



Adenoid kasalligining kelib chiqishi va davolash usullari.

Farg'ona viloyati Central Asian Medical University

Otorinolarinologiya kafedrası o'qituvchisi

Axmadxo'jayev Doniyorxo'ja Ilxomxo'ja o'g'li

Pediatriciya fakulteti 5-kurs talabasi

Ahmedova Aziza Odiljon qizi

Annotatsiya: Adenoid kasalligi, yoki adenoid hipertrofiyasi, bolalar orasida keng tarqalgan muammo bo'lib, u nasofaringeal tonzillaning (adenoid) o'sishi bilan bog'liq. Bu holat, asosan, 3-7 yoshdagi bolalarda uchraydi va ko'pincha infeksiyalar, allergiyalar yoki boshqa omillar natijasida yuzaga keladi. Ushbu maqolada adenoid kasalligining kelib chiqishi, belgilari va davolash usullari haqida batafsil ma'lumot beriladi.

Kalit so'zlar: adenoid, burun bo'shlig'i, yuqumli kasalliklar, polinoz, infeksiyalar.

Adenoidlar, burun bo'shlig'ida joylashgan limfoid to'qima bo'lib, organizmni infeksiyalardan himoya qilishda muhim rol o'ynaydi. Ular immun tizimining bir qismi sifatida faoliyat ko'rsatadi. O'tkir respirator virusli infeksiyalar (ORVI), gripp va boshqa yuqumli kasalliklar adenoidlarning o'sishiga olib kelishi mumkin. Allergik reaksiyalar, masalan, polinoz yoki boshqa allergenlarga nisbatan sezuvchanlik, adenoidlarning o'sishini kuchaytirishi mumkin. Ba'zi bolalarda adenoid kasalligi oilaviy tarqalishi mumkin. Chang, tutun va boshqa ifloslantiruvchi moddalar adenoidlarning o'sishiga ta'sir ko'rsatishi mumkin.[6]

Adenoid burun-halqum ravoqida joylashgan bodomsimon bezning yalig'lanishi va kattalashishi hisoblanadi. Bodomsimon bezning asosiy vazifasi himoya hisoblanadi.



Organizmga kiradigan bakteriya va viruslarga birinchi bo'lib to'sqinlik qiladi. Infeksiyaga qarshi kurashish uchun immunitet hujayralarini ko'plab ishlab chiqarishni boshlaydi va hajmi kattalashib boradi. Bolalar uchun bu odatiy holdir. Infeksiya yo'qolishi bilan u yana o'z holiga qaytadi. Agar bola tez-tez kasal bo'lsa, adenoidlar doimo yalig'langan holatda bo'ladi va kichrayishga ulgurmaydi, kattalashib boradi, natijada burun yo'lini to'sib qo'yadi va burun orqali to'liq nafas olish imkonsiz bo'lib qoladi.[5]

Adenoid kasalligi quyidagi belgilarga ega bo'lishi mumkin:

- Burun orqali nafas olishda qiyinchilik
- Quruq yo'tal
- Uxlash paytida xuruji (apnoe)
- Ovozning o'zgarishi (nasal ovoz)
- Qichishish va burun oqishi
- O'tkir va surunkali infeksiyalar (masalan, otit, sinusit)

Adenoidlar uch darajada farqlanadi: I darajada adenoidlar dimog' suyagining 1/3 qismigacha yopib turadi, II darajada 1/2 qismigacha va III darajada 2/3 qismigacha yoki deyarli butunlay bekitadi. I darajada adenoid bolaning uyg'oq paytida burundan nafas olishini sezilarli darajada qiyinlashtirmaydi, lekin uyqu paytida venalarning qonga to'lishi tufayli ularning hajmi ozmi-ko'pmi kengayadi. Shuning uchun kasallik anamnezida bolaning uxlash vaqtida og'zi ochiq bo'lishi aniqlansa, bu adenoid borligidan dalolat berishi mumkin.[1]

Murtak hajmining kattalashishi shu darajaga yetadiki, ayrim hollarda burun-halqum bo'shlig'ini, xoanalarini, eshituv nayini, burun-halqumni to'liq egallashi mumkin.



Bunday hollarda bemorda, quloqni tez-tez surunkali shamollashi eshitish qobiliyati keskin pasayadi, tovush jarangdorligi o'zgaradi, manqalik, teri va yumshoq pardalarning oqarishi sodir bo'ladi. Burun orqali nafas olishning o'zgarishi buzilishidan so'ng, burundan doimo seroz suyuqlik oqib turadi, burun bo'shlig'i tez-tez yallig'lanib sinusitlar paydo bo'ladi.[2]

Bolalarda kasalliklar uzoq davom etganda yuz skeletining rivojlanishida beso'naqay buzilishlarga olib keladi. Doimo osilib turadigan pastki jag' tor va cho'zinchoq bo'lib qoladi, yuqori jag'da esa qattiq tanglay noto'g'ri rivojlanadi. U baland va tor bo'lib shakllanadi, tishlaring noto'g'ri joylashishi tufayli prikus buziladi. Adenoidlar nafas funksiyasiga, miya qon aylanishining ayrim mexanizmlariga salbiy ta'sir qiladi. Xotira zaiflashib har xil nerv-psixik o'zgarishlarga olib keladi. Burun-xalqum murtagining gipertrofiyasi bilan kasallangan bolalarda vaqt o'tishi bilan ko'krak qafasi shakllanishining buzilishi (g'oz ko'kragi), kamqonlik, ko'z tubidagi dog' o'lchamining kattalashishi kuzatilishi mumkin. Konservativ davo o'tkir shamollash vaqtida qo'llaniladi, qolgan holatlarda adenoid faqat jarohlik usuli bilan olib tashlanadi. Konservativ usul murtaklar oz-moz kattalashganda yoki operatsiya qilib bo'lmaydigan hollarda qo'llaniladi. Bemorga antigistamin preparatlar va kalsiy glyukonat buyuriladi. Kattalashgan murtaklar burundan nafas olishni qiyinlashtirib qo'yganda operatsiya zarur bo'lib, u ko'pincha 5-7 yoshlarda qilinadi. Biroq burundan nafas olish ancha qiyinlashganda, eshitish qobiliyati pasayib ketganda va adenoidlar tufayli boshqa patologik hodisalar ro'y berganda adenotomiya ko'krak yoshidagi bolalarda ham amalga oshiriladi.[3]

Adenoid kasalligini davolash usullari kasallikning og'irligiga va belgilarning davomiyligiga qarab farqlanadi. Davolash usullari quyidagilarni o'z ichiga oladi. Antihistaminlar, dekongestantlar va kortikosteroidlar adenoidlarning o'sishini



kamaytirishga yordam beradi. Bu dori-darmonlar burun shilliq qavatini yengillashtiradi va nafas olishni osonlashtiradi. Ultratovushli terapiya va boshqa fizioterapevtik usullar adenoidlarning yallig'lanishini kamaytirishga yordam beradi. Agar konservativ davolash samarali bo'lmasa yoki adenoidlarning o'sishi bolada jiddiy muammolar (masalan, nafas olish qiyinlashuvi, surunkali infektsiyalar) keltirib chiqarsa, adenoidlarni olib tashlash (adenoidektomiya) tavsiya etiladi. Bu jarayon odatda bolalar uchun xavfsiz hisoblanadi va ko'plab hollarda muvaffaqiyatli o'tkaziladi. Organizmni chiniqtirish, immunitet tizimini mustahkamlash, vitamininga boy oziq-ovqat mahsulotlarini muntazam qabul qilish, burun va nafas yo'llari infeksiyon kasalliklarini o'z vaqtida davolash, kasallikning dastlabki belgilarida shifokorga murojaat qilish.[4]

Xulosa:

Adenoid kasalligi bolalar orasida keng tarqalgan muammo bo'lib, uning kelib chiqishi ko'plab omillarga bog'liq. Kasallikning belgilari va og'irligiga qarab, davolash usullari turlicha bo'lishi mumkin. Konservativ va xirurgik davolash usullari mavjud bo'lib, ularning har biri o'zining afzalliklari va kamchiliklariga ega. Agar bolada adenoid kasalligi belgilari paydo bo'lsa, shifokor bilan maslahatlashish muhimdir, chunki erta tashxis va davolash bolalarning sog'lig'ini yaxshilashda muhim rol o'ynaydi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Axmedova M.D. va boshqalar. *Yuqumli kasalliklar. Oliy o'quv yurtlari uchun darslik. Tashkent. - 2012. [1]*
2. Avdeeva T.G. *Детская гастроэнтерология. Руководство. М., 2011. [2]*
3. Bogadelnikov I.V. *Дифференциальный диагноз важнейших инфекционных болезней у детей. М., 2002. [3]*



4. Zakirxodjayev A.X. Yuqumli kasalliklar bo'yicha tibbiyot oliy o'quv yurti talabalari, magistrilar, pediatrlar va yuqumli kasalliklar shifokorlari uchun qo'llanma. 1,2,3,4 qism, 2003-2005.[4]

5. Qosimov I.A., Sharapov M.B. «Ichak infeksiyalari». Tashkent.- 2003 [5]

6. Mashkovskiy M.D. Лекарственные средства. 16 изд. М. 1 том. 2017. [6]