

BOLALARDA SURUNKALI YIRINGLI OTITNING KLINIK KECHIMI

G.U. Nurova, E.O. Xaitov

Buxoro davlat tibbiyot instituti. O'zbekiston.

Annotatsiya: Biz tadqiqotimizda “Buxoro viloyati bolalar ko'p tarmoqli tibbiyot markazi”ning otorinolaringologiya bo'limiga yotqizilgan 195 nafar bolaning holatini o'rganib chiqdik. Tadqiqotda bemorlar quyidagi guruhlariga bo'lindi:

- *Birinchi (asosiy) guruh - 64 ta bemor 2021 yildan 2023 yilgacha bizning nazoratimiz ostida bo'lgan SYO ning kuchayishi bilan.*
- *Ikkinchi guruh (nazorat) – 51 ta bemor SYO kuchayishi bilan 2019 yildan 2020 yilgacha Buxoro viloyati bolalar ko'p tarmoqli tibbiyot markazining otorinolaringologiya bo'limiga yotqizilgan.*
- *Uchinchi guruhga 26 bemor o'tkir yiringli o'rta otit bilan tanlab olingan.*
- *To'rtinchi guruhga SYO remissiyasi davrida bo'lgan 54 bemor kiritilgan.*

Natijalar. Davolash natijalarini asosiy guruh bilan solishtirish uchun arxiv ma'lumotlari yordamida ikkinchi guruh bolalarining holatini retrospektiv tarzda baholandi. SYO ning qaytalanishini differentsial diagnostik belgilarini aniqlash uchun uchinchi va to'rtinchi guruh bolalarini o'rganish zarur edi. Uchinchi guruh bolalari o'tkir yallig'lanishning surunkali holatga o'tishiga yordam beradigan mezonlarni aniqlash uchun uch yil davomida bizning kuzatuvimiz ostida bo'lishdi.

Eng kichik farq o'tkir o'rta otit bilan og'rigan o'g'il bolalar va qizlar soni o'rtasida edi, 55,8% va 44,2%.

O'g'il bolalar asosiy guruhda eng ko'pchilikni - 64,8% tashkil qildi, bu nazorat guruhidan biroz farqli ekanligini ko'rsatdi, ya'niy nazorat guruhida SYO bilan og'rigan o'g'il bolalar 60,4% ni tashkil qildi. SYO bilan tekshirilgan bemorlar orasida boshlang'ich va o'rta maktab yoshidagi bolalar ko'pchilikni tashkil qilgan. Asosiy guruhda 9 ta bemor bola birinchi marta 3-7 yoshda va 2 ta bemor bola - 1-3 yoshda, ya'ni SYO bilan kasallanganligi aniqlandi. Kasallikning davomiyligi 1 yildan 14 yilgacha bo'lgan.



Tadqiqotda ishtirok etgan 96 bemorda (49%) ikki tomonlama patologik jarayon aniqlangan.

Kalit soʻzlar: *surunkali yiringli oʻrta otit, bolalik davri, oʻtkir oʻrta otit.*

KIRISH

Oʻrta quloqning surunkali yalligʻlanishi juda keng tarqalgan kasallikdir. Hozirgi vaqtda bolalarda LOR patologiyasi tarkibida u 13,2% ni tashkil qiladi [5,6]. Surunkali yiringli otit eshitish qobiliyatini yoʻqotish va patologik jarayonning ichki quloqqa va hatto bosh suyagi ichiga tarqalishi bilan bogʻliq boʻlgan asoratlarning rivojlanishidir. Buning natijasida quyidagilar yuzaga kelishi mumkin: yuz nervining parezlari, labirintit, meningit, sigmasimon sinus trombozi, otogen kalla ichi xoʻppozlari [3,4,6].

Surunkali yiringli otitning oʻziga xos xususiyati shundaki, u ogʻir asoratlarga sabab boladi. Kasallik mukozit, granulyatsiya toʻqimalarining oʻsishi, periostit, polipoz, fibroz yoki xolesteatoma bilan yuzaga kelishi mumkin; quloqdan oqindi bir xil polimorf tabiatga ega boʻlib, shilliqli, suyuq yoki quyuk yiringli boʻlishi mumkin. Baʼzida quloqdan umuman oqindi boʻlmasligi mumkin, masalan quruq xolesteatoma bilan kechganda [1,4].

Materiallar va tadqiqot usullari:

Biz tadqiqotimizda “Buxoro viloyati bolalar koʻp tarmoqli tibbiyot markazi”ning otorinolarologiya boʻlimiga yotqizilgan 195 nafar bolaning holatini oʻrganib chiqdik. Surunkali yiringli otit (SYO) bilan ogʻrigan bolalar ilgari ushbu kasallik sababli oʻrta quloqda jarrohlik amalini oʻtkazmaganlar (radikal jarrohlik, eshitishni yaxshilash va boshqa operatsiyalar). Tadqiqotda bemorlar quyidagi guruhlarga boʻlindi:

- Birinchi (asosiy) guruh - 64 ta bemor 2021 yildan 2023 yilgacha bizning nazoratimiz ostida boʻlgan SYO ning kuchayishi bilan.
- Ikkinchi guruh (nazorat) – 51 ta bemor SYO kuchayishi bilan 2019 yildan 2020 yilgacha Buxoro viloyati bolalar koʻp tarmoqli tibbiyot markazining otorinolarologiya boʻlimiga yotqizilgan.
- Uchinchi guruhga 26 bemor oʻtkir yiringli oʻrta otit bilan tanlab olingan.
- Toʻrtinchi guruhga SYO remissiyasi davrida boʻlgan 54 bemor kiritilgan. Davolash natijalarini asosiy guruh bilan solishtirish uchun arxiv maʼlumotlari yordamida ikkinchi guruh bolalarining holatini retrospektiv tarzda baholandi. SYO ning qaytalanishini differentsial diagnostik belgilarini aniqlash uchun uchinchi va toʻrtinchi guruh bolalarini oʻrganish zarur edi. Uchinchi guruh bolalari oʻtkir yalligʻlanishning surunkali holatga oʻtishiga yordam beradigan mezonlarni aniqlash uchun uch yil davomida bizning kuzatuvimiz ostida boʻlishdi.

JSST (1973) tomonidan qabul qilingan bolalik davrlarining tasnifiga koʻra, barcha bolalar yoshga qarab quyidagicha taqsimlangan:



- maktabgacha yoki erta yosh (1 yoshdan 3 yoshgacha)
- maktabgacha ta'lim (3 yoshdan 7 yoshgacha);
- o'rta maktab (7 yoshdan 11 yoshgacha);
- o'rta maktab (balog'at yoshi - 11 yoshdan 18 yoshgacha).

Tekshiruvdan o'tgan bolalarning yoshi va jinsi bo'yicha taqsimlanishi Jadvalda keltirilgan.

1-jadval Bolalarning jinsi va yoshi bo'yicha taqsimlanishi (N = 195)

GURUH	ISHTIR OKCHILAR	YOSH DAVRI					
		1-	3-	7-	11	No	%
1-guruh (asosiy SYO kuchayishi bilan)	O'g'il	2		12	18		64
	Qizlar	1	7	8	7	23	.2

(N=64)							
2-guruh (nazorat) (N = 51)	O'g'il	1	2	11	22		60
	Qizlar	2	3	7	8	20	.6
3-guruh (o'tkir o'rta otit bilan og'rigan bolalar) (N = 26)	O'g'il	6	8	10	5	29	55
	Qizlar	5	12	5	1	23	.44
4-guruh (SO'O remissiyasi bo'lgan bolalar) (N = 54)	O'g'il	1	2	3	10	16	59
	Qizlar	1	1	3	6	11	.40

1-jadval barcha guruhlarda o'g'il bolalar ustunlik qilganini ko'rsatadi ($P < 0,001$). Eng kichik farq o'tkir o'rta otit bilan og'rigan o'g'il bolalar va qizlar soni o'rtasida edi, 55,8% va 44,2%.

O'g'il bolalar asosiy guruhda eng ko'pchilikni - 64,8% tashkil qildi, bu nazorat guruhidan biroz farqli ekanligini ko'rsatdi, ya'ni nazorat guruhida SYO bilan og'rigan o'g'il bolalar 60,4% ni tashkil qildi. SYO bilan tekshirilgan bemorlar orasida boshlang'ich va o'rta maktab yoshidagi bolalar ko'pchilikni tashkil qilgan. Asosiy guruhda 9 ta bemor bola birinchi marta 3-7 yoshda va 2 ta bemor bola - 1-3 yoshda, ya'ni SYO bilan kasallanganligi aniqlandi. Kasallikning davomiyligi 1 yildan 14 yilgacha bo'lgan.

Tadqiqotda ishtirok etgan 96 bemorda (49%) ikki tomonlama patologik jarayon aniqlangan.

Xulosa

Shunday qilib, yoshga bog'liq holda surunkaliyiringli otit bilan og'rigan o'g'il va qizlarning soni, quloq yallig'lanishining turlari, kasallikning asosiy shakllari hamda nazorat guruhlarida kasallikning qaytalanishi bir-biridan unchalik farq qilmadi, bu shuni



tasdiqlaydiki ularning orasida ma'lum darajada o'xshashlik mavjud. Taqdim etilgan ma'lumotlar taklif qilingan guruhlarda namunaning yuqori aniqligini ko'rsatadi. Guruhlarning xarakteristikalari ma'lumotlarga mos keladi va ilmiy adabiyotlarda topilgan [3,5].

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Байке Е.В., Байке Е.Е. Ретроспективный анализ микрофлоры среднего уха у больных хроническим гнойным средним отитом в Забайкальском крае //Дальневосточный медицинский журнал, -№. 3. 2014. -С. 68-71.
2. Колесникова С.Н., Меркулова Е.П., Ядченко Е.С. Факторы риска формирования экссудата барабанной полости и его клинические особенности у взрослых. Наука и инновации в медицине, 2021. 6(2):25–29.
3. Крюков А.И., Кунельская Н.Л., Гуров А.В., Изотова Г.Н., Елчуева З.Г. Оценка эффективности препарата Амписид в терапии наружного бактериального (несинегнойного) и острого среднего отитов Медицинский совет, 2014.-№. 15. -С. 55-59.
4. Омонов Ш. Э., Насретдинова М. Т., Нурмухамедов Ф. А. Оптимизация методов определения ушного шума при различной патологии //Вестник Казахского национального медицинского университета. – 2014. – №. 4. – С. 67-68.
5. Nurova, G. U. "Chronic Rhinosinusitis in Different Age Group." *EUROPEAN JOURNAL OF INNOVATION IN NONFORMAL EDUCATION* 3.12 (2023): 92-93.
6. Нурова, Г. У., З. Ш. Хайруллаева. "ТОПИЧЕСКАЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ОСТРЫХ СИНУСИТОВ У ДЕТЕЙ." *Miasto Przyszłości* 46 (2024): 933-936.
Nurova, G. U. "Possibilities of modern light diagnostics in acute and chronic diseases of the nasal adjuncts." *JOURNAL OF HEALTHCARE AND LIFE-SCIENCE RESEARCH* 2.4 (2023): 55-58.

