SURUNKALI RINOSINUSITDA ENDOSKOPIK JARROHLIKDAN KEYINGI PARVARISHNI KLINIK-ENDOSKOPIK XAVF OMILLARIGA KO'RA INDIVIDUALLASHTIRISH SAMARADORLIGI

Eshmatov Ilxomjon Doniyorjon o'g'li
"Farg'ona shahar 8-sonli oilaviy poliklinikasi" Lor shifokori
E-mail: usmleu6@gmail.com

Annotatsiya. Surunkali rinosinusitli 64 bemorda endoskopik sinus jarrohligidan keyingi individual parvarish (n=32) standart parvarish (n=32) bilan taqqoslandi. SNOT-22 bo'yicha guruhlar farqlanmadi; Lund-Kennedy bali individual guruhda past bo'ldi (p=0,038), farq asosan past xavfli bemorlarda kuzatildi. Natijalar dastlabki xarakterga ega.

Kalit so'zlar: rinosinusit; endoskopiya; jarrohlik; parvarish; residiv; xavf; individuallashtirish

Kirish. Endoskopik sinus jarrohligi (ESJ) surunkali rinosinusitni (SRS) davolashning asosiy usuli, biroq uning samarasi operatsiyadan keyin shilliq qavatning tiklanishiga bog'liq (Пустовит, 2017) [1]. Kengaytirilgan endoskopik jarrohlikning asoslari SRSning turli shakllari uchun o'rganilgan (Клименко, 2022) [2], operatsiyadan keyingi davolash samaradorligini oshirish esa alohida vazifa sifatida ko'riladi (Хугиваков, 2024) [3]. Parvarishni bemor xavfiga moslash masalasi ochiq qolmoqda.

Maqsad. ESJdan keyingi parvarishni klinik-endoskopik xavf omillari asosida individuallashtirish samaradorligini baholash.

Material va usullar. ESJ o'tkazilgan 64 SRS bemori individual (n=32) va standart parvarish (nazorat, n=32) guruhlariga ajratildi. SNOT-22, Lund-Kennedy (0–20) va Lund-Mackay bali, qon eozinofillari, xavf bali (0–4), parvarishga rioya (%), 3 oydagi sinexiya va 12 oydagi qaytalanish baholandi. Ma'lumotlar M±SD ko'rinishida berildi. Normallik Shapiro–Wilk testi bilan tekshirilib, guruhlar Welch t-testi yoki Mann–Whitney testi, sifat belgilari Fisher testi, dinamika Wilcoxon va Friedman testlari, bog'liqlik Spearman korrelyatsiyasi bilan baholandi. 12 oylik natijalar boshlang'ich qiymatga tuzatilgan ANCOVA bilan tahlil qilindi; $p<0,05$.

Natijalar.

Guruhlar boshlang'ich holatda taqqoslanadigan edi: yosh 44,6±11,8 va 44,5±14,3 (p=0,977), SNOT-22 50,9±12,3 va 51,1±10,2 (p=0,947), Lund-Mackay 10,3±4,0 va 10,0±3,3 (p=0,736), poliposis 21 (65,6%) va 16 (50,0%) bemorda (p=0,311).

Ikkala guruhda SNOT-22 ishonchli pasaydi (Friedman, $p<0,001$): individual guruhda 50,9±12,3 dan 3 oyda 28,5±14,4 ga, 12 oyda 25,3±18,1 ga; nazoratda 51,1±10,2 dan 29,2±14,1 ga va 28,0±12,7 ga. Guruhlararo farq ahamiyatsiz edi (12 oyda p=0,505; tuzatilgan farq −2,5; 95% IO −8,6…3,7). Lund-Kennedy bali 12 oyda individual guruhda 1,31±2,04, nazoratda 2,50±2,82 bo'ldi (p=0,038; Cohen d=−0,48), tuzatilgan tahlilda esa farq ahamiyatsiz qoldi (p=0,064).

Qaytalanish 2 (6,3%) va 6 (18,8%) bemorda (p=0,257), sinexiya 4 (12,5%) va 5 (15,6%) bemorda (p=1,000) qayd etildi. Parvarishga rioya individual guruhda yuqori edi: 86,3±9,0% va 80,3±11,6% (p=0,024).

Xavf bali poliposis (ρ=0,73), boshlang'ich Lund-Kennedy (ρ=0,68), oldingi operatsiya (ρ=0,51), astma (ρ=0,47) va eozinofillar (ρ=0,43) bilan bog'liq edi (hammasida $p<0,001$) hamda 12 oylik Lund-

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

Kennedy balini bashorat qildi (ρ=0,46; p<0,001), qaytalanishni esa bashorat qilmadi (ρ=0,02; p=0,892). Past xavfli bemorlarda (0–1 ball, n=40) individual parvarishda Lund-Kennedy bali 0,35±0,86, nazoratda 1,91±2,57 bo'ldi (p=0,012), qaytalanish 0/17 va 6/23 (p=0,030). Yuqori xavfli bemorlarda (2–4 ball, n=24) farq yo'q edi: SNOT-22 30,8±19,4 va 30,7±13,2 (p=0,976).

Xulosa. Individual parvarish SNOT-22 bo'yicha ustunlik bermadi, ammo endoskopik holatni yaxshiladi va qaytalanishni kamaytirish tomon tendensiya ko'rsatdi; samara past xavfli bemorlarda yaqqolroq edi. Kichik tanlanma va kichik guruh tahlilining izlanma xarakteri sababli natijalarni ko'p markazli tadqiqotda tasdiqlash zarur.

Adabiyotlar

1. Пустовит О.М. Послеоперационная реабилитация структур слизистой оболочки носа и околоносовых пазух в ринохирургии // Российская оториноларингология. – 2017. – № 2. – С. 120–127. – DOI: 10.18692/1810-4800-2017-2-120-127.
2. Клименко К.Э. Обоснование и эффективность расширенной эндоскопической хирургии при различных формах хронического синусита : дис. … д-ра мед. наук : 3.1.3. – Москва, 2022. – 338 с.
3. Хугивакова Н.Ж. Сурункали риносинуситларни эндоскопик жаррохликдан кейинги даволаш самарадорлигини ошириш : монография. – Самарканд : ARTEX NASHR, 2024. – 97 с. – ISBN 978-9910-8947-5-6.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.