

ЁШ БОЛАЛАРНИ ЛИМФАРИНГЕАЛ ҲАЛҚАНИНГ ПАТОЛОГИЯСИ БИЛАН КОМПЛЕКС ДАВОЛАШДА ЗАМОНАВИЙ ФИТОПРЕПАРАТЛАРИ

Алимова Н.П., Хасанова Д.А., Камалова Ш.М., Асадова Н.Х.,

Бухоро давлат тиббиёт институти.

✓ *Rezyume*

Hozirgi vaqtda yosh avlodning sog'lig'ini mustahkamlashga katta e'tibor qaratilmoqda, chunki bugungi kunda bolalarning sog'lig'i ko'rsatkichlari ertaga mehnatga layoqatli aholining sog'lig'ini aks ettiradi. Bolalarning sog'lig'ining yomonlashuvi muammosi nafaqat ota-onalarni, balki o'qituvchilarni, shifokorlarni, davlatni ham tashvishga solmoqda. Kalit so'zlar: maktabgacha yoshdagi bolalar, bodomsimon bezlar gipertrofiya, fitoterapiya.

СОВРЕМЕННЫЕ ФИТОПРЕПАРАТЫ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАТОЛОГИИ ЛИМФАРИНГЕАЛЬНОГО КОЛЬЦА У ДЕТЕЙ

Алимова Н.П., Хасанова Д.А., Камалова Ш.М., Асадова Н.Х.,

Бухарский государственный медицинский институт.

✓ *Резюме*

Гипертрофия нёбных и глоточных миндалин у дошкольников - наиболее часто выявляемая патология и потому представляет собой не узкоспециальную, а общепедиатрическую проблему. Значимость лимфоидных органов для растущего организма и возможность их возрастной инволюции заставляет пересмотреть подходы к хирургическому лечению и разрабатывать консервативные органосберегающие методы лечения. Ключевые слова: дети дошкольного возраста, гипертрофия миндалин, фитотерапия.

MODERN PHYTOPREPARATIONS IN COMPLEX TREATMENT OF LYPHARYNGEAL RING PATHOLOGY IN CHILDREN

Alimova N.P., Khasanova D.A., Kamalova Sh.M., Asadova N.Kh.,

Bukhara State Medical Institute.

✓ *Resume*

Hypertrophy of the palatine and pharyngeal tonsils in preschoolers is the most frequently detected pathology and therefore is not a highly specialized, but a general pediatric problem. The importance of lymphoid organs for a growing organism and the possibility of their age-related involution makes us reconsider approaches to surgical treatment and develop conservative organ-saving methods of treatment.

Key words: preschool children, tonsil hypertrophy, herbal medicine.

Долзарблиги

Иммунитет тизимининг органлари бўлган фарингеал ва бодомсимон безлар, периферик лимфа тугунлари бола танасини юқумли касалликлардан ҳимоя қилишда муҳим рол ўйнайди, озик-овқат аллергияларига нисбатан чидамлиликини шакллантиришда иштирок этади ва бундан ташқари уларнинг эндокрин фаолияти сўнгги ўн йилликларда чуқур ўрганилди. Ушбу органларнинг тўсиқ вазифаси, айниқса, мактабгача ёшдаги боланинг ижтимоий доирасида сезиларли даражада кескинлашади. Табиийки, бундай фаол "иш" билан лимфоид органларнинг гипертрофиясини ривожланиш ҳавфи сезиларли даражада ошади.

Фарингеал ва бодомсимон безларининг гипертрофияси бурун нафасини қийинлаштиради, баъзан еса ютиш вируслар ва бактерияларнинг сақланиб қолиши учун қулай кўприк ҳисобланади [1-4].

Ҳозиргача лимфарингеал ҳалқа органларининг патологияси муаммосига муносабат ноаниқ бўлиб қолмоқда. Мактабгача ёшдаги болаларда фарингеал ва бодомсимон безларининг гипертрофияси иммунитет, конституция, аллергия ва юқори нафас йўллари тез-тез яллиғланиш касалликлари билан боғ-

лиқлиги исботланган. Патология бўлмаса, 5-7 ёшдан бошлаб, қоида тариқасида, ушбу лимфоид тўқималарнинг табиий инволюцияси бошланади (тимусга ўхшаш) [3-5].

Мактабгача ёшдаги болалар орасида ушбу патологиянинг кенг тарқалиши бизни ушбу муаммо юқори даражада ихтисослашган ва умумий педиатрик хусусиятга ега деган ҳулосага келишимизга имкон беради, чунки педиатр биринчи мурожат қилинадиган шифокори, биринчи навбатда унга ушбу патологияга ега болалар мурожат қилишади.

Иммуномодуляторлар, антибиотиклар, яллиғланишга қарши ва антиоксидант дорилар ёрдамида лимфофарингеал ҳалқа органларининг функционал ва сурункали яллиғланиш касалликларини патогенетик жиҳатдан асосли консерватив терапиясининг кўплаб усуллари қўрилган натижаларга олиб келмайди. Аденомотомия ва тонзиллэктомия мақсадга мувофиқлиги ноаниқ бўлиб қолмоқда [1-6].

Шундай қилиб, лимфофарингеал ҳалқанинг бола танасининг ўсиши ва ривожланиши учун аҳамияти масалалари ва ушбу патологиянинг муаммолари тўлиқ ҳал қилинмаган. Консерватив усуллари такомиллаштириш лимфоид тўқималарининг ёшга боғлиқ инво-

ляцияси бошланишидан олдин жарроҳлик даволаш зарурлигини олдини олади. Ушбу патологияга ега болалар учун соғлиқни сақлаш дастурларини ишлаб чиқишда қуйидаги мезонларни ҳисобга олиш керак: истеъмолчиларнинг кенг доирасига кириш, фойдаланиш қулайлиги, ножўя таъсирларнинг йўқлиги, чидамлик.

Бир қатор муҳим афзалликларга ега бўлган ўсимликлардан фойдаланиш истиқболли йўналишлардан бири ҳисобланади. Ўсимликдаги биологик фаол моддалар табиий равишда метаболик жараёнларга синтетик моддаларга қараганда кўпроқ киради. Бунинг натижаси шундаки, уларнинг бардошлилиги, ён таъсир ва асоратларнинг нисбатан кам ривожланиши ҳисобланади. Усулнинг афзаллиги доривор ўсимликларнинг катта танловидан ва улар таркибидаги кимёвий бирикмаларнинг кенг ассортиментида иборат. Ҳозирги вақтда ўсимликларни нисбий зарарсизлиги, ҳаракатнинг юмшоқлиги, қулайлиги, самарадорлиги туфайли онгли равишда танланаётган даволаш воситаси айланмоқда [8].

Замонавий фармацевтика саноатининг ривожланиш даражаси стандартлаштирилган миқдордаги фаол моддаларни ўз ичига олган юқори сифатли кўпкомпонентли фитопрепаратлар ишлаб чиқаришга имкон беради, бу еса ўсимлик воситаларининг ҳавфсизлиги ва самарадорлигини таъминлайди [8].

Шифокорлар аденоидларни лазер ёрдамида даволашни маслаҳат беришади. Бугунги кунда аденоидларни муваффақиятли даволашга ёрдам берадиган фаол халқ даволаниш усулларида кенг фойдаланиш маълум.

Шундай қилиб, гўшт майдалагич орқали майдаланган, илдизлари, гуллари, пўстлоғи ва пояси билан янги чигит гулидан тайёрланган дахлама аденоидларни жарроҳликсиз даволашга ёрдам беради. Шу тарзда олинган шарбат банкада маҳкам ёпилади. Идишни бир ҳафта ичида 15 - 20 дақиқадан кўпроқ очиш керак, кейин уни қоронғи жойга қўйинг. Шу тарзда олинган эритма ҳар бурун бурчагига кунига 3 марта томизилади. Кичкина болалар учун эритмани қайнатилган сув билан 1:1 нисбатда суюлтириш яхшироқдир.

Яна бир усул - бурунга ётишдан олдин 8 томчи туя мойини томизиш. Бундай даволаш курси бир ҳафта давом этади, бир ҳафта танаффусдан кейин уни такрорлаш мумкин. Ушбу рецепт даво сифатида самарали восита энг қўлланилади.

Аввалига шуни таъкидлаш керакки, кўп болаларда аденоидлар ўзига ҳос даволашсиз ўз-ўзидан ўтиб кетади. Аммо, агар аденоидларнинг кўпайиши болада муаммо тугдирса, антибиотик билан даволаш керак бўлади. Агар касаллик ривожланган шаклда бўлмаса, қуйидаги халқ табobati даволаниш усуллари ёрдам бериши мумкин:

Асал ва лимон шарбати. Бир стакан қайнатилган илиқ сув, бир чой қошиқ асал ва уч томчи лимон шарбати, яхшилаб аралаштириш зарур. Ушбу ичимлик аденоидлар билан боғлиқ симптомларни енгиллаштиради.

Сут ва зарчава. Бир стакан қайнатилган илиқ сутга ярим чой қошиқ зарчава қўшинг, яхшилаб аралаш-

тиринг. Ичимлик аденоид симптомларини енгиллаштиради, бола кечги хуррак отишини тўхтатади, яхши терапевтик таъсири бор.

Оддий кўк чой. Оддий кўк чойни кунига 2-3 марта чайиш воситаси сифатида қўллаш мумкин.

Саримсоқ пиёз. 2-3 тиш саримсоқни майдаланади, бир ош қошиқ асал билан аралаштирилади, болага кунига бир марта, яхшиси кечкурун, кечки овқатдан кейин бериледи. Табиий иммунитетни кўтариб, касалликларга чидамликни оширади.

Сабзи ва бодринг. Битта сабзи ва битта бодрингни тозалади. Уларни энг майда қирғичдан ўтказилади ва аралаштирилади. Унга бироз майдаланган лавлаги қўшилади. Олинган бўтқа болага кунига икки марта икки ош қошиқ берилиши керак. Бу бўтқа витаминлар бойлиги учун бола организмга тетиклаштирувчи таъсир кўрсатади.

Кечки ҳаммом. Кечкурун болангизга 10-15 дақиқа давомида илиқ ванна қабул қилиши керак, бу симптомларни енгиллаштиради ва лимфоид тўқималарининг шишишини камайтиради.

Асал билан лавлаги шарбати. Ушбу маҳсулот учун табиий асал ва янги лавлаги керак бўлади. Тайёрланиши жуда осон ва жуда самарали рецепт ҳисобланади.

Эвкалипт ва ромашка дахламаси. Жуда оддий рецепт бўлиб, ромашка гуллари, қайин барглари ва эвкалиптни ўз ичига олади. Бу дахлама табиий яллиғланишга қарши восита ҳисобланади.

Хулоса

Халқ табobati даволаш усулини бошлашдан олдин, албатта, яхши оториноларинголог, педиатр шифокорларига мурожаат қилишингиз керак. Имкон даражасида, фарзандларингизнинг соғлиғига ҳавф солмайдиган энг қулай ва самарали усулни танлашни маслаҳат берамиз.

АДАБИЁТЛАР РЎЙҲАТИ:

1. Быкова В. П. Морфофункциональная организация нёбных миндалин как лимфоэпителиального органа // Вестник оториноларингологии. - 1998. - № 1. - Р. 41-45.
2. Гарашенко Т. И., Богомильский М. Р., Шишмарева Е. В. Новые подходы к лечению обострений хронического тонзиллита у детей // Детские инфекции. - 2004. - № 1. - Р. 36-40.
3. Гарашенко Т. И., Володарская В. Г. Профилактика и лечение хронического тонзиллита у часто и длительно болеющих детей // Детские инфекции. - 2007. - № 1. - Р. 56-59.
4. Зиборова Н. В., Маккаев Х. М. Опыт применения фитопрепаратов "Синупрет" и "Тонзилгон Н" для лечения ЛОР заболеваний у детей // Вестник педиатрической фармакологии и нутрициологии. - 2006. - Т. 3, № 2. - Р. 77-80.
5. Намазова Л. С., Ботвиньева В. В., Торшхоева Р. М. и др. Лечение и профилактика острых респираторных инфекций у часто болеющих детей, проживающих в мегаполисах // Детские инфекции. - 2007. - № 2. - Р. 49-52.
6. Пальчуна В. Т. Оториноларингология. Национальное руководство / Под ред. - М.: Гэотар-Медиа, 2008. - 954 с.
7. Радиг Е. Ю. Новые возможности местной терапии аденоидов у детей // Лечащий врач. - 2006. - № 6. - Р. 81-83.
8. Самсыгина Г. А., Брашкина Н. П. Респираторные заболевания у детей. Основные принципы фитотерапии. - М., 1999. - 24 с.

Поступила 09.11.2020