish mumkin. Anaeroblar, zamburug'lar va mikroorganizmlar assotsiatsiyasining aniqlanish darajasi xosilaning o'sishi va tarqalishi bilan ko'payib boradi. Ro'yxatda keltirilgan xususiyatlar antibiotik terapiyasining ko'p kurslari, shuningdek, tabiiy anastomozlarning obstruksiyasining kuchayishi va o'smaning tarqalish bosqichlari bilan bog'liq.

ADABIYOTLAR

1. Антонив В.Ф., Попадюк В.И., Антонив Т.В. «Надежность и достоверность научной информации в оториноларингологии» Материалы IV Всероссийской научно-практической конференции - Москва, 2005.-С.23
2. Антонив В.Ф., Ришко Н.М., Попадюк В.И. и др. Клиническая классификация доброкачественных опухолей ЛОР-органов. // Ж. Вестн. оториноларингологии.- 2015.- № 4.- С.24-28.
3. Богомилский М.Р. Острые синуситы у детей и их рациональная терапия.// Ж.Ринология.- 2012.-№3.-С.41-48.
4. Лутфуллаев Г.У. Принципы хирургического лечения доброкачественных опухолей полости носа. // Ж. Вест. РГМУ.-2022.- № 1.-С.53.

5. Лутфуллаев Г.У., Лутфуллаев У.Л., Неъматов У.С., Сафарова Н.И. Случай из практики: гемангиома полости носа у беременной женщины // Научно-практический журнал «Вестник науки и образования» № 10 (88). 2020. Москва. С.89-93
6. Лутфуллаев У.Л., Лутфуллаев Г.У., Сафарова Н.И. Методы диагностики и лечения гемангиом полости носа и околоносовых пазух. // Международный научный журнал. «Проблемы биологии и медицины». № 2 (94), Узбекистан, Самарканд. 2017, С. 196-197
7. Лутфуллаев У.Л., Неъматов У.С., Хамраев Ф.Х. Диагностика и лечение доброкачественных сосудистых образований полости носа.// Лазеры в медицине и биологии. Материалы международной научно-практической конференции. Самарканд-2021. С. 149.
8. Хасанов С.А. Современные аспекты диагностики и лечения параназальных синуситов у детей // Материалы 2 съезда оториноларингологов Узбекистана в Ж. Стоматология. - 2015.- №1-2. -С. 86-87.
9. Baradaranfar M.H., Dabirmoghaddam P., Endoscopic endonasal surgery for resection of benign sinonasal tumors: experience with 105 patients. //Arch Iran Med.- 2016.- V.9.- № 3.- P.244-249.
10. Busaba N.Y., de Oliveira L.V., Kieff D.L. [Correlation between preoperative clinical diagnosis and histopathological findings in patients with rhinosinusitis.](#) //Am J Rhinol.- 2015.- V.19.-N 2.-P.153-157.
11. Cho H.J., Kim J.K., Kim K., et all. [Endoscopic surgery for inverted papilloma originating from the sphenoid sinus and related clinical characteristics.](#)//Acta Otolaryngol.-2008.-V.128.- № 10.- P.1120-1125.
12. Hauptman G., Ryan M. W. // Otolaryngol Head surg. – 2007. - № 137(5). – P. 815.