BURUN TO'SIG'I DEFORMATSIYASI VA TASHQI BURUN SHAKLI O'ZGARISHLARINING KLINIK XUSUSIYATLARI

Muhammadjonov Boburmirzo Ravshanjon o'g'li
Otorinolorongologiya yo'nalishi klinik ordinatori
Central Asian Medical University

Annotatsiya. Burun to'sig'i deformatsiyasi otorinolaringologik amaliyotda keng uchraydigan patologik holatlardan biri bo'lib, burun orqali nafas olishning buzilishi, burun bo'shlig'idagi havo oqimining o'zgarishi va bemor hayot sifatining pasayishiga olib kelishi mumkin. Ayrim hollarda burun to'sig'i deformatsiyasi tashqi burun shaklining o'zgarishi bilan birga kechadi. Bunday holatlarda funksional va estetik buzilishlarni birgalikda baholash muhim ahamiyatga ega. Ushbu tezisda burun to'sig'i deformatsiyasi va tashqi burun shakli o'zgarishlarining klinik xususiyatlari, diagnostika usullari hamda zamonaviy davolash yondashuvlari tahlil qilindi. Adabiyotlar tahlili natijasida burun to'sig'i deformatsiyasining klinik ko'rinishlari deformatsiyaning joylashuvi va darajasiga bog'liqligi, burun obstruksiyasi esa eng ko'p uchraydigan funksional belgilaridan biri ekanligi aniqlandi. Zamonaviy diagnostikada klinik ko'rik, oldingi rinoskopiya, burun endoskopiyasi va zarurat hollarda kompyuter tomografiyasidan foydalaniladi. Burun obstruksiyasining subyektiv darajasini baholashda NOSE shkalasi muhim vosita hisoblanadi. Zamonaviy tadqiqotlar septoplastika va rinoseptoplastikadan keyin burun orqali nafas olish hamda bemorlarning hayot sifati ko'rsatkichlari yaxshilanishini ko'rsatmoqda.

Kalit so'zlar: burun to'sig'i, septal deviatsiya, tashqi burun deformatsiyasi, burun obstruksiyasi, burun orqali nafas olish, septoplastika, rinoseptoplastika, NOSE shkalasi, endoskopiya, otorinolaringologiya.

Burun inson nafas olish tizimining boshlang'ich qismi bo'lib, nafas olayotgan havoni isitish, namlash va mexanik zarrachalardan tozalashda muhim fiziologik vazifani bajaradi. Burun bo'shlig'ining normal anatomik tuzilishi havo oqimining fiziologik taqsimlanishini ta'minlaydi. Ushbu anatomik tuzilmalarning deformatsiyasi esa burun orqali nafas olishning buzilishiga sabab bo'lishi mumkin. Burun to'sig'i deformatsiyasi ko'pincha tug'ma anatomik xususiyatlar, yuz skeleti rivojlanishining o'ziga xosligi, travmatik shikastlanishlar, avvalgi jarrohlik aralashuvlari yoki boshqa strukturaviy o'zgarishlar natijasida yuzaga keladi. Uning klinik ahamiyati deformatsiyaning darajasi, joylashuvi va burun bo'shlig'idagi havo oqimiga ta'siri bilan belgilanadi [1]. Burun to'sig'i qiyshayishi ayrim bemorlarda simptomsiz kechishi mumkin, biroq sezilarli deformatsiya mavjud bo'lgan hollarda burun bitishi, burun orqali nafas olishning qiyinlashishi, xurrak, hid bilishning pasayishi va qaytalanuvchi rinosinusit kabi belgilar kuzatilishi mumkin. Bunda simptomlarning og'irligi har doim ham anatomik deformatsiya darajasi bilan to'liq mos kelmasligi mumkin. Shu sababli bemorni baholashda faqat anatomik o'zgarishlarni aniqlash emas, balki uning funksional ahamiyatini ham hisobga olish zarur [1,2]. Burun to'sig'i burun bo'shlig'ining markaziy anatomik tayanchi hisoblanadi va uning oldingi tog'ay qismi tashqi burun skeleti hamda burun klapanlari bilan bevosita bog'langan. Shu sababli ayniqsa oldingi septal deformatsiyalar burun klapanlari sohasidagi havo oqimiga ta'sir qilishi mumkin. Tashqi burun deformatsiyasi mavjud bo'lgan bemorlarda burun piramidasi, burun dorsumi, burun uchi va lateral tog'aylarning anatomik o'zgarishlari kuzatilishi mumkin. Travmadan keyingi holatlarda ichki va

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

tashqi burun deformatsiyalari birgalikda uchrashi ehtimoli yuqori bo‘lib, bunday bemorlarda nafas olish va estetik muammolar bir vaqtning o‘zida namoyon bo‘lishi mumkin [3]. Burun to‘sig‘i deformatsiyasini aniqlashda klinik ko‘rik va oldingi rinoskopiya dastlabki diagnostik usullar hisoblanadi. Endoskopik tekshiruv yordamida burun bo‘shlig‘ining chuqur qismlari, septumning deformatsiyalangan segmentlari, burun chig‘anoqlarining kattalashishi, shilliq qavat holati va boshqa intranazal o‘zgarishlarni batafsil baholash mumkin. Kompyuter tomografiyasi esa murakkab deformatsiyalar, suyak tuzilmalari va burun yon bo‘shliqlarining holatini aniqlashda qo‘shimcha diagnostik imkoniyat beradi. Shu bilan birga, radiologik o‘zgarishlar klinik simptomlar bilan birgalikda talqin qilinishi lozim [1].

Burun obstruksiyasining bemor tomonidan subyektiv qabul qilinishini baholashda NOSE (Nasal Obstruction Symptom Evaluation) shkalasi keng qo‘llanadi. Ushbu vosita burun bitishi, nafas olish qiyinlishuvi, jismoniy faollik vaqtida nafas olishning buzilishi, uyqu bilan bog‘liq muammolar va burun orqali nafas olishning umumiy qiyinlashuvini baholash imkonini beradi. Standartlashtirilgan shkalalardan foydalanish davolashdan oldingi va keyingi funksional holatni taqqoslash uchun qulay hisoblanadi [2]. So‘nggi yillardagi ilmiy tadqiqotlarda septoplastikaning burun obstruksiyasi bilan bog‘liq simptomlarni kamaytirishdagi samaradorligi keng o‘rganilgan. Tizimli sharh va meta-tahlillar septoplastikadan keyin NOSE ko‘rsatkichlarining sezilarli yaxshilanishini ko‘rsatgan. 2023-yilda chop etilgan meta-tahlilda septoplastikadan keyin bemorlarning burun obstruksiyasi simptomlari va hayot sifati ko‘rsatkichlarida ijobiy o‘zgarishlar aniqlangan [2]. Shuningdek, randomizatsiyalangan nazoratli tadqiqotlar meta-tahlilida septoplastika konservativ davolash bilan taqqoslanganda uzoqroq kuzatuv davrlarida burun obstruksiyasi simptomlarining kamayishi bilan bog‘liqligi ko‘rsatilgan [4]. Og‘ir darajadagi yoki murakkab septal deformatsiyalarda oddiy septoplastika har doim ham yetarli bo‘lmasligi mumkin. Bunday hollarda deformatsiyaning anatomik joylashuvi va burun tayanch strukturalarining holatiga qarab rekonstruktiv jarrohlik usullari, jumladan rinoseptoplastika yoki ekstrakorporal septoplastika qo‘llanilishi mumkin. Zamonaviy tadqiqotlarda og‘ir septal deformatsiyalarda rekonstruktiv yondashuvlardan keyin funksional ko‘rsatkichlarning yaxshilanishi qayd etilgan [5]. Tashqi burun deformatsiyasi mavjud bo‘lgan bemorlarda davolash taktikasini tanlashda nafaqat burun orqali nafas olish, balki burunning tashqi shakli va anatomik tayanch funksiyasi ham hisobga olinadi. Rinoseptoplastikaning asosiy xususiyati shundaki, unda septal deformatsiyani korreksiya qilish bilan birga tashqi burunning suyak va tog‘ay strukturalarini qayta shakllantirish imkoniyati mavjud. Shu sababli funksional va estetik muammolar birgalikda mavjud bo‘lgan bemorlarda individual jarrohlik rejasini ishlab chiqish muhimdir [3,6].

Adabiyotlar:

1. Alghamdi F.S., Alotaibi A.F., Alshahrani K.M., et al. Nasal Septal Deviation: A Comprehensive Narrative Review. *Cureus*. 2022;14(11):e31177.
2. Georgolios A., Cooper D.J., Tham T. Diagnosis and Management of Common Presentations of Posttraumatic Nasal Deformity: A Narrative Review. *Plastic and Reconstructive Surgery – Global Open*. 2023;11(3):e4879.
3. Lazzeroni M., Lechien J.R., Lentini M., et al. Extracorporeal Septoplasty for Severe Nasal Septal Deviation: A Systematic Review. *Laryngoscope Investigative Otolaryngology*. 2025;10(5):e70280.

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

4. Radulesco T., Ebode D., Medawar C., Penicaud M., Michel J. Prospective Evaluation of Aesthetic and Functional Outcomes following Video-Assisted Rhino-Septoplasty. *Aesthetic Plastic Surgery*. 2024;48(23):4855–4861.
5. Spataro E.A., et al. Efficacy of Septoplasty in Patients with Nasal Obstruction: A Systematic Review and Meta-analysis. *The Laryngoscope*. 2023;133:3237–3246. doi:10.1002/lary.30684.
6. Taha H.I., Elgendy M.S., Ezz M.R., et al. Septoplasty versus non-surgical management for deviated nasal septum: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*. 2025;282(2):597–610. doi:10.1007/s00405-024-08937-x.

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