

COVID-19 БУЛГАН БЕМОРЛАРДА ЮЗ-ЖАҒ СОХАСИНИ ЙИРИНГЛИ ЯЛЛИҒЛАНИШЛАРИНИ КЕЧИШИ

Боймурадов Ш.А.

Тошкент Тиббиёт академияси

Отолорингология, стоматология курси билан кафедраси

Маманазаров Н.А.

Тошкент Давлат стоматология институти

Юз-жағ жаррохлик кафедраси

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10902637>

Мавзу долзарблиги: Замонавий илмий адабиётларда йирингли яллиғланиш жараёнларининг ривожланиши ва сурункали шаклга ўтиши иккиламчи иммунтанқислик ҳолатлари деб таснифланадиган иммун ҳолат ўзгариши билан боғлиқлиги тўғрисида кўплаб маълумотлар мавжуд. Замонавий илмий адабиётларда цитокинлар ва радикал воситачилик механизмларининг жаррохлик инфекцияси ва у билан боғлиқ иммунтанқислик шаклланиши ва ривожланишига бағишланган маълумотлар тобора кўпайиб бормоқда. Шу билан бирга, йирингли патологияси бўлган беморларда иммун бузилишлар ривожланишининг сабабларидан бири оператив стресс омиллари, метаболик ўзгаришлар, яхши овқатланмаслик ва олдиндан иммунтанқисликнинг мавжудлиги ва ҳ.к. лар бўлиши мумкинлигини истисно қилиб бўлмайди. Замонавий дунёда иммунология энг муҳим тиббий-биологик фанлардан бири сифатида ақл бовар қилмайдиган суръатларда ривожланмоқда. Ҳар йили унинг захираси бутун дунё олимлари томонидан олиб борилган тадқиқотлар натижалари билан тўлдирилади. Улар туфайли инсон организмнинг турли патологик ҳолатлари иммунологик манзараларда акс этади.

Тадқиқотнинг мақсади: Covid-19га чалинган беморларда юз-жағ соҳасини йирингли яллиғланишларини қоннинг гемокоагуляцияни ўзгаришига қараб бевосита ва билвосита антикоагулянтларни қўллаш ва иммун тизимини ўзгаришларига қараб коррекция қилди.

Материал ва методлар: 118 та беморнинг биринчи гуруҳидаги морфологик тадқиқотлари давомида турли хил клиник – морфологик шакллари учради. Текшириш Одатда, макроскопик жиҳатдан 1х0,5 смдан 3х2,5 смгача бўлган ўлчамдаги, ғадир-будир, нотекис юзали, юмшоқ консистенцияли тўқималар аниқланди. Микроскопик жиҳатдан турли хил клиник – морфологик шакллар сурункали яллиғланишнинг турли белгилари ва қопловчи эпителийнинг ўзгариши билан таърифланди. 1-жадвалдан кўриниб турибдики, мукормикоз билан шикастланиш 118 та ҳолатнинг энг кенг тарқалган шакли бўлиб, 68 тани, яъни – 57,6%ни ташкил этди ва нотекис шиш, ангиоматоз, қон томирлар тўлақонлиги, тарқалган ёки ўчоқли эозинофилли лимфоцитлар инфильтрацияси, бироз шиллиқ безлар тўпланиши, ҳамда гиперемия билан тавсифланди. Жумладан, Мукормикоздан шикастланиш 39 та, 33%, **Candida albicans** 8 та, 6,7%. Мукормикоз сурункали яллиғланиш фонида 12 та, 10,3% ва диморфли (мукормикоз + кандидоз) микотик шикастланиш 9 та, яъни 7,6%ни ташкил қилди.

Қолган иккинчи гуруҳ стромасида ҳар доим мукоид массаларни аниқлаш мумкин. Яллиғланишли полип 15 та ҳолатни – 12,6%ни ташкил қилди, гистологик ўзгаришлар

хам бириктируви тўқимада оралиқ шиш билан бирга лимфоцит ва гистиоцитдан иборат диффуз полиморф яллиғланишли-хужайрали инфильтрация билан тавсифланади, сурункали жараён авж олганда якка йирик, секретор фаол безларда қон кетиш ўчоқлари, плазматик хужайралар аралашган полиморф ядроли лейкоцитлар сони ортиши кузатилди.

Тизимли васкулит билан некроз ўчоқлари – 20 та ҳолатда аниқланди, бу эса 17,0 фоизни ташкил этиб, сурункали яллиғланиш ўчоқлари атрофида кўплаб моноклеар инфильтрация ва доирасимон шаклдаги демаркацион чегара атрофида кўплаб фибробластлар пролиферацияси, толали структураларининг етилиши ва ўчоқли фибриноид структураларининг пайдо бўлиши билан характерланади. Стромада жуда кўплаб базофил бўялган мукополисахаридлар (тўқ бўялган метахромазия феномени) аниқланади. Қон томирлар девори кенгайган, ўчоқли диапедез қон қуйилишлар ва эндотелий хужайраларининг пролиферацияси аниқланади. Шу билан бирга тўқимада жуда кўплаб склеротик ўчоқлар, интерстициал шиш ва фибриноид некроз ўчоқлари аниқланади. Аксарият яллиғланиш ўчоқ атрофида склеротик ўзгаришлар жараённинг кескин пролиферация (яллиғланишнинг 3 нчи фазаси) ўчоқлари билан характерланади. Қон томирлар девори ўтказувчанлигининг ошиши экстрацеллюляр матриксда кўплаб ҳар хил фракциядаги оксил структураларининг тўпланиши ва гематоксин-эозин бўёғида базофил гомоген бўялганидан дарак беради.

Фиброзли полип 12 та – 10,3% ҳолатда аниқланиб, базал мембранаси тўлиқ тушиб қолиши, тўлиқ эпителий десквамацияси соҳалари бор бўлган кўп қаватли цилиндрик эпителий билан қопланган шиллиқ қавати овалсимон бўккан кўринишида. Стромаси камгина шиллиқ безлар ва томирлар тўпланиши билан қалин лимфогистиоцитар инфильтрацияли, зич баъзан дағал толали фиброз тўқималардан иборат.

3 та, яъни 2,5 фоиз ҳолатда эпителийнинг ясси хужайрали метаплазияси билан пролиферацияланувчи полиплар аниқланди. Метаплазия бурун шиллиқ қавати ва бурун олд бўшлиқлари эпителийсида диспластик ва пренеопластик ўзгаришлар ривожланиши билан хавфлидир.

Шундай қилиб, COVID-19 билан касалланган беморлар юз соҳасида йирингли-некротик жароҳат билан касалланган 118 та беморнинг биринчи гуруҳидаги гистологик препаратларда, замбуруғдан шикастланиш шаклидаги морфологик ўзгаришлар узоқ давом этган катарал яллиғланиш ва қон томирлар тромбози туфайли шиллиқ қават эпителийсининг дистрофик ва некротик ўзгариши билан тавсифланди. Касалликнинг барча шаклларида ўчоқли, ўртача ёки диффуз хужайрали-яллиғланиш инфильтрацияси қайд этилиб, бу жараённинг давомийлигини ремиссия ва авж олиш даврлари билан намоён бўлди.

Кузатувларнинг иккинчи гуруҳидаги 50 та беморнинг нафас йўли шиллиқ қаватида ҳилпилловчи киприксимон эпителий хужайра пролиферацияси билан майда безли найчалар бўлиб, эпителийсининг атрофияси билан бўшлиғида секретари бор кистоз ўзгарган бўшлиқли безлар аниқланади. Қопловчи эпителий кистоз ўзгарган ва призматик ёки цилиндрик эпителий кўринишида ифодаланади. Стромасининг кўп қисми без бўшлиғининг кенгайиши ҳисобига кўчган, баъзи жойларида нотекис яллиғланиш-хужайрали инфильтрация ва мукоид ўзгаришлар кузатилади.

Иккинчи гуруҳ беморларнинг гистологик тадқиқот натижалари бўйича асосан тизимли васкулитли қон томир деворининг шикастланиши билан тавсифланадиган морфологик ўзгаришларини, ҳамда қопловчи эпителийнинг ўчоқли ёки диффуз хужайрали яллиғланиш инфильтрациясини аниқлаш мумкин.

Хулоса: Шундай қилиб, юқорида таърифланган COVID-19 билан касалланган беморлар юзида йирингли-некротик жароҳатлар, тепа юз-жағ, бурун шиллиқ қавати ва бурун олди синусларининг шиллиқ қаватидаги морфологик ўзгаришлар, биринчи гуруҳда замбуруғли шикастланиш билан, иккинчи гуруҳда эса яллиғланиш жараёнининг узоқ вақт кечиши билан таърифланган. Ҳамда яллиғланиш элементининг борлиги билан тизимли васкулит ва некроз, бошқа ҳолларда эса секретининг кўп ажралиши билан, бу эса табиий нафас олишнинг бузилиши билан кечиб давомли гипоксия ривожланишига олиб келади. Юқоридаги барча бузилишлар гипоксия фонида турли тизимлар функцияси пасайиши билан айниқса мия функцияси пасайиши бирга кечади.

Морфологик тадқиқотдан олинган натижалар шиллиқ қаватлардаги ўзгаришлар ва клиник белгиларнинг батафсил тавсифини кўрсатиб берди. Шунингдек юздаги нам гангрена – нома ривожланиш хавфини баҳолашга, ҳамда касалликнинг қайталанишини олдини олишга имкон беради.

References:

1. Ismoilov, O. I., Murodkosimov, S. M., Kamalova, M. I., Turaev, A. Y., & Mahmudova, S. K. (2021). The Spread Of SARS-Cov-2 Coronavirus In Uzbekistan And Current Response Measures. The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research, 3(03), 45-50.
2. Временные методические рекомендации «Медицинская реабилитация при новой коронавирусной инфекции (COVID 19)». Версия 11 от 21.05.20. С-14-18.
3. Назаров А.И. Совид-19 вызывает беспокойство в клинике эпидемиолога хусусиятлари // Научный прогресс. 2022. №2. 124-128 б.
4. Овсянников Е. С., Авдеев С. Н., Будневский А. В., Дробышева Е. С., Кравченко А. Я. COVID-19 и хроническая обструктивная болезнь легких: известно неизвестно // Туберкулез и болезни лёгких. – 2021. – Т. 99, № 2. – С. 6-15.
5. Коронавирусная инфекциясининг этиологии, эпидемиологии, клиника хусусиятлари, даволаш ва олдини олиш чора-тадбирлари (Услубий қўлланма) Тошкент – 2020.112-б.