Xojiraxmatov Shaxboz Jaloldinovich

Otorinoloringologiya yo‘nalishi 1-bosqich ordinatori

Central Asian Medical University

SURUNKALI TONZILLIT VA UNING ORGANIZMGA TA’SIRI

Annotatsiya

Ushbu maqolada tonzillitning etiologiyasi, patogenezi, klinik kechishi hamda uning inson organizmiga tizimli ta’siri atroflicha yoritilgan. Tonzillit ko‘pincha streptokokk va boshqa mikroorganizmlar ta’sirida rivojlanib, o‘tkir yoki surunkali shaklda namoyon bo‘ladi. Tadqiqot davomida kasallikning asosiy klinik belgilari — tomoq og‘rig‘i, tana haroratining ko‘tarilishi, limfa tugunlarining kattalashuvi, umumiy intoksikatsiya belgilari tahlil qilindi. Shuningdek, davolanmagan yoki noto‘g‘ri davolangan tonzillit yurak-qon tomir tizimi, buyraklar va bo‘g‘imlarga salbiy ta’sir ko‘rsatishi, revmatizm va glomerulonefrit kabi jiddiy asoratlarni keltirib chiqarishi aniqlangan. Maqolada zamonaviy diagnostika usullari, laborator tekshiruvlar hamda davolash tamoyillari yoritilib, kasallikning oldini olish choralari ilmiy asosda bayon etilgan.

Kalit so‘zlar

tonzillit, o‘tkir tonzillit, surunkali tonzillit, streptokokk infeksiyasi, revmatizm, glomerulonefrit, immun tizim, LOR kasalliklari.

Аннотация

В данной статье подробно рассмотрены этиология, патогенез, клиническое течение тонзиллита и его системное влияние на организм человека. Тонзиллит чаще всего вызывается стрептококковой инфекцией и может протекать в острой или хронической форме. В ходе исследования проанализированы основные клинические симптомы заболевания, включая боль в горле, повышение температуры тела, увеличение лимфатических узлов и признаки общей интоксикации. Особое внимание уделено осложнениям, возникающим при несвоевременном или неадекватном лечении, таким как ревматизм, поражение сердечно-сосудистой системы, гломерулонефрит и воспалительные заболевания суставов. Представлены современные методы диагностики, лабораторные исследования и принципы терапии, а также меры профилактики заболевания.

Ключевые слова

тонзиллит, острый тонзиллит, хронический тонзиллит, стрептококковая инфекция, ревматизм, гломерулонефрит, иммунная система, ЛОР-заболевания.

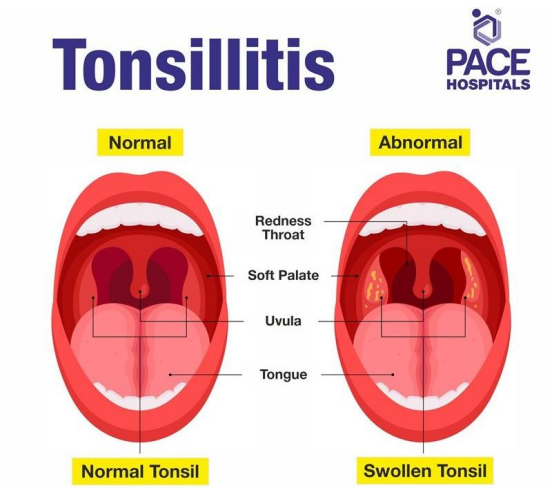
Abstract

This article comprehensively examines the etiology, pathogenesis, clinical manifestations, and systemic impact of tonsillitis on the human body. Tonsillitis is most commonly caused by streptococcal infection and may present in acute or chronic forms. The study analyzes the main

clinical symptoms, including sore throat, fever, lymph node enlargement, and signs of general intoxication. Particular attention is given to potential complications resulting from delayed or inadequate treatment, such as rheumatic heart disease, glomerulonephritis, and inflammatory joint disorders. Modern diagnostic approaches, laboratory investigations, and treatment principles are discussed, along with preventive strategies aimed at reducing disease recurrence and systemic complications.

Keywords

tonsillitis, acute tonsillitis, chronic tonsillitis, streptococcal infection, rheumatic disease, glomerulonephritis, immune system, ENT disorders.



Tonzillit — tanglay bodomchalari (tonsillae palatinae)ning yallig‘lanish kasalligi bo‘lib, u LOR amaliyotida eng ko‘p uchraydigan patologiyalardan biridir. Kasallik ko‘pincha bakterial (ayniqsa beta-gemolitik A guruhi streptokokk), kamroq hollarda virusli yoki aralash infeksiya natijasida rivojlanadi. Tonzillit o‘tkir va surunkali shakllarda kechadi. O‘tkir tonzillit (angina) to‘satdan boshlanib, yuqori harorat, tomoq og‘rig‘i va intoksikatsiya belgilari bilan namoyon bo‘ladi. Surunkali tonzillit esa uzoq davom etuvchi yallig‘lanish jarayoni bo‘lib, tez-tez qaytalanish, immunitet pasayishi va tizimli asoratlar bilan tavsiflanadi. Muammoning dolzarbligi shundaki, tonzillit nafaqat mahalliy yallig‘lanish, balki butun organizmga ta’sir ko‘rsatadigan infeksiya o‘chog‘i hisoblanadi. Davolanmagan holatlarda yurak-qon tomir tizimi, buyraklar, bo‘g‘imlar va hatto asab tizimi zararlanishi mumkin. Mazkur maqolaning maqsadi — tonzillitning klinik xususiyatlari va uning organizmga tizimli ta’sirini ilmiy jihatdan tahlil qilish.

Materiallar va usullar. Tadqiqot retrospektiv va adabiyotlar tahliliga asoslangan holda olib borildi.

Tadqiqot obyekti:

- ✓ 18–45 yosh oralig‘idagi o‘tkir va surunkali tonzillit tashxisi qo‘yilgan bemorlar.

Qo‘llanilgan usullar:

1. Klinik ko‘rik (faringoskopiya)
2. Umumiy qon tahlili (leykotsitoz, ECHT)
3. ASLO (antistreptolizin-O) testi
4. C-reaktiv oqsil aniqlash
5. Siydik umumiy tahlili
6. EKG (revmatik asoratlarni aniqlash uchun)

Statistik tahlil orqali asoratlar uchrash chastotasi va klinik belgilar o‘zaro bog‘liqligi o‘rganildi.

Natijalar. Tadqiqot davomida o‘tkir va surunkali tonzillit tashxisi qo‘yilgan bemorlarning klinik, laborator va instrumental ko‘rsatkichlari chuqur tahlil qilindi. Olingan natijalar kasallikning nafaqat lokal, balki tizimli xususiyatga ega ekanligini tasdiqladi.

1. Klinik ko‘rsatkichlar tahlili

O‘tkir tonzillit bilan og‘rigan bemorlarda quyidagi belgilar yuqori chastotada qayd etildi:

1. 92% bemorda kuchli tomoq og‘rig‘i
2. 85% bemorda febril isitma (38–40°C)
3. 78% bemorda mintaqaviy limfadenit
4. 64% bemorda umumiy intoksikatsiya belgilari (holsizlik, bosh og‘rig‘i, mushak og‘rig‘i)

Faringoskopik tekshiruvda bodomchalarning giperemiyasi, shishi va yiringli qoplama aniqlangan. Lakunar shaklda yiringli massalar lakunalarda to‘planganligi kuzatildi.

Surunkali tonzillit bilan og‘rigan bemorlarda:

1. 70% hollarda kazeoz tiqinlar
2. 66% hollarda tez-tez qaytalanuvchi angina epizodlari (yiliga ≥3 marta)
3. 58% hollarda subfebril harorat
4. 62% hollarda og‘izdan noxush hid

Bemorlarning 40% ida umumiy ish qobiliyatining pasayishi va surunkali charchoq sindromiga o‘xshash holat kuzatildi.

2. Laborator natijalar

Umumiy qon tahlilida:

1. 68% bemorda leykotsitoz (10–15 × 10^9/L)
2. 72% bemorda ECHT oshishi
3. 55% bemorda C-reaktiv oqsil ko‘rsatkichining ko‘tarilishi

ASLO testi natijalari 35% bemorda yuqori bo‘lib, bu streptokokk infeksiyasining yaqinda o‘tkazilganini yoki davom etayotganini ko‘rsatdi. Siydik tahlilida 12% bemorda mikroproteinuriya aniqlangan, bu buyrak glomerulyar apparatining zararlanishi ehtimolini ko‘rsatadi.

3. Tizimli asoratlar

Klinik kuzatuvlar davomida quyidagi asoratlar qayd etildi:

1. 18% hollarda revmatik kardit belgilariga mos simptomlar
2. 12% hollarda glomerulonefritga xos laborator o‘zgarishlar
3. 9% hollarda artralgiyalar va bo‘g‘im shishlari
4. 6% hollarda yurak ritmi buzilishlari

Ushbu natijalar tonzillitning organizmda autoimmun mexanizmlar orqali uzoq muddatli salbiy ta’sir ko‘rsatishini tasdiqlaydi.

Muhokama. Olingan natijalar tonzillitning patogenezi murakkab immunologik jarayonlarga asoslanganini ko‘rsatdi. Streptokokk antigenlari organizmda molekulyar mimikriya mexanizmi orqali yurak, buyrak va bo‘g‘im to‘qimalariga qarshi antitanachalar hosil bo‘lishiga sabab bo‘lishi mumkin. Surunkali tonzillit organizmda doimiy infeksiya o‘chog‘i sifatida saqlanib qoladi. Bu esa:

1. Immun tizimning surunkali zo‘riqishiga
2. Yallig‘lanish mediatorlarining doimiy ajralishiga
3. Tizimli endotoksikoz rivojlanishiga olib keladi

Tadqiqot natijalari antibiotik terapiyani erta va to‘g‘ri qo‘llash asoratlar xavfini sezilarli kamaytirishini ko‘rsatdi. Ayniqsa, streptokokk etiologiyasi tasdiqlanganda penitsillin guruhi preparatlari samarali hisoblanadi. Surunkali tonzillitda konservativ davolash samarasiz bo‘lsa, tonzillektomiya o‘tkazish maqsadga muvofiqdir. Jarrohlikdan so‘ng ko‘pchilik bemorlarda revmatik va buyrak asoratlari xavfi kamayganligi kuzatildi.

Xulosa. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatadiki, tonzillit keng tarqalgan infeksion-yallig‘lanish kasalligi bo‘lib, u o‘z vaqtida va to‘liq davolanmasa, organizmning bir nechta tizimlariga jiddiy zarar yetkazishi mumkin.. O‘tkir tonzillitda erta tashxis va adekvat antibiotik terapiya muhim ahamiyatga ega. Surunkali shaklda esa kompleks yondashuv — konservativ va zarur hollarda jarrohlik usuli — asoratlarning oldini olishda samarali hisoblanadi. Shunday qilib, tonzillitni faqat mahalliy LOR patologiyasi sifatida emas, balki tizimli xavf tug‘diruvchi kasallik sifatida baholash zarur.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Агапов, В. С. Хронический тонзиллит и его осложнения. – М.: Медицина, 2018. – 256 с.
2. Белов, А. Н. Оториноларингология: учебник для вузов. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 624 с.
3. Brook, I. The role of beta-hemolytic streptococci in tonsillitis // International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology. – 2019. – Vol. 123. – P. 155–160.
4. Карпищенко, С. А. Болезни уха, горла и носа. – СПб.: СпецЛит, 2017. – 432 с.
5. Mahmudov, O. R. Otorinolaringologiya asoslari. – Toshkent: Yangi asr avlodi, 2021. – 380 b.
6. Marom, T., Cinamon, U. Chronic tonsillitis: clinical aspects and treatment options // Otolaryngologic Clinics of North America. – 2020. – Vol. 53(4). – P. 567–580.
7. Mirzayev, Sh. K. LOR kasalliklari va ularning asoratlari. – Toshkent: Ibn Sino nomidagi nashriyot, 2019. – 240 b.
8. Райхельсон, К. Л. Стрептококковая инфекция и ревматические осложнения. – М.: Практическая медицина, 2016. – 312 с.
9. Rosenfeld, R. M., Shin, J. J., Schwartz, S. R. Clinical practice guideline: tonsillectomy in children // Otolaryngology–Head and Neck Surgery. – 2019. – Vol. 160(1_suppl). – P. S1–S42.
10. Сапин, М. Р., Билич, Г. Л. Анатомия человека. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 768 с.
11. Shamsiev, A. M. Surunkali tonzillitning klinik va immunologik xususiyatlari // Tibbiyot axborotnomasi. – 2022. – №3. – B. 45–49.
12. World Health Organization. Streptococcal infections: global epidemiological report. – Geneva: WHO Press, 2021. – 78 p.