



# Allergik Rinitlarda Burun Va Burun Yondosh Bo'shliqlarini Yallig'lanish Belgilarini Immunogistokimyiviy Baxolash

Улмасов Алижон Обидович

Андижон давлат тиббиёт институти

Оториноларингология кафедраси асистенти

**ANNOTATSIYA:** "Bu maqola allergik rinitning asosiy sabablari, belgilari va davolash usullarini o'rganishga bag'ishlangan. Maqolada allergik rinitning ko'rsatkichi va xossalari, tibbiy davolash usullari va yangi tajriba ma'lumotlari tahlil qilinadi. Ayni paytda, allergik rinitning salbiy oqibatlari va kamaytirish uchun kutilayotgan tibbiy yondashuvlar ilmiy tafsiloti beriladi. Maqola allergik rinitning tibbiy muammolarini o'rganish, davolash va ta'lim usullarini takomillashtirishga yordam berishi maqsadida yozilgan."

**KALIT SO'ZLAR:** pollen, bo'yoqlar, immunreaksiya va immunnispanlar tizimi, tipik simptomlar, tibbiy ko'ruv.

Allergik rinit, allergen deb ataluvchi moddalar (masalan, pollen, bo'yoqlar, hayvon so'limi) bilan ta'sir qilingan burun mukozasining yirik ta'siri hisoblanadi. Bu oqibatlarga burni yopish, qon chiqishi, yorug'lik va quruqlik kabi belgilarni olib kelishi odatiy. Bu sharoitga allergik reaksiyalar olib keladigan kishi, allergenlarga ko'rsatilgan ta'sirkorlikning yirik turi, yoki allergenlarga ko'ra istiqomat qilish sababli allergik reaksiyalar sifatida ta'riflanadi. Allergik rinitlarda burun va burun yondosh bo'shliqlarini yallig'lanish belgilarini immunogistokimyiviy baxolashning o'ziga xos ahamiyati bor. Bu, allergenlar bilan reaksiya ko'rsatgan allergik tanalarga qarshi o'zaro aloqa qilishda qanday jarayonlar roli haqida o'rganishimizga yordam beradi. Bu immunogistokimyoviy baxolash jarayonida, allergenlarga qarshi antikorlar va eosinofil hücralarning aktivligi ko'rsatiladi, bu esa allergik rinitning o'zi va uning asosiy sababi - allergenlar, reaksiyalar o'rniga borib keladi. Bu tarz tadqiqotlar allergik rinitni tushunish va davolashda muhim ahamiyatga ega.

Allergik rinit, allergenlar bilan kontakt bo'lganda burun va burun yondosh bo'shliqlarining yallig'lanishi natijasida yuzaga keladigan allergik javobdir. Immunogistokimyoviy baxolashlar allergik rinitning asosiy sabablari va jarayonlari haqida ma'lumot olishga yordam beradi. Bu tadqiqotlar immunoglobulin E (IgE) antikorlarini, mast qorinchoqlarini, va eosinofil hücralarni tahlil qilish orqali allergenlarga qarshi bo'lgan o'zaro munosabatlarni tushuntirishda muhimdir. Ushbu jarayonlar allergik rinitning tanasi va davolash usullarini o'rganishga yordam beradi va allergik javobni boshqarishda qo'llaniladigan usullarni rivojlantirishda yordam beradi.

Allergik rinitning sababi allergenlar bilan ta'sir oluvchi burun yondoshning yallig'lanishi va to'qishmasi hissiyatini o'rnatishdir. Allergenlar allergik reaksiyalarga olib keladigan maddalar bo'lib, ular katta miqdorda havo yollari orqali havo yoki kontakt orqali nufuz etadi. Ko'pgina allergik rinit sabablari quyidagilardir:

1. Polen: O'tkir, samarli o'tkir, quruq o'tkir kabi hayvonlar, daraxtlar va o'tkirli o'tkirli kasalliklarni bosqichlarda polen allergik rinitga sabab bo'lishi mumkin.
2. Uchuvchi yo'nalishlar: Sigara dum, hayvonlar va xattoki uchuvchi kutilmagan yo'nalishlar ham allergik reaksiyalarga olib kelishi mumkin.
3. Xatti-harakatlarni uchramaslik: Kichik partikulli toz, xom asosli xujalik va boshqalar allergik rinitga sabab bo'lishi mumkin.
4. Hayvonlar: Qushlar, kuchuklar, mushuklar va ularning muzallaklari, ko'p kishi uchun allergik rinitga olib keladigan allergenlardir.



5. Xaroratli hissiyotli modellar: Bu, sovuq, issiq, namli yoki shar yotoqli havolarni aniqlashda hissiyotli bo'lgan insonlar uchun allergik rinitni boshqa qulayliklarga olib keladi.

Allergik rinit kuchayishi bir nechta omillarga bog'liq bo'lishi mumkin. Allergenlar bilan ta'sir oluvchi muhit sharoitlari o'zgarishi, allergenlarga ko'rsatilgan immunreaksiya va immunnispanlar tizimi o'zgarishi allergik rinitning kuchayishiga olib kelishi mumkin.

Bundan tashqari, allergik rinitga olib keladigan odatiy belgilar, masalan, burun to'qishmasi, qaynoq shilliq, ko'z ichi chiqishlari, chiqishlar, o'tirish va ko'p chidamliligi kuchayishi sabab bo'lishi mumkin. Yana, allergik rinitga qarshi o'rgangan davolash rejimlari yoki allergenlardan, masalan, polen yoki uy to'ziqlari bilan ta'sir oluvchi muhitni engellemaslik kuchayishi o'rin olishiga olib kelishi mumkin.

Agar allergik rinit kuchayishi intensivlashgan bo'lsa yoki davom etayotgan bo'lsa, allergolog yoki oydinlar terapevtga murojaat qilish tavsiya etiladi. Ular allergik rinitni tekshirib, to'g'ri davolash rejimini tavsiya qila oladilar.

Albatta, kuchayish va allergik rinit bilan bog'liq muammo nomoyon bo'lishi mumkin. Misol uchun: "Bir qator allergik reaksiyalar uchun allergenlar bilan bog'liq muhit sharoitlarini kamaytirish uchun quvvatliroq quloq qarshiligini olish uchun korxonada yoki uyda havo filtrlaridan foydalanish tavsiya qilinadi."

"Agar allergik rinitning asta-sekundi darajasi mavjud bo'lsa, antihistaminik dori (masalan, loratadin yoki cetirizin) qabul qilish, burun to'qishmasi uchun nazal kortikosteroid spreylardan foydalanish yoki alerjik reaksiyalarga qarshi to'g'ri foydalanish mumkin."

"Polen allergenlaridan qochish uchun ko'p kishi uy ichida saqlashni qo'llab-quvvatlash, o'tkazuvchilar yoki havo filtrlaridan foydalanishni xohlab qoladi." "Uyda allergenlar (masalan, toz, uy to'ziqlari)ni yengillatish uchun tozni tozlashtirish, parvarish qilish uchun o'rnating va havo darajasini saqlash uchun havo filtrlaridan foydalanish yaxshi bo'lishi mumkin." Har bir kuchayish va allergik rinit holatining nomoyon bo'lishi shaxsiy va muhitga bog'liq bo'ladi. Agar muammoga qarshi doimiy hal qidirsangiz, allergolog yoki oydinlar terapevt bilan murojaat qilishingiz muhimdir.

Allergik rinitni davolash uchun bir nechta usullar mavjud. Ularni quyidagi ko'rsatkichlar bo'yicha tanlash mumkin:

1. Antihistaminiklar: Bu dori allergik reaksiyalarni oldini olish uchun ishlatiladi va qo'rqinchlar, qaynoq shilliq va burun to'qishmasini pasaytirishga yordam beradi.

2. Nazal kortikosteroid spreylar: Ular burun to'qishmasini pasaytirish, qaynoq shilliqni yengillatirish va allergik reaksiyalarni oldini olishda yordam beradi.

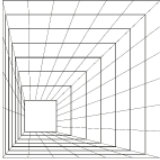
3. Dekongestantlar: Bu dori burun to'qishmasini kamaytirish uchun ishlatiladi, ammo ularning uzun muddatli ishlatilishi tavsiya etilmaydi, chunki ular qo'rqinch, kichik tuzuvchilarning o'sishi va tashqi burun to'qishmasi sabab bo'lishi mumkin.

4. Immunoterapiya (alerjik tiroid immunoterapiyasi): Bu davolash usuli allergik rinitni qayta o'rganish uchun foydalaniladi. Odatda, allergenlar allergik reaksiyalarni kuchaytiradigan injeksiyalar yoki bo'g'lamalar shaklida beriladi. Uzun muddatli va kuchli natijalarga erishish imkoniyatiga ega bo'lishi mumkin.

5. Evakuatsiya va ta'sirli muhitni kamaytirish: Agar allergik reaksiyalar ma'lum bir allergen bilan bog'liq bo'lsa, unga ta'sir etishni cheklash uchun o'sishni oldini olish mumkin. Masalan, uyda toz tozlashtirish, polen sezongacha yotib borish va hayvonlardan ta'sir olish, havo filtrlaridan foydalanish kabi.

Davolash usulini tanlashda va qo'llashda o'ziga xos holatlar ko'rib chiqish, shuningdek allergolog yoki oydinlar terapevt bilan muzokaralarni olib borish juda muhim.

Allergik rinitga tipik simptomlar, tibbiy ko'ruv va kasallikning davolashga javobiga qarab tashxis qo'yiladi. Agar simptomlar og'ir darajada, davoga yetarlicha ta'sir etmasa va tashxis noma'lumligicha qolsa, teri prik testidan foydalanib allergen aniqlanadi va tashxis tasdiqlanadi. Agar teri prik testidan foydalanish imkoni bo'lmasa, qondagi IgE miqdoridan ham tashxisni tasdiqlashda foydalanish mumkin.



Intranazal kortikosteroidlar allergik rinit simptomlarini yengillashtirishda foydalaniladigan eng samarali usul hisoblanadi. Ikkinchi qator preparatlariga oral hamda intranazal antigistaminlar, dekonjestantlar, intranazal kromolin, intranazal antixolinergiklar va leykotriyen retseptor antagonistlari kiradi. Dekonjestantlar va intranazal kromolin bolalar uchun tavsiya etilmaydi. Allergik rinit rinitlarning eng ko‘p uchraydigan shakli bo‘lib, rinitlarning 50-70 % ini tashkil qiladi. Bu kasallik har oltita amerikalikdan bittasini zararlaydi.

Allergik rinitning xarakterli belgilariga davomli aksirish, burun bitishi, burundan suv kelishi, burun hamda tomoqning qichishi va ba‘zan giposmiya (hid bilishning pasayishi) kiradi. Allergik rinit bo‘lgan bemorlarda 50-70 % hollarda allergik konyuktivit (ko‘z shilliq pardasining yallig‘lanishi) kuzatilganligi sababli qo‘shimcha ko‘zlarning qizarishi, qichishishi va ko‘z yosh tashlash kuzatilishi mumkin. Tashqi tomondan bemor pastki qovoqlarida giperpigmentatsiya va shish kuzatiladi. Shuningdek, bemorlarda allergik rinit bo‘lganida, ular burunlarini pastdan yuqoriga qarab artishadi. Chunki, shu bilan burundagi qichishishni ham kamaytirishga erishishadi. Bu holat tibbiyotda allergik salyut deb nomlanadi.

#### **Foydalanilgan Adabiyotlar:**

1. Seidman MD, Gurgel RK, Lin SY, et al. Clinical practice guideline: Allergic rhinitis. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2015; 152(1 Suppl): p.S1-S43. doi: 10.1177/0194599814561600
2. Greiner AN, Hellings PW, Rotiroti G, Scadding GK. Allergic rhinitis. *Lancet.* 2011 Dec 17;378(9809):2112-22. doi: 10.1016/S0140-6736(11)60130-X. Epub 2011 Jul 23. PMID: 21783242.
3. Duong QA, Pittet LF, Curtis N, Zimmermann P. Antibiotic exposure and adverse long-term health outcomes in children: a systematic review and meta-analysis. *J Infect.* 2022. doi: 10.1016/j.jinf.2022.01.005.
4. Williams PB, Dolen WK, Koepke JW, Selner JC. Comparison of skin testing and three in vitro assays for specific IgE in the clinical evaluation of immediate hypersensitivity. *Ann Allergy.* 1992 Jan;68(1):35-45. PMID: 1736718.
5. Sur DK, Plesa ML. Treatment of Allergic Rhinitis. *Am Fam Physician.* 2015 Dec 1;92(11):985-92. PMID: 26760413.
6. Bernstein JA. Allergic and mixed rhinitis: Epidemiology and natural history. *Allergy Asthma Proc.* 2010 Sep-Oct;31(5):365-9. doi: 10.2500/aap.2010.31.3380. PMID: 20929601.