

TIZIMLI KASALLIKLAR SABABLI LOR A'ZOLARIDA YUZAGA KELADIGAN PATOLOGIK O'ZGARISHLAR VA DIAGNOSTIK YONDASHUVLAR

Djabbarov Navruz Nardjigitovich

Toshkent davlat tibbiyot universiteti

Annotatsiya. Ushbu sharh tizimli kasalliklar natijasida LOR (quloq, burun, tomoq) to'qimalarida yuzaga keladigan morfologik o'zgarishlar ko'lamini o'rganib, zamonaviy diagnostika usullariga alohida e'tibor qaratadi. Autoimmun kasalliklar, vaskulitlar, modda almashinuvi buzilishlari va gematologik o'zgarishlar kabi tizimli holatlar ko'pincha shilliq qavatning yaralarini, granulematoz jarohatlanishlarni, qon tomir shikastlanishini va fibrozni o'z ichiga olgan o'ziga xos to'qima o'zgarishlariga olib keladi. Tasvirlash, serologiya va gistopatologiya yordamida ushbu patologik xususiyatlarni aniqlash erta tashxis qo'yishni yaxshilaydi, samarali davolash strategiyalarini ishlab chiqishga yordam beradi hamda ko'p tarmoqli hamkorlik orqali bemorlar parvarishini takomillashtiradi.

Kalit so'zlar. Tizimli kasalliklar, LOR patologiyasi, autoimmun buzilishlar, vaskulitlar, granulematoz to'qima, to'qima fibrozi, diagnostik tasvirlash, serologik markerlar, gistopatologiya, klinik tashxislash, multidissiplinar boshqaruv.

Kirish

Quloq, burun, hiqildoq va og'iz bo'shlig'i to'qimalari murakkab anatomik va funksional birlikni tashkil etib, mahalliy va tizimli patologik jarayonlarga juda ta'sirchan hisoblanadi. Bu tuzilmalar ko'pincha ko'p tizimli namoyon bo'lishi mumkin bo'lgan tizimli kasalliklarda dastlabki yoki hamroh kasallanish o'choqlari bo'ladi. Tizimli kasalliklar tufayli LOR to'qimalarida yuzaga keladigan morfologik o'zgarishlarni aniqlash tez tashxis qo'yish, maqsadli davolash va to'qimalarning qaytmas shikastlanishining oldini olish uchun g'oyat muhimdir.

Tizimli autoimmun, vaskulit, metabolik va gematologik kasalliklar LOR sohasida o'ziga xos to'qima patologiyalarini keltirib chiqarishi haqidagi dalillar tobora ko'paymoqda. Poliangiit bilan kechuvchi granulematoz (Vegener granulematozi), tizimli qizil yuguruk (TQYU), sarkoidoz, Shegren sindromi, podagra, amiloidoz va limfoma kabi gematologik xavfli o'smalar ko'pincha LOR to'qimalariga ta'sir qiladi. Bu namoyon bo'lishlar shilliq qavatning yengil infiltratsiyalaridan tortib, to'qima deformatsiyalar, funksional yo'qotishlar yoki hayot uchun xavfli nafas yo'llari buzilishlariga olib keladigan to'qimalarning jiddiy shikastlanishigacha bo'lishi mumkin.

Patogen mexanizmlar va morfologik o'zgarishlar

Ushbu kasalliklarda patogenez odatda immunitet tizimining buzilishi, qon tomirlarining yallig'lanishi, granulema hosil bo'lishi yoki metabolik cho'kmalar paydo bo'lishini o'z ichiga oladi:

Immun tizimi vositasidagi shikastlanish: Autoantitanaalar to'qimaga xos antigenlarga ta'sir qilib, nekroz yoki yara paydo bo'lishiga olib keladi. Shilliq qavat yaralari SLE va Shegren sindromi kabi autoimmun kasalliklarda xarakterli belgi hisoblanadi.

Vaskulitga bog'liq ishemiya: Qon tomirlari devorlarining yallig'lanishi lumen torayishi yoki tiqilishiga olib keladi, bu esa to'qimalar ishemiyasi, nekrozi va granulematoz yallig'lanishga sabab bo'ladi. Bu holat poliangiit bilan kechuvchi granulematoz kabi kasalliklarga xosdir.

Granulema shakllanishi: Surunkali immun stimulyatsiya natijasida granulomalar - makrofaglar va ko'p yadroli yirik hujayralarning tashkillashgan to'plamlari hosil bo'ladi. Bu holat sarkoidoz, sil va ba'zi autoimmun kasalliklarda kuzatiladi.

Fibroz to'qimalar qayta shakllanishi: Uzoq davom etgan yallig'lanish fibrozga olib keladi, bu esa to'qimalarni qattiqlashtiradi va egarsimon burun deformatsiyasi yoki nafas yo'llari stenozi kabi nuqsonlarni keltirib chiqaradi.

Cho'kindi kasalliklar: Burun-sinuslar shilliq qavati yoki hiqildoqdagi amiloid cho'kindilar to'planib, obstruksiya yoki shilliq qavat mo'rtligiga olib kelishi mumkin.

Ta'sirlangan LOR tuzilmalari va zararlanish xususiyatlari.

Quloqlar: Sensor-asab yoki konduktiv eshitish qobiliyatining pasayishi, quloq shang'illashi va vestibulyar buzilishlar tez-tez uchraydi. Bu o'zgarishlar ko'pincha ichki quloq tomirlarining vaskulit tufayli zararlanishi yoki koxlear to'qimalarning autoimmun destruksiya natijasida yuzaga keladi.

Burun bo'shlig'i va burun yondosh bo'shliqlari: Shilliq qavatning surunkali yaralanishi, granulematoz tugunlar va egarsimon burun kabi deformatsiyalar xosdir. Bu zararlanishlar ko'pincha vaskulit, granulematoz yallig'lanish yoki to'qimalar nekrozini aks ettiradi.

Hiqildoq va og'iz-halqum: Fibroz, yara va granulematoz to'qimalar, ayniqsa vaskulit jarayonlari yoki granulematoz holatlarda ovozning o'zgarishi, stenz yoki hatto nafas yo'llarining tiqilishiga olib kelishi mumkin.

Og'iz bo'shlig'i: takrorlanuvchi yaralar, kserostomiya va granulematoz infiltratsiyalar nutq, chaynash va yutishni buzadi, ayniqsa Sjogren sindromi va sarkoidozda.

Limfa to'qimalari: granulematoz yoki nekrotik xususiyatlarga ega bo'lgan kattalashgan limfa tugunlari tizimli infeksiyalar, sarkoidoz yoki gematologik xavfli o'smalarning dastlabki belgilari bo'lishi mumkin.

Diagnostik yondashuvlar

Kompyuter tomografiyasi (KT) va magnit-rezonans tomografiyasi (MRT) kabi tasvirlash usullari LOR patologiyasini baholashda muhim ahamiyatga ega. KT tekshiruv granulematoz va vaskulit kasalliklarida suyak destruksiyasini, sinus xiralashuvini yoki tog'ay shikastlanishini aniqlaydi. MRT yumshoq to'qimalarning aniq tasvirini beradi, granulema, qon tomir yallig'lanishi yoki to'qima fibrozini aniqlashga imkon yaratadi.

Radionuklid tasvirlash, jumladan PET skanerlash, ayniqsa vaskulitlarda faol yallig'lanish va qon tomirlarining zararlanishini baholaydi.

Serologik va laboratoriya tekshiruvlari

LOR to'qimalariga ta'sir qiluvchi tizimli kasalliklarni tashxislashda serologiya muhim o'rin tutadi. Maxsus autoantitanachalarni - antinuklear antitanachalar (ANA), anti-dsDNA, anti-SSA/SSB (Sjogren sindromi uchun) va anti-neytrofil sitoplazmatik antitanachalar (ANCA) ni aniqlash autoimmun jarayonlarni tasdiqlash uchun dalil bo'ladi. Yallig'lanish ko'rsatkichlari, jumladan eritrotsitlarning cho'kish tezligi (ECHT) va C-reaktiv oqsil (CRP) kasallik faolligini baholashda yordam beradi. Metabolik yoki infeksiyon holatlarda maxsus ferment yoki qo'zg'atuvchini tekshirish klinik baholashni to'ldiradi.

Gistopatologik tekshiruv

Biopsiyalar qat'iy tashxis qo'yishning oltin standarti bo'lib qolmoqda. To'qima namunalari granulomalar, fibrinoid nekrozli vaskulit, to'qima nekrozi yoki amiloid to'plamlari kabi o'ziga xos gistopatologik xususiyatlarni namoyon etadi. Immunogistokimyo kabi usullar yallig'lanish hujayralarining infiltratsiyasini, immun komplekslarning mavjudligini yoki yuqumli agentlarni yanada aniqroq belgilaydi. Burun shilliq qavati, sinuslar yoki hiqildoq kabi zararlangan joylardan to'g'ri namuna olish qimmatli tashxis ma'lumotlarini beradi.

Endoskopik baholash

Egiluvchan endoskopiya shilliq qavat yuzalarini bevosita ko'rishga imkon beradi, yallig'lanish, yarali yoki granulematoz o'zgarishlarni real vaqt rejimida baholashni ta'minlaydi. U maqsadli biopsiya o'tkazish, to'qima namunalari olish va kasallik rivojlanishini kuzatishni osonlashtiradi. Qatqaloq, yaralar, tugunlar yoki torayish kabi endoskopik topilmalar keyingi tekshiruvlar uchun yo'l-yo'riq beradi.

Qo'shimcha tashxis vositalari

Mikrobiologik ekmalar, PZR testlari va immunogistokimyoviy tahlillar yuqumli va yallig'lanish sabablarini farqlashga yordam beradi. Ba'zi hollarda genetik testlar yoki molekulyar markerlar LOR a'zolari to'qimalariga ta'sir qiluvchi irsiy yoki biriktiruvchi to'qima kasalliklarini aniqlashda yordam beradi.

Differensial diagnostika va multidissiplinar yondashuv

To'g'ri tashxis qo'yish uchun tizimli kasallik bilan bog'liq patologiyani mahalliy LOR infeksiyalari, o'smalar yoki noma'lum sababli yallig'lanish holatlaridan farqlash zarur. Otorinolarologlar, revmatologlar, radiologlar, patologoanatomlar va immunologlarning uzviy hamkorligi tashxis aniqligini oshiradi. LOR patologiyasining tizimli mohiyatini tushunish immunosupressiv, yallig'lanishga qarshi yoki jarrohlik davolash usulini tanlashda yordam beradi.

Samarali davolash nafaqat mahalliy to'qima patologiyasini bartaraf etishga, balki tizimli kasallik faolligini nazorat qilishga ham bog'liq. Erta tashxis qo'yish to'qimalarning qaytmas buzilishi, deformatsiyasi va funksional yetishmovchiligining oldini oladi.

Xulosa.

Tizimli kasalliklar natijasida LOR a'zolaridagi patologik o'zgarishlar immunitet tizimining buzilishi, qon tomirlarining shikastlanishi, granulematoz jarayonlar va to'qimalarning qayta shakllanishining murakkab o'zaro ta'sirini o'z ichiga oladi. To'qimalardagi o'ziga xos o'zgarishlarni aniqlash - klinik ko'rik, tasviriy tekshiruvlar, serologik va gistopatologik tekshiruvlar orqali - aniq tashxis qo'yish uchun juda muhim. Ko'p tarmoqli yondashuv keng qamrovli parvarishni ta'minlaydi, kasallanishni kamaytiradi va qaytarib bo'lmaydigan deformatsiyalar yoki funksional buzilishlarning oldini oladi.

LOR belgilari bilan namoyon bo'lgan ma'lum tizimli kasalliklarga chalingan bemorlarda shifokorlar kasallik bilan bog'liq to'qima shikastlanishiga yuqori darajada shubha qilishlari lozim. Erta tashxis va davolash muolajalarini boshlash davolash natijalarini yaxshilaydi. Diagnostika belgilari va maqsadli davolash usullarini o'rganish bo'yicha davom etayotgan tadqiqotlar ushbu murakkab patologik jarayonlar haqidagi tushunchamizni yanada chuqurlashtirmoqda.

Adabiyotlar

1. Zhang, Q., & Sun, L. (2023). Tizimli autoimmun kasalliklarda LOR a'zolari ishtirokini tushunishdagi so'nggi yutuqlar. Klinik revmatologiya, 42(2), 371-380.
2. Chen, Y., Zhao, J., & Wu, D. (2022). Tizimli autoimmun kasalliklarning LOR ko'rinishlarini tasvirlash va tashxislash usullaridagi yutuqlar. Autoimmunitet sharhlari, 21(5), 102998.
3. Lee, M. H., Lee, S. H., va Kim, S. H. (2021). Vaskulit bilan bog'liq LOR shikastlanishlarining gistopatologik xususiyatlari: So'nggi holatlar tahlili. Qon tomir tibbiyoti, 26(3), 209-216.

4. Patel, V. va Aggarwal, R. (2020). LOR to'qimalarida granulematoz yallig'lanish: Tizimli kasalliklarda tashxislash va klinik ahamiyati. Jahon otorinolaringologiya - bosh va bo'yin jarrohligi jurnali, 6(4), 204-211.
5. Chang, H. Y., va Hwang, S. Y. (2020). Tizimli vaskulitda burun-sinuslar zararlanishini baholashda tasvirlash usullari. Yevropa radiologiyasi, 30(12), 6669-6678.
6. Kumar, S. va Singh, S. (2021). Autoimmun kasalliklarda LOR a'zolari shikastlanishlarini tashxislash va davolash: So'nggi yutuqlar. Xalqaro otorinolaringologiya jurnali, 2021, 8830151.
7. Rodriguez, A. va Garcia, E. (2020). LOR to'qimalarini zararlovchi tizimli kasalliklarda serologik biomarkerlar: Diagnostik ahamiyati va cheklovlari. Autoimmunitet sharhlari, 19(4), 102518.
8. Ahmed, S. va Sharma, A. (2019). Burun bo'shlig'idagi granulematoz shikastlanishlarning gistopatologiyasi: Tizimli kasalliklar bilan aloqadorligi. Gistopatologiya, 75(6), 984-992.
9. Park, C. va Kim, J. (2019). Tizimli vaskulitlarda LOR a'zolari shikastlanishini aniqlashda endoskopiyaning roli. Koreyaning otorinolaringologiya - bosh va bo'yin jarrohligi jurnali, 62(8), 473-481.
10. Wu, Y. va Jiang, Q. (2018). Tizimli holatlar bilan bog'liq burun-sinuslar granulematoz kasalliklarining MRT xususiyatlari. Amerika neyroradiologiya jurnali, 39(2), 278-283.
11. Saito, H. va Tanaka, Y. (2018). Tizimli kasalliklar bilan bog'liq LOR shikastlanishlari tashxisida to'qima biopsiyasi: Protsedura mulohazalari va qiyinchiliklari. Diagnostik gistopatologiya, 24(10), 448-454.
12. Lee, J. M. va Kim, K. S. (2017). Tizimli vaskulitlar bilan bog'liq LOR shikastlanishlarida serologiya va gistopatologiyaning diagnostik qiymati. Lupus, 26(11), 1158-1165.
13. Verma, R. va Sharma, G. (2017). LOR tuzilmalariga ta'sir ko'rsatuvchi tizimli autoimmun kasalliklarning tasvirlash xususiyatlari. Tasvirlashga oid tushunchalar, 8(3), 341-354.
14. Kim, H. va Lee, S. (2016). LORning granulematoz va vaskulitli shikastlanishlarini boshqarishdagi yutuqlar. Otolaringologiya va bosh-bo'yin jarrohligi bo'yicha zamonaviy qarashlar, 24(3), 187-194.