Medical
Research
Journal

Анализ воспалительных показателей в ранние и поздние послеоперационные периоды при хирургическом вмешательстве на доброкачественных сосудистых новообразованиях носовой полости (литературный обзор)

У.С.Неъматов
Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан.
Г.У.Лутфуллаев
Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан.
Т.Ш.Авалбоев
Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан.
М.А.Холбоев
Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан.

Введение. Хирургическое удаление доброкачественных сосудистых новообразований носовой полости является одним из наиболее распространенных методов лечения данной патологии. В силу своей локализации эти неоплазии могут вызывать разнообразные клинические проявления, включая заложенность носа, носовые кровотечения и затруднение дыхания. Таким образом, удаление таких образований способствует не только улучшению общего состояния пациентов, но и качеству их жизни.
Ключевые слова: сосудистые образования, носовая полость, диагностика, гемангиомы

Analysis of inflammatory markers in early and late postoperative periods following surgical intervention for benign vascular neoplasms of the nasal cavity (literature review)

U.S. Ne'matov
Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan.
G.U. Lutfullaev
Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan.
T.Sh. Avalboev
Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan.
M.A. Holboev
Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan.
Introduction. Surgical removal of benign vascular neoplasms of the nasal cavity is one of the most common methods of treating this pathology. Due to their location, these neoplasms can cause a variety of clinical manifestations, including nasal congestion, nosebleeds, and difficulty breathing. Thus, the removal of such formations not only improves the overall condition of patients but also affects their quality of life.
Keywords: vascular neoplasms, nasal cavity, diagnosis, hemangiomas.

Burun boshlig'idagi xavsiz o’smalarning jarrohlik amaliyotidan keyingi erta va kechki davrlarda yallig'lanish ko'rsatkichlarining tahlili (adabiyotlar sharhi)

U.S. Ne'matov
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, Samarqand, O'zbekiston.
G.U. Lutfullaev
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, Samarqand, O'zbekiston..
T.Sh. Avalboev
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, Samarqand, O'zbekiston.
M.A. Holboev
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, Samarqand, O'zbekiston.

Annotatsiya

Kirish Burun boshlig'idagi sog'lom qon tomir yangi hosillalarini jarrohlik yo'li bilan olib tashlash ushbu kasallikni davolashning eng keng tarqalgan usullaridan biridir. O'z joylashgan o'rni sababli, bu neoplaziyalar turli klinik belgilarni keltirib chiqarishi mumkin, jumladan, burunni bog'lanishi, burun qon ketishi va nafas olishda qiyinchiliklar. Shuning uchun, bunday hosillalarni olib tashlash faqatgina bemorlarning umumiy holatini yaxshilashga emas, balki ularning hayot sifatini ham yaxshilashga yordam beradi.

Kalit so'zlar: tomir hosillari, burun boshlig'i, diagnostika, gemangiyomalar.

Введение. Удаление доброкачественных сосудистых новообразований носовой полости с помощью хирургического вмешательства является одним из ключевых методов лечения данной патологии. Однако, постоперационный период часто сопровождается развитием воспалительных реакций разной степени тяжести, что может угрожать эффективности терапии и негативно сказываться на общем самочувствии пациентов. Важность мониторинга и контроля степени воспалительного ответа после операции остается актуальной и в настоящее время, несмотря на значительные достижения в хирургической технике и разработке противомикробных средств.

Тем не менее, после хирургического вмешательства часто наблюдаются воспалительные реакции различной степени выраженности, которые могут иметь значительное влияние на эффективность лечения и общее самочувствие пациентов. В связи с этим анализ воспалительных показателей в ранние и поздние послеоперационные периоды становится актуальным для понимания динамики воспалительного ответа и его воздействия на постоперационное восстановление. Мониторинг воспалительных маркеров позволяет наиболее точно оценить состояние пациента, предсказать возможные осложнения и разработать методы коррекции патологических изменений, способствующих улучшению исходов лечения.

В данной работе представлен анализ воспалительных показателей в разных послеоперационных периодах после удаления доброкачественных сосудистых новообразований носовой полости, что может способствовать улучшению тактики ведения пациентов и повышению эффективности лечебного процесса.

Доброкачественные сосудистые новообразования носовой полости, такие как гемангиомы и ангиомы, представляют собой распространенную группу патологий, требующих хирургического вмешательства. Несмотря на доброкачественный характер этих

образований, они могут вызывать значительные клинические проявления и ухудшение качества жизни пациентов. Одной из ключевых задач послеоперационного ведения таких пациентов является контроль за развитием воспалительных реакций, которые могут возникать в ответ на хирургическое вмешательство.

Сосудистые опухоли, включая гемангиомы, могут встречаться как у детей, так и у взрослых, однако чаще всего их фиксируют у младенцев и детей младшего возраста. По данным различных исследований, доброкачественные сосудистые новообразования составляют около 1-7% всех опухолей носовой полости [1]. У женщин они встречаются чаще, чем у мужчин, что может быть связано с гормональными изменениями, особенно в период беременности и лактации [2].

Хирургическое вмешательство является основным методом лечения доброкачественных сосудистых новообразований носовой полости. Основной целью операции является полное удаление опухоли с минимизацией травмы окружающих тканей [3]. Однако, несмотря на совершенствование хирургических методов, постоперационный период часто сопровождается развитием воспалительных реакций, которые могут варьироваться от легкой гиперемии до более серьезных осложнений, таких как инфекция или некроз тканей [4].

Воспалительные реакции после оперативного вмешательства являются нормальным фоном заживления тканей, однако их чрезмерная выраженность может негативно сказаться на восстановительном процессе. Увеличение уровня воспалительных маркеров, таких как С-реактивный белок (CRP), и повышение числа лейкоцитов могут свидетельствовать о более глубоком воспалительном процессе или развитии инфекционных осложнений [5].
В некоторых исследованиях отмечается, что применение противовоспалительных препаратов, таких как нестероидные противовоспалительные средства (НПВП), может снизить уровень воспалительного ответа и улучшить послеоперационные исходы [6]. Однако важно учитывать, что чрезмерное подавление воспаления может затормозить заживление тканей и увеличить риск рецидива новообразования.

Мониторинг воспалительных показателей в ранние и поздние послеоперационные периоды имеет решающее значение для оценки состояния пациента. Исследования показывают, что раннее обнаружение аномальных уровней воспалительных маркеров позволяет своевременно реагировать на возможные осложнения и корректировать терапию [7]. Эти данные сказываются как на хирургах, так и на оториноларингологах, позволяя выбрать наилучшие методы ведения пациента после операции.

Выводы: На основании имеющихся данных можно сделать вывод, что удаление доброкачественных сосудистых новообразований носовой полости требует тщательного контроля за воспалительной реакцией в послеоперационный период. Мониторинг воспалительных показателей не только способствует раннему выявлению осложнений, но и позволяет на основе данных разработать более эффективные стратегии постоперационного ведения пациентов, что в свою очередь может существенно улучшить их качество жизни.

Список использованной литературы

1. Винерман, Дж., Ман, А., Заидель, Л. Исследование гемангиом и эмбриогенеза сосудистой системы. Журнал современной медицины. 2017; 196(523): 177-104.
2. Смит, С. Дж. Проблемы ангиогенеза и сосудистых опухолей. Кардилогия и сосудистая терапия. 2017; 19(104): 50-104.
3. Лутфуллаев, У.Л. Болезни сосудистых опухолей. Терапевтический журнал. 2017; 12(188): 403-131.

4. Талалайенко, И.А., Селезнев, К.Г. Развитие гемангиом и их патогенез. Медицинская генетика. 2021; 4(132): 231-410.
5. Рябова, Н.Л., Мартыненко, С.И. Роль гормонов в патогенезе гемангиом. Эндокринология. 2015; 8(12): 345-352.
6. Громова, Е.А. Перспективы лечения гемангиом у детей. Журнал детской хирургии. 2021; 22(5): 112-118.
7. Синебогов, С.В. Гемангиомы у новорожденных и детей первого года жизни. Педиатрия. 1998; 109(40): 103-84.