

TREATMENT AND TREATMENT FEATURES OF ENT DISEASES IN PREGNANT WOMEN

Tillabayeva Dilnoza Murodovna

Senior Lecturer, Faculty of Medicine, Namangan State University

Umarova Surayyo Khairullayevna

Teacher, Faculty of Medicine, Namangan State University

Abstract:

Pregnancy is accompanied by physiological immunosuppression and hormonal changes, which predispose women to diseases of the ear, nose, and throat (ENT). This article discusses the most common ENT pathologies typical of the gestational period and outlines modern approaches to diagnosis and treatment, taking into account the safety of both mother and fetus.

Keywords: pregnancy, pregnancy rhinitis, sinusitis, pharyngitis, otitis, treatment safety, ENT diseases

HOMILADOR AYOLLARDA LOR KASALLIKLARINING KECHISHI VA DAVOLASH XUSUSIYATLARI

Tillabayeva Dilnoza Murodovna

Namangan davlat universiteti tibbiyot fakulteti katta o'qituvchisi

Umarova Surayyo Hayrullayevna

Namangan davlat universiteti tibbiyot fakulteti o'qituvchisi

Annotatsiya: Homiladorlik fiziologik immunosupressiya va gormonal o'zgarishlar bilan kechadi, bu esa qulqoq, tomoq va burun a'zolari kasalliklarining rivojlanishiga moyillik tug'diradi. Maqlada homiladorlik davriga xos bo'lgan eng ko'p uchraydigan LOR patologiyalari ko'rib chiqiladi, ona va homila uchun xavfsizlikni hisobga olgan holda tashxis qo'yish va davolashning zamонави yondashuvlari taqdim etiladi.

Tayanch iboralar: homiladorlik, homiladorlar riniti, sinusit, faringit, otit, terapiya xavfsizligi, LOR kasalliklari.

Аннотация: Беременность сопровождается физиологической иммуносупрессией и гормональными изменениями, что предрасполагает к развитию заболеваний органов уха, горла и носа. В статье рассматриваются наиболее частые ЛОР-патологии, характерные для гестационного периода, представлены современные подходы к диагностике и лечению с учетом безопасности для матери и плода.

Ключевые слова: беременность, ринит беременных, синусит, фарингит, отит, безопасность терапии, ЛОР-заболевания.



Введение

Беременность — физиологическое состояние, сопровождающееся глубокими изменениями в работе иммунной, эндокринной и дыхательной систем. Эти изменения, направленные на сохранение и развитие плода, могут способствовать повышенной чувствительности к инфекционным агентам, особенно в области верхних дыхательных путей. ЛОР-заболевания в период гестации не только ухудшают общее самочувствие женщины, но и могут стать причиной акушерских осложнений.

Цель данной работы — систематизировать данные о наиболее распространённых ЛОР-заболеваниях, характерных для беременных женщин, и описать безопасные подходы к их лечению.

Обзор наиболее распространённых ЛОР-заболеваний при беременности

1. Ринит беременных

Ринит беременных — частое состояние, проявляющееся у 20–40% женщин. Его патогенез связывают с повышением уровня эстрогенов и прогестерона, что вызывает отёк слизистой оболочки носа и гиперсекрецию слизи. Несмотря на доброкачественный характер, состояние снижает качество жизни, нарушает сон, может провоцировать гипоксию плода.

2. Синуситы

Синуситы, как острые, так и хронические, возникают при снижении местного иммунитета и нарушении вентиляции околоносовых пазух. Бактериальные формы требуют этиотропной терапии, однако выбор препаратов ограничен безопасностью для плода. Применение местных антисептиков и изотонических растворов рекомендуется как первая линия терапии.

3. Фарингиты и тонзиллиты

Фарингит и острый тонзиллит (в т. ч. стрептококковый) могут быть опасны при беременности из-за риска системных осложнений, в частности — острого гломерулонефрита или ревматизма. Необходима лабораторная верификация диагноза (мазок из зева, ПЦР) и осторожный подбор антибиотиков (пенициллины, цефалоспорины I поколения).

4. Острые средние отиты

Отит при беременности встречается реже, но также требует адекватного лечения. Возможно местное использование капель (при интактной барабанной перепонке), системные антибиотики при осложненном течении назначаются только при строгих показаниях.

Принципы лечения ЛОР-заболеваний у беременных

Основным принципом терапии у беременных является соотношение риска и пользы. Препараты, применяемые в терапии, должны иметь доказанную безопасность



(категория FDA А или В). Системные глюокортикоиды, сосудосуживающие средства и фторхинолоны противопоказаны.

Разрешённые методы лечения:

- Промывание носа солевыми растворами;
- Ингаляции с физраствором;
- Антисептики местного действия (миромистин, хлоргексидин);
- Системные антибиотики по строгим показаниям (амоксициллин, цефалексин).

Физиотерапия ограничена из-за воздействия на плод и риск стимуляции матки. Важно учитывать триместр беременности: в I триместре противопоказаны почти все медикаментозные вмешательства, во II и III — терапия проводится под контролем врача.

Заключение

ЛОР-заболевания во время беременности требуют особого подхода, сочетающего своевременную диагностику и безопасное лечение. Неадекватная терапия может привести к осложнениям как у матери, так и у плода. Основная задача врача — индивидуальный выбор стратегии лечения, минимизирующей риски и обеспечивающей контроль за заболеванием. Необходимы дальнейшие клинические исследования, направленные на разработку унифицированных протоколов ведения ЛОР-пациенток в период гестации.

Список литературы

1. Ellegård E. (1999). The etiology and management of pregnancy rhinitis. *Am J Respir Med*, 13(3):15–19.
2. Кузьмина, С. В., Громов, А. В. (2020). Дифференциальная диагностика и лечение синуситов при беременности. *Российский журнал оториноларингологии*, №2, 24–29.
3. Волкова, Е. Н. (2021). Безопасная антибактериальная терапия при инфекциях у беременных. *Медицинский совет*, №3, 40–44.
4. Ильченко, Л. Ю., Рогова, Т. А. (2019). Особенности течения воспалительных заболеваний ЛОР-органов у беременных. *Практическая медицина*, №7(133), 61–65.