

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПУТЕЙ ЛИМФОТОКА ИЗ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ У СОБАК В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Касимов К., Касимов Х.К., Юсупов М.М., Улмасов Б., Усмонова Н.А.

Андижанский государственный медицинский институт.

✓ Резюме,

Применение антибиотиков и других антибактериальных препаратов при лечении гнойных заболеваний ЛОР органов путем перорального, внутримышечного и даже внутривенного введения не всегда оказывает достаточный эффект. Основной причиной этого является невозможность при использовании традиционных методов создания эффективной дозы лекарственного препарата с достаточной экспозицией в очаге воспаления.

Преимущества лимфологических методов терапии, с учетом роли лимфатической системы при развитии воспаления ЛОР-органов, послужили толчком для проведения экспериментальных исследований с целью уточнения строения лимфатической системы носа и околоносовых пазух ее связей с лимфатическими сосудами других органов и обоснования возможностей проведения лимфатической терапии при заболеваниях околоносовых пазух.

Ключевые слова: лимфоток, околоносовых пазух, эксперимент, собака.

ИТЛАРДА БУРУН ВА БУРУН АТРОФИ БЎШЛИҚЛАРИНИ ЭКСПЕРИМЕНТ ЎТКАЗГАН ҲОЛДА ЛИМФА ОҚИМИ ЙЎЛАРИНИ АНИҚЛАШ

Касимов К., Касимов Х.К., Юсупов М.М., Ўлмасов Б., Усмонова Н.А.

Андижон давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме,

ЛОР аъзоларининг йирингли касалликлариди турли антибиотик дори препаратларини перораль, мускул ичига, ва ҳаттоки вена ичига юбориш усули ҳам етарли даволавчи самарани бермайди. Бунинг асосий сабаби анъанавий даволаш усулларини қўллаб ҳам яллиғланиш ўчоғига етарлича препарат миқдорининг етиб бормаслигидир.

Даволашнинг лимфологик усули асосан, ЛОР органларининг яллиғланиш жараёнларини ривожланиб боришида, бурун ва унинг ёндош бўшлиқларини лимфа тизимини бошқа органлар лимфа томирлари билан алоқасини экспериментал текширувларида ва бурун атрофи бўшлиқларини лимфатерапия усулларини қўллашда ишлатилади.

Калит сўзлар: лимфа оқими, бурун ёндош бўшлиқлари, эксперимент, итлар.

DETERMINATION OF THE PATH OF THE LYMPHOLUS OF THE NOSE AND STEREOUS SINUM IN DOGS IN EXPERIMENT

Kasimov K., Kasimov Kh.K., Yusupov M.M., Ulmasov B., Usmonova N.A.

Andijan State Medical Institute.

✓ Resume,

The use of antibiotics and other antibacterial drugs in the treatment of purulent diseases of the ENT organs by oral, intramuscular and even intravenous administration does not always have a sufficient effect. The main reason for this is the impossibility of using traditional methods to create an effective dose of a drug with sufficient exposure to inflammation in the focus.

The advantages of lymphological therapy, given the role of the lymphatic system in the development of inflammation of the upper respiratory tract, served as an impetus for experimental studies to clarify the structure of the lymphatic system of the nose and the paranasal sinuses of its connections with the lymphatic vessels of other organs and to substantiate the possibilities of conducting lymphatic therapy for diseases of the paranasal sinuses.

Key words: lymph flow, oolonosal sinuses, experiment, dog.

Актуальность

Применение антибиотиков и других антибактериальных препаратов при лечении гнойных заболеваний ЛОР органов путем перорального, внутримышечного и даже внутривенного введения не всегда оказывает достаточный эффект [2,3,4]. Основной причиной этого является невозможность при использовании традиционных методов создания эффективной дозы лекарственного препарата с достаточной экспозицией в очаге воспаления.

В последнее время в литературе появились работы в которых показана высокая эффективность лечения

воспалительного процесса путем эндолимфатического и лимфотропного введения лекарственных препаратов, в частности, антибиотиков [1,2,5,6,7]. Как показали экспериментальные и клинические исследования Ю.И.Бородин и В.Н. Григорьева (1986), К Касимов с соавт., (2017) и др. эндолимфатическое введение антибиотиков позволяет направленно действовать на возбудитель блокирующий пути распространения инфекции, концентрировать лекарственные препараты в большом количестве и на длительный срок (до 48-72 часов) в лимфатической системе.

Преимущества лимфологических методов терапии, с учетом роли лимфатической системы при раз-

витии воспаления ЛОР-органов, послужили толчком для проведения экспериментальных исследований с целью уточнения строения лимфатической системы носа и околоносовых пазух ее связей с лимфатическими сосудами других органов и обоснования возможностей проведения лимфатической терапии при заболеваниях околоносовых пазух.

Цель работы: Экспериментально определение путей и закономерностей лимфотока из носа и околоносовых пазух у собак.

Материал и методы

С целью изучения путей оттока из околоносовых пазух нами проведены исследования в эксперименте на 26 беспородных собаках. Изучено распространение красящего вещества из слизистой оболочки носа и верхнечелюстной пазухи и лимфатическим сосудам. В первой серии опытов собакам под внутривенным тиопенталнариевым наркозом производили "Т"-образный разрез ниже глаз, обнажали кость. Не разрушая слизистой оболочки пазухи, снимали костную пластину в области проекции верхнечелюстной пазухи.

В толщу слизистой оболочки очень медленно вводили синюю массу Герота до 0,5 мл в подогретом до 37-40°C виде прослеживали пути ее распространения. Животные (собаки) забивались через 15 минут, 30 минут, 60 минут, и 120 минут [4] после инъекции красящего вещества. При этом изучались слизистая оболочка верхнечелюстной пазухи и носа, а также лимфатические узлы следующих групп: подчелюстные, заглоточные и яремные.

Результаты и обсуждения

На трупах животных, а в последующем после препаровки узлов, изучались внеорганные пути транспорта лимфы, а также степень окрашивания названных групп узлов. Из слизистой оболочки верхнечелюстной пазухи носа с заполненными краской лимфатическими сосудами готовились просветленные препараты, которые изучались под бинокулярным микроскопом.

Лимфатические сосуды слизистой оболочки верхнечелюстной пазухи располагается в два слоя: поверхностные лимфатические сосуды диаметром 0,1-0,2мм прилегают непосредственно к эпителиальному слою слизистой. Глубокая лимфатическая сеть расположена в собственном слое и несколько крупнее в размере - 0,3-0,6 мм.

Поверхностные и глубокие лимфатические сосуды образуют густую сеть анастомозов.

В слизистой оболочке верхнечелюстной пазухи лимфатические сосуды имели двухслойную сеть, образованную слияниями и анастомозами между лимфатическими капиллярами и собирательными сосудами двух, а чаще трех порядков. Несмотря на наличие многочисленных анастомозов, ориентация сосудов всегда вырисовывалась довольно четко, а следовательно определялось направления лимфотока. Следует отметить, что наибольшая развитость лимфатической сети наблюдается в собственном слое слизистой оболочки и это подтверждается гистологическими исследованиями препаратов.

Собирательные лимфатические сосуды, по мере их укрупнения, направляются в сторону выводных отверстий, через неоторые они в конечном счете всту-

пают в полость носа. При этом красящее вещество заполняло лимфатические сосуды на латеральной стенке полости носа, в проекции средних и нижних носовых ходов и далее в направлении к хоанам. Часть отводящих внеорганных лимфатических сосудов впадает в заглоточные лимфатические узлы. Последние находятся в заглоточном пространстве перед позвоночной фасцией в количестве не более 2-3. От заглоточных лимфатических узлов, лимфа оттекает в яремные лимфатические узлы.

В лимфатические сосуды иной направленности через круговые мышцы рта через костные отверстия собачей ямки направляются из пазухи лимфа к подчелюстным лимфатическим узлам. Подчелюстные лимфатические узлы в количестве до трех находятся под нижней челюстью. От них лимфатические сосуды несут лимфу в шейные лимфатические узлы.

Следует обратить внимание, что у всех 8 собак отмечено проникновение красящего вещества, введенного в слизистую оболочку верхнечелюстной пазухи, в ткани вокруг глазницы и слизистой оболочки полости рта. Эти данные говорят о наличии анастомозов между лимфатическими сосудами носа и околоносовых пазух с лимфатическими сосудами рта и глазницы.

Окрашивание подчелюстных, заглоточных, шейных и яремных лимфатических узлов и степень проникновения в них массы Герота были различны у разных групп собак и это зависило, главным образом, от количества введенной краски и длительности нагнетания последней. При всех условиях существует определенная закономерность и очередность проникновения краски в различные группы региональных узлов. В первую очередь, краска проникает в заглоточные и подчелюстные лимфатические узлы, через 15 минут после введения красящего раствора в слизистую оболочку верхнечелюстной пазухи они приобретают темно-синюю насыщенную окраску, а яремные и шейные узлы в это время заполняются частично и содержат малое количество краски. При извлечении из трупа животных лимфатических узлов через 30 минут после инъекции оказалось, что все группы узлов были окрашены в одинаковой степени, данные аналогичного окрашивания обнаружены через 60 и 120 минут после введения краски в слизистую оболочку пазухи.

Заключение

Таким образом, у собак отток лимфы из верхнечелюстной пазухи имеет три направления:

- 1- По лимфатическим сосудам, идущим к подчелюстным лимфатическим узлам;
- 2- По лимфатическим сосудам полости носа к заглоточным лимфатическим узлам;
- 3- По лимфатическим сосудам, идущим через полость носа, минуя заглоточные лимфатические узлы, прямо к шейным узлам.

Полученные нами экспериментальные данные, и сведения других авторов дали возможность более подробно изучить топографическо-анатомическую структуру лимфатической системы носа и околоносовых пазух и их взаимосвязь с лимфатической системой других органов. Основываясь на них, определены основные пути транспорта лимфы из полости носа и его пазух, а также намечены рациональные области приложения средств лимфатической терапии.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Джумабаев Э.С. Касимов К., Экспериментальное обоснование подчелюстной лимфотропной терапии при гнойно-воспалительных заболеваниях головы и шеи. //Международный журнал "Limpha" М.2018.№1(5). Стр.35-37.
2. Касимов К., Касимов Х.К., Каримова З.Х. Экспериментальное изучение путей лимфотока из носа и околоносовых пазух у собак //Международный научно-практический журнал "Теория и практика современной науки" Саратов 2018. Стр 55-58.
3. Пискунов В.С., Мезенцева О.Ю. Функциональные и морфологические изменения слизистой оболочки при деформации перегородки носа. //Вестн. Оторинолар., 2011., № 1. Стр.13-15.
4. Рязанцев С.В., Науменко Н.Н., Захаров Г.П. Принципы этиопатогенетической терапии острых синуситов. /Метод. рекомендации Санкт-Петербург 2005; 39 стр.
5. Шахова Е. Г., Козловская С.Е. Непрямая лимфотропная терапия препаратом поликатан хронического тонзиллита у лиц с заболеваниями щитовидной железы. //Вестн. Оторинолар. 2009. № 5. Стр.4-6.
6. Шейхаметов Л.А. Регионарная лимфотропная терапия при острых и хронических тонзиллитах: /Автореф. дисс. канд. мед. наук. - Ташкент. -2001.-С. 2-3.
7. Brook I. Bacteriology of chronic maxillary sinusitis in adults. Ann Otol Rhinol Laryngol 1989; 6: 426-428.

Поступила 30.03. 2019

УДК: 616.839+616.211-002.193-056.3-053

ЛЕЧЕНИЕ И КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ОСТРОГО СИНУСИТА У ДЕТЕЙ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ

Касимов Х.К., Касимов К., Усмонова Н.А., Рахимов С.Х., Салиохунова Х.

Андижанского государственного медицинского института.

✓ Резюме,

Ринит является одной из наиболее частых причин обращения к врачу (педиатру, оториноларингологу, аллергологу). Затруднение носового дыхания может происходить у детей самых разных возрастов. Доставляя массу беспокойства родителям младенцев и самим малышам, оно препятствует процессу поступления пищи и нарушает сон, значительно снижает качество жизни детей разного возраста, особенно школьников.

Симптомы ринита могут сопровождать и редкие патологические состояния, и являться признаком банальной простуды. При этом жалобы на затруднение носового дыхания - нередко самые частые как для самих маленьких пациентов, так и для детских специалистов.

Ключевые слова: - Острый риносинусит, аллергический ринит, дети.

АЛЛЕРГИК РИНИТ БИЛАН ХАСТАЛАНГАН БОЛАЛАРДА ЎТКИР СИНУСИТНИ ДАВОЛАШ ВА КЛИНИК КЕЧИШИ

Касимов Х.К., Касимов К., Усмонова Н.А., Рахимов С.Х., Салиохунова Х.

Андижон давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме,

Ринит қўйидаги шифокорларга (педиатрлар, оториноларингологлар, аллергологлар) га қўплаб мурожаатлар қилишга сабаб бўладиган касалликлар қаторига киради. Нафас олишнинг қийинлашуви боланинг турли ёшларида учраши мумкин. Ота-оналарни болалар томонидан айниқса, кичик ёшдагиларда ушбу касалликни қўплаб учраши, қўп таҳликага соладиган, иштаҳасига таъсир қиладиган, уйқусини бузиб ҳаёт тарзига таъсир қиладиган касаллик саналади. Ринитнинг симптомлари бошқа турли патологик ҳолатлар билан қўшилиб келади. Қўпинча оддий яллиғланиш билан қўшилиб келади. Ушбу шикоятлар ичиди нафас олишнинг қийинлашуви, айниқса кичик ёшдаги болаларда тез ва кучли асоратлар билан кузатилиши болалар мутахассисининг ҳам оғир асоратларга олиб келувчи омил сифатида этиборини тортади.

Калит сўзлар: ўткир риносинусит, аллергик ринит, болалар.

TREATMENT AND CLINICAL FLOW OF ACUTE SINUSITIS IN CHILDREN WITH ALLERGIC RHINITIS

Kasimov H.K., Kasimov K., Usmonova N.A., Rakhimov S.Kh., Saliohunova X.

Andijan State Medical Institute.

✓ Resume,

Rhinitis is one of the most frequent reasons for going to a doctor (pediatrician, otorhinolaryngologist, allergist). Obstruction of nasal breathing can occur in children of all ages. Delivering a lot of anxiety to the parents of babies and the children themselves, it impedes the process of food intake and disrupts sleep, significantly reducing the quality of life of children of different ages, especially schoolchildren.

Symptoms of rhinitis may be accompanied by rare pathological conditions, and may be a sign of a common cold. At the same time, complaints about the difficulty of nasal breathing are often the most frequent, both for the young patients themselves and for the children's specialists.

Key words: - Acute rhinosinusitis, allergic rhinitis, children.