

## GAYMORIT KASALLIGI VA UNING PROFILAKTIKASI

**Muxamedova Oydiyoy Faxriddinovna**

Zarafshon Abu Ali ibn Sino

nomidagi jamoat salomatligi texnikumi

Maxsus fan o'qituvchisi

**Annotatsiya:** bu maqola gaymorit – burun yondosh bo'shlig'ining yallig'lanish kasalligi va uning kelib chiqish sabablari, kasallikning organizmda kechishi xususiyatlari va uning asoratlari va bu kasallikning yuzaga kelmasligi uchun oldini olish chora tadbirlari haqida ma'lumotlar beradi. Maqola gaymorit natijasida yuzaga kelishi mumkin bo'lgan xavfli asoratlarni xalq orasida oldini olish, bartaraf qilish hamda aholi orasida gaymorit kasalligi haqidagi tibbiy bilimlarni yanada ko'paytirish uchun imkoniyatlar yaratadi

**Kalit so'zlar:** gaymorit, sinusit, gripp, etmoidit, frontit, yuqori jag' bo'shlig'i, yiringli ajralma, punksiya, polip, meningit, ensefalit.

**Burun yondosh sinuslarining yallig'lanish kasalliklari (kataral va yiringli sinusitlar)**

Burun yondosh sinuslarining yallig'lanishi ko'pincha burun bo'shlig'idagi tabiiy teshiklar orqali ularga mikroorganizmlar tushishi natijasida kelib chiqadi. Bular gripp virusi, streptokokk, stafilokokk, diplokokk, difteriya tayoqchasi bo'lishi mumkin.

Surunkali sinusitlar turli xil umumiy va mahalliy noqulay omillar ta'sirida, ya'ni organizm reaktivligining pasayishi va organizm quvvatsizlanganida, burun bo'shlig'i shilliq pardasining gipertrofiyasida, burun to'sig'ining qiyshayishi, surunkali tish kasalliklari natijasida kelib chiqadi. Bir vaqtning o'zida bir necha sinuslarning yallig'lanishi pansinusit yoki gemisinusit deb ataladi.

### **Yuqori jag' bo'shlig'ining o'tkir yallig'lanishi (gaymorit)**

Suyak kovaklarining o'tkir yallig'lanishiga o'tkir respirator kasallik, gripp, sovqotish, umumiy o'tkir mikrobl infektsiyalar, jarohatlar sabab bo'lishi mumkin.

Gaymorit yengil kechganda bemor yuqori jag' va peshona sohasidagi biroz og'riqdan, terining taranglashuvi hamda burunni bir tomonlama bitib qolishidan shikoyat qiladi. Og'ir kechganda esa og'riq zo'rayib, bunga tish og'rig'i ham qo'shiladi. Bemorning lunji shishib, tana harorati ko'tariladi.

Burundan avvaliga suyuq, serozli so'ngra yopishqoq va yiringli ajrilmalar ajraladi. Burundan nafas olish qiyinlashib, bemor og'zidan nafas olishga majbur bo'ladi. Rinoskopiya da burun shilliq pardasi qizarib, biroz shishganligi, o'rta chig'anoq ostidan yiring oqishi kuzatiladi. Bemorni rentgenoskopiya qilib qaysi bo'shliqlar zararlanganini tekshirib ko'rgandan so'ng, punksiya qilib, shpris yordamida sinus ichidagi suyuqlik so'rib olinadi va dezinfeksiyalovchi eritmalar bilan yuviladi. Yuvishda bosh oldinga yoki pastga egib turiladi, eritmalar burun teshigidan tashqariga chiqib ketadi. So'ngra bo'shliqqa igna orqali antibiotiklar yuboriladi.

Bemorni umumiy davolashda isitma tushiradigan preparatlar beriladi. Burun bo'shlig'i shilliq qavatining shishini qaytarish uchun 0,1% li adrenalin eritmasida namlangan turunda qo'yish lozim.

Fizioterapevtik omillardan, ko'k lampa bilan isitish, solluks lampasida yoritish, ultrabinafsha, lazer nurlari bilan nurlantirish yaxshi natijalar beradi

### **Surunkali gaymorit**

Surunkali gaymorit odatda to'la tuzalmagan o'tkir yallig'lanishdan so'ng kuzatiladi. Ba'zida yuqori jag' tish ildizining yallig'lanishi, chirishi ham surunkali gaymoritga sabab bo'lishi mumkin.

O'tkir gaymoritning surunkaliga o'tishiga o'tkir jarayonning residivlari, burun to'sig'ining qiyshayishi, gipertrofik rinit, adenoidlar mavjudligi, immun tizimning buzilishi, burun bo'shlig'i mikroflorasining yuqori patogenligi, yashash va mehnat qilish sharoitlarining qoniqarsizligi sabab bo'lishi mumkin.

Bunda bemor burnining bir tomoni bitib qolishidan, yiring aralash suyuqlik oqishi, bosh og'rig'idan va hid sezish qobiliyati pasayganligidan shikoyat qiladi. Bosh og'rig'i engashganda va kunning ikkinchi yarmida ayniqsa kuchayadi.

Rinoskopiya o'rta burun yo'llarida yiringli ajrilmalar, o'rta va umumiy burun yo'llarini to'ldirib turgan poliplar borligini aniqlash mumkin.

Shilliq parda rangi patologik jarayon xarakteriga bog'liq bo'lib, yiringli turlarda peremiya, allergik turlarda esa — sianoz aniqlanadi.

Poliplar xavfsiz hosilalar bo'lib, zond bilan palpatsiya qilinganda siljiydi. Ular patologoanatomik jihatdan turlicha tuzilgan. Jag' bo'shlig'ining punksiyasi yallig'lanish xarakterini aniqlashga, bakteriologik tekshiruvga material olishga, turib qolgan yiringli sekretini olib tashlashga, dori moddalarni yuborishga yordam beradi.

**Davolash** konservativ va jarrohlik usulida olib boriladi. Ko'p hollarda jarrohlik, punktion usul, uzoq muddatli drenaj, burun bo'shlig'idan poliplarni olib tashlash qo'llaniladi. Agar punktion usul ikki hafta mobaynida natija bermasa, yuqori jag' bo'shlig'ida radikal operatsiya o'tkaziladi.

Yuqoridagilardan kelib chiqib, o'tkir **gaymorit kasalligini oldini uchun** quyidagi tavsiyalarga amal qilish lozim:

1. Yilning sovuq mavsumlarida va erta bahorda immunitetni mustahkamlash;
2. Shamollash holatlari yuzaga kelganda o'z vaqtida va to'g'ri davolash;
3. Imkon darajasida allergenlar bilan muloqotni maksimal darajada kamaytirish.

**O'RVIdan keyin gaymorit rivojlanishi xavfini kamaytirish maqsadida:**

1. Burun bo'shlig'idagi virusli infeksiyalar bilan o'z vaqtida kurashish va o'z vaqtida davolash;
2. Burunni vaqti-vaqti bilan qoqib tozalash;
3. Burun shilliq qavatida shishni kamaytirish maqsadida qon tomirlarni toraytiruvchi tomchilardan foydalanish;
4. Burun bo'shlig'ini maxsus eritmalar yordamida yuvib turish;

5. Burun bo'shlig'i tozaligi va gigiyenasiga amal qilish.

**Foydalanilgan adabiyotlar:**

1. Yusupova M.S., Nazarova G.Yu., Shaimova G.S., "Quloq, tomoq va burun kasalliklari". "O'zbekiston milliy ensiklopediyasi" Davlat ilmiy nashriyoti, Toshkent-2017

2. С.В.Ананьева "Болезни уха, горла, носа"

**Internet saytlari:**

1. [www.google.com](http://www.google.com)
2. [www.medicina.ru](http://www.medicina.ru)
3. [www.natalimed.ru](http://www.natalimed.ru)