ALLERGIK VA VAZOMOTOR RINITNING KLINIK-DIAGNOSTIK XUSUSIYATLARI VA DIFFERENSIAL DIAGNOSTIKASI

Tursunaliyev Mirjalol G'ofurjon o'g'li
Otorinoloringologiya yo'nalishi klinik ordinatori
Central Asian Medical University

Annotatsiya. Allergik va vazomotor rinit yuqori nafas yo'llarining keng tarqalgan kasalliklari bo'lib, klinik jihatdan burun bitishi, rinoreya, aksirish va burun qichishishi kabi o'xshash simptomlar bilan namoyon bo'lishi mumkin. Shu sababli ularni o'z vaqtida va to'g'ri differensial diagnostika qilish muhim klinik ahamiyatga ega. Allergik rinit rivojlanishida allergenlarga nisbatan IgE vositasidagi immun javob asosiy o'rin tutsa, vazomotor rinitda burun shilliq qavatining neyrovegetativ regulyatsiyasi va qon tomir tonusining buzilishi muhim patogenetik omil hisoblanadi. Tezisda ushbu ikki rinit shaklining asosiy klinik belgilari, qo'zg'atuvchi omillari, rinoskopik xususiyatlari hamda allergologik tekshiruvlarning diagnostik ahamiyati tahlil qilinadi. Allergik rinitda burun qichishishi, takroriy aksirish va allergenlar bilan bog'liq simptomlar ko'proq kuzatilsa, vazomotor rinitda simptomlarning sovuq havo, keskin harorat o'zgarishi, kuchli hidlar va boshqa nospetsifik irritantlar ta'sirida kuchayishi xarakterlidir. Kompleks klinik va allergologik baholash rinit shaklini aniqlash hamda individual davolash taktikasini tanlash imkonini beradi.

Kalit so'zlar: allergik rinit, vazomotor rinit, burun bitishi, rinoreya, aksirish, burun shilliq qavati, IgE, differensial diagnostika, rinoskopiya, allergologik tekshiruv.

Rinit burun shilliq qavatining yallig'lanishi yoki funksional o'zgarishi bilan kechuvchi keng tarqalgan patologik holatlardan biridir. Uning allergik va noallergik shakllari klinik jihatdan o'xshash simptomlar bilan namoyon bo'lishi mumkinligi sababli differensial diagnostika muhim ahamiyatga ega. Allergik rinit atrof-muhit allergenlariga nisbatan IgE vositasidagi immun javob natijasida rivojlanadi. Uning asosiy klinik belgilariga burun bitishi, suvli rinoreya, ketma-ket aksirish va burun qichishishi kiradi. Ko'pincha simptomlar ma'lum allergenlar bilan kontaktdan keyin kuchayadi. Mavsumiy allergik rinitda o'simlik changlari, yil davomida kuzatiladigan shakllarda esa uy changi kanasi, hayvon allergenlari va boshqa maishiy allergenlar muhim etiologik omillar bo'lishi mumkin. Vazomotor rinit noallergik rinitning shakllaridan biri bo'lib, uning rivojlanishida burun shilliq qavatining neyrovegetativ boshqaruvi va qon tomir reaksiyalarining buzilishi muhim o'rin egallaydi. Bemorlar ko'pincha sovuq havo, haroratning keskin o'zgarishi, kuchli hidlar, tutun, havoning ifloslanishi yoki boshqa nospetsifik irritantlar ta'siridan keyin burun bitishi va rinoreyaning kuchayishini qayd etadilar. Allergik va vazomotor rinitning klinik belgilarini farqlashda anamnez katta ahamiyatga ega. Allergik rinit uchun aksirish xurujlari, burun qichishishi, ko'z simptomlari va ma'lum allergen bilan bog'liqlik ko'proq xarakterli bo'lsa, vazomotor rinitda burun bitishi va rinoreya nospetsifik tashqi ta'sirlar bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Biroq ushbu belgilar mutlaq diagnostik mezon hisoblanmaydi. Otorinolaringologik tekshiruvda oldingi rinoskopiya muhim diagnostik usullardan biri hisoblanadi. Allergik rinitda burun shilliq qavatining shishi, oqarib-ko'kimtir tus olishi va seroz ajralmalar kuzatilishi mumkin. Vazomotor rinitda esa burun chig'anoqlarining shishi va burun shilliq qavatining o'zgaruvchan qon tomir reaksiyasi kuzatilishi mumkin.

Allergik rinitni tasdiqlashda teri allergik sinamalari va allergen-spetsifik IgE tekshiruvi muhim ahamiyatga ega. Bunda laborator tekshiruv natijalari bemorning klinik simptomlari va anamnez

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

ma'lumotlari bilan birgalikda baholanishi lozim. Allergik sensibilizatsiyaning mavjudligi alohida holda klinik simptomlarning aynan shu allergen bilan bog'liqligini to'liq isbotlamaydi. Zamonaviy yondashuvlarda rinitni davolash kasallikning etiologiyasi va klinik fenotipiga qarab individual tarzda belgilanadi. Allergik rinitda allergen bilan kontaktni kamaytirish, intranazal kortikosteroidlar, antigistamin preparatlar va ayrim bemorlarda allergenga xos immunoterapiya qo'llanilishi mumkin. Vazomotor rinitda esa simptomlarni qo'zg'atuvchi omillarni aniqlash va ulardan saqlanish, shuningdek, klinik simptomlarga mos intranazal terapiyadan foydalanish muhimdir. Shunday qilib, allergik va vazomotor rinit o'rtasidagi differensial diagnostika anamnez, klinik simptomlar, rinoskopik ko'rinish va allergologik tekshiruv natijalarini kompleks baholashga asoslanishi kerak. To'g'ri tashxis qo'yish bemor uchun individual davolash strategiyasini tanlash va kasallikning hayot sifatiga salbiy ta'sirini kamaytirishga yordam beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Bousquet J, Schünemann HJ, Togias A, et al. Next-generation Allergic Rhinitis and Its Impact on Asthma (ARIA) guidelines—Part I: Executive summary. *J Allergy Clin Immunol.* 2020;145(1):70–80.
2. Khoueir N, Khalaf MG, Assily R, Rassi WA, Hamad WA. Intranasal antihistamines in the treatment of idiopathic non-allergic rhinitis: a systematic review and meta-analysis. *Rhinology.* 2023;61(4):290–296.
3. Papadopoulos NG, et al. Non-allergic rhinitis: Position paper of the European Academy of Allergy and Clinical Immunology. *Allergy.* 2019;74(9):1652–1676.
4. Seidman MD, Gurgel RK, Lin SY, et al. Clinical Practice Guideline: Allergic Rhinitis. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2015;152(1 Suppl):S1–S43.
5. Togias A, et al. ARIA-EAACI Guidelines—2024–2025 Revision: Part I—Guidelines on Intranasal Treatments. *Allergy.* 2026;81(4):954–976.
6. V Brazilian Consensus on Rhinitis – 2024. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology.* 2025;91(1):101500.

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