ALLERGIK RINIT BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA INTRANAZAL KORTIKOSTEROIDLAR TERAPIYASINING KLINIK SAMARADORLIGI

Xasanov Iqboljon Murodjon o'g'li
Otorinoloringologiya yo'nalishi klinik ordinatori
Central Asian Medical University
https://doi.org/10.5281/zenodo.23015705

Annotatsiya. Allergik rinit — dunyo aholisining 10–40 foizida uchraydigan, hayot sifatiga sezilarli salbiy ta'sir ko'rsatuvchi surunkali yallig'lanish kasalligi hisoblanadi. Ushbu tezisda intranazal kortikosteroidlarning allergik rinit klinik simptomlariga (burun bitilishi, rinoreya, aksirish, qichishish) ta'siri o'rganildi. Tadqiqot 2023–2024 yillarda 60 nafar allergik rinit tashxisi qo'yilgan bemor ishtirokida o'tkazildi. Bemorlar mometazon furoat asosidagi intranazal kortikosteroid preparatini 4 hafta davomida qabul qildilar, natijalar TNSS (Total Nasal Symptom Score) shkalasi yordamida baholandi. Davolashdan so'ng simptomlar og'irligi o'rtacha 65% ga kamayganligi, bemorlarning 80% ida hayot sifati ko'rsatkichlari (RQLQ) sezilarli yaxshilanganligi aniqlandi. Yon ta'sirlar minimal (asosan mahalliy quruqlik va yengil epistaksis) bo'lib, davolashni to'xtatishga sabab bo'lmadi. Olingan natijalar intranazal kortikosteroidlarning allergik rinitni davolashda birinchi qatorli terapiya sifatidagi samaradorligini tasdiqlaydi.

Kalit so'zlar: allergik rinit, intranazal kortikosteroidlar, mometazon furoat, TNSS, hayot sifati, yallig'lanish.

Allergik rinit zamonaviy tibbiyotning eng dolzarb muammolaridan biri bo'lib, u nafaqat bemorning kundalik faoliyati va uyqu sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi, balki bronxial astma, sinusit va o'rta quloq yallig'lanishi kabi qo'shma kasalliklar rivojlanish xavfini ham oshiradi. So'nggi yillarda kasallikning tarqalishi barqaror o'sish tendensiyasiga ega bo'lib, bu esa samarali davolash usullarini izlashni dolzarb muammoga aylantirmoqda. Xalqaro klinik tavsiyalarga (ARIA, 2020) ko'ra, intranazal kortikosteroidlar allergik rinitning barcha shakllarida birinchi qatorli terapiya sifatida tan olingan, biroq mahalliy amaliyotda ularning qo'llanilish samaradorligini baholashga bag'ishlangan tadqiqotlar yetarli emas. Tadqiqotning maqsadi — allergik rinit bilan og'rigan bemorlarda intranazal kortikosteroidlar terapiyasining klinik samaradorligini va xavfsizlik profilini baholashdan iborat.

Tadqiqotga tashxis mezonlariga (anamnez, old rinoskopiya, teri prik-testi) muvofiq allergik rinit tashxisi qo'yilgan 60 nafar bemor (o'rtacha yosh 28,4±6,2) kiritildi. Barcha bemorlarga mometazon furoat 100 mkg/kun dozasida 4 hafta davomida tayinlandi. Klinik samaradorlik TNSS shkalasi, hayot sifati esa RQLQ (Rhinoconjunctivitis Quality of Life Questionnaire) so'rovnomasi yordamida davolashdan oldin va keyin baholandi. Olib borilgan tadqiqot natijalariga ko'ra, davolashdan so'ng TNSS ko'rsatkichi o'rtacha 8,2±1,4 balldan 2,9±0,9 ballgacha kamaydi ($p<0,05$), bu simptomlar og'irligining o'rtacha 65% ga pasayganligini ko'rsatadi. Bemorlarning aksariyat qismida (48 nafar, 80%) davolashning 2-haftasidayoq sezilarli klinik yaxshilanish kuzatildi, burun bitilishi va rinoreya darajasi bazaviy ko'rsatkichlarga nisbatan ikki baravardan ortiq kamaydi. RQLQ so'rovnomasi natijalari bemorlarning kundalik faoliyati, uyqu sifati va emotsional holati bo'yicha statistik ahamiyatli yaxshilanishni namoyish etdi ($p<0,05$). Yon ta'sirlar 8 nafar bemorda (13,3%) qayd etilib, ular asosan

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

mahalliy xarakterga ega bo'lgan — burun shilliq qavati quruqligi va yengil epistaksis holatlari bo'lib, davolashni to'xtatishni talab qilmadi. Terapiyaga rioya qilish (komplayns) darajasi yuqori bo'lib, 60 nafar bemorning 56 nafari (93,3%) belgilangan kursni to'liq yakunladi.

Olingan natijalar shuni ko'rsatadiki, intranazal kortikosteroidlar allergik rinitning barcha asosiy simptomlariga bir vaqtning o'zida ta'sir ko'rsatib, boshqa dori guruhlariga (masalan, faqat antigistaminlarga) nisbatan yuqori klinik samaradorlikka ega. Preparatning mahalliy ta'sir mexanizmi tizimli yon ta'sirlar xavfini minimallashtiradi, bu esa uni uzoq muddatli terapiya uchun qulay qiladi. Shu bilan birga, bemorlarning bir qismida davolash samarasi kechroq namoyon bo'lganligi individual javob farqlarini hisobga olish zarurligini ko'rsatadi. Xulosa qilib aytganda, intranazal kortikosteroidlar (mometazon furoat) allergik rinit bilan og'rigan bemorlarda yuqori klinik samaradorlik va qoniqarli xavfsizlik profiliga ega ekanligi tasdiqlandi. Olingan natijalar ushbu preparatlar guruhini allergik rinitni davolashda birinchi qatorli terapiya sifatida keng qo'llash zarurligini asoslaydi, bemorlarga individual yondashuv va davolash samaradorligini muntazam monitoring qilish esa terapiya natijalarini yanada yaxshilash imkonini beradi.

Adabiyotlar:

1. Bousquet J, Schünemann HJ, Togias A, Bachert C, Erhola M, Hellings PW, et al. Next-generation Allergic Rhinitis and Its Impact on Asthma (ARIA) guidelines for allergic rhinitis based on Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE) and real-world evidence. J Allergy Clin Immunol. 2020;145(1):70-80.
2. Dykewicz MS, Wallace DV, Amrol DJ, Baroody FM, Bernstein JA, Craig TJ, et al. Rhinitis 2020: A practice parameter update. J Allergy Clin Immunol. 2020;146(4):721-67.
3. Fokkens WJ, Lund VJ, Hopkins C, Hellings PW, Kern R, Reitsma S, et al. European position paper on rhinosinusitis and nasal polyps 2020. Rhinology. 2020;58(Suppl 29):1-464.
4. Head K, Snidvongs K, Glew S, Scadding G, Schilder AGM, Philpott C, Hopkins C. Saline irrigation for allergic rhinitis. Cochrane Database Syst Rev. 2018;6:CD012597.
5. Klimek L, Bachert C, Pfaar O, Becker S, Bieber T, Brehler R, et al. ARIA guideline 2019: treatment of allergic rhinitis in the German health system. Allergo J Int. 2019;28:255-76.
6. Seidman MD, Gurgel RK, Lin SY, Schwartz SR, Baroody FM, Bonner JR, et al. Clinical practice guideline: allergic rhinitis. Otolaryngol Head Neck Surg. 2015;152(1 Suppl):S1-43.
7. Wheatley LM, Togias A. Clinical practice. Allergic rhinitis. N Engl J Med. 2015;372(5):456-63.

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