

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

**ТАШКЕНТСКИЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ**



**СОВРЕМЕННАЯ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ:
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ
РАЗВИТИЯ**

**Сборник научных трудов, посвященный 50-летию организации
кафедры Оториноларингологии ТашПМИ и 80-летию д.м.н.,
проф. С.А. Хасанова**

ТАШКЕНТ – 2022

направлен в сторону здорового уха (угнетение) и в – в сторону больного уха (раздражение); I и II его степени зарегистрированы у 3 больных, III степень – у 1. Выявленные случаи с центральным нистагмом (n=3) имели признаки поражения центральных структур ВА, и составляя возрастную группу старше 55 лет были направлены к неврологу на дополнительное обследование и выявления причин вестибулярных расстройств центрального генеза.

Вывод: Выявлено, что объективный метод ВНГ выявляет признаки нарушения периферических отделов ВА у 31,7 % пациентов, не предъявляющих явных субъективных жалоб на головокружение рекомендовано, всем больным с ХГСО не зависимо от длительности и стадии воспалительного процесса следует проводить комплексную вестибулометрическую диагностику в целях определения вестибулярного статуса, степени вовлеченности структур внутреннего уха, прогноза, выбора тактики и предупреждения осложнений всем больным с ХГСО не зависимо от длительности и стадии воспалительного процесса следует проводить комплексную вестибулометрическую диагностику в целях определения вестибулярного статуса, степени вовлеченности структур внутреннего уха, прогноза, выбора тактики и предупреждения осложнений.

Рахимжонова Г.А., Хайдарова Г.С.

АЛЛЕРГИК РИНИТИ БОР БЎЛГАН БОЛАЛАРДА ЭКССУДАТИВ ЎРТА ОТИТНИНГ КЕЧИШИ

Тошкент тиббиёт академияси

Охирги ўн йил ичида аллергия касалликларнинг шиддат билан кўпайиши туфайли, олимлар экссудатив ўрта отитнинг (ЭЎО) ривожланишида аллергия, иммун ва аутоиммун механизмнинг ахамиятини ўргана бошлашди. Шундай қилиб, изланиш натижасида бронхиал астма ёки аллергия ринит (АР) билан касалланган болаларнинг катта гуруҳи кузатилганда, отоскопияда 30 та болада ўрта кулоқда ўзгаришлар аниқланди, шулардан 5% да тимпанограммада В тип, 20 тасида С тип аниқланди. Шу вақтнинг ўзида

кўпгина олимларда иккиланиш юзага келди, яъни экссудатив ўрта отит аллергик касаллик ҳисобланадими ёки фақатгина бурун халқум шиллик каватининг аллергик шишининг натижасими.

Мақсад: аллергик ринити бор бўлган болаларда экссудатив ўрта отитнинг кечишини ўрганиш.

Тадқиқот материал ва усуллари:

2017 дан 2021 йилгача биз томонимиздан ТТА КТК Болалар ЛОР бўлимида даволанган 80 та экссудатив ўрта отит билан касалланган болаларда комплекс текширув ўтказилди.

Ота-онасининг сўзига кўра эшитиш пасайишига шикоят қилган 2 ёшдан 14 ёшгача бўлган болаларнинг барчасида отоскопия, риноскопия, бурун функцияси синамалари, аудиометрия, импедансометрия, аллергологик ва лаборатор (қондаги IgE миқдори) текширувлар ўтказилди. Отоскопик текширувда ноғора парда ортида суюклик ва пуфакчалар, тимпанометрияда В тип натижа аниқланса, бу болаларга ЭЎО ташхиси қўйилди. Уларнинг ичидан ота-онасининг сўзига кўра анамнезида бурун битиши, тез-тез аксириш, бурундан тиник сув ажралиши, риноскопияда эса бурун чиғаноқлари шиши, бурун йўллари ёпиклиги, шиллик кавати кизарган ва шишганлиги кузатилган беморлардан IgE миқдорини аниқлаш мақсадида қон олинди. Қонда IgE миқдори меъёрдан юқори бўлган болалар 1-гурух (экссудатив отит ва аллергик ринитли беморлар)га тақсимланди. ЭЎО белгилари бор, аммо аллергик ринит белгилари йўқ бўлган болаларни 2-гурух (аллергик ринитсиз экссудатив отитли беморлар)га ажратдик.

Натижалар: Иккала гуруҳдаги беморлар анамнези ва риноскопия маълумотларини қиёсий таҳлил қилиш. Анамнезида отит билан касалланган беморлар 1-гурухда 60,1%, 2-гурухда 42%. Шулардан отит билан бир неча бор касалланганлари 1-гурухда 53,7%, 2-гурухда 37%. Анамнезида бир томонлама отит билан бир неча бор касалланганлари 1-гурухда 28,6%, 2-гурухда 16%. Анамнезида бурун тўсиғи қийшайган томонида бир томонлама отит билан бир неча бор касалланганлари 1-гурухда 35,2%, 2-гурухда 14%.

Хулоса:

Шундай қилиб, АР бўлган болаларда ЭЎО касаллик кўпроқ учрайди. ЭЎО ва АР бўлган болаларда кўпинча жараён икки томонлама кузатилди. Касаллик давомийлиги ЭЎО ва АР бўлган беморларда аллергик ринитсиз экссудатив отитли беморларга нисбатан

Махкамов М.Э., Балтабаев О.К. Махкамova Н.Э. СОСТОЯНИЕ НОСОГЛОТКИ У БОЛЬНЫХ С ВРГН В ПРИОРАЛЬСКОМ РЕГИОНЕ	102
Мухитдинов У.Б., Кадирова М.Х. ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ И ПРИЧИНЫ ВЯЛОТЕКУЩЕГО ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА	104
Мухитдинов У.Б., Мавланов Э.Р. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЗУЛЬТАТОВ КОМПЬЮТЕРНО-ТОМОГРАФИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГНОЙНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ ПЕРЕНЕСШИЕ SARS-CoV-2 (инфекции COVID-19)	107
Нарзуллаев Н. У., Рахматов А.А. ЭКССУДАТИВНЫЙ И АДГЕЗИВНЫЙ СРЕДНИЙ ОТИТ В СТРУКТУРЕ НАРУШЕНИЙ СЛУХА У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ АКТИВНЫМ ГЕПАТИТОМ	108
Нарзуллаев Н.У., Рахматов А.А., Умаров У.Н. ИЗУЧЕНИЕ РЯДА ЦИТОКИНОВ У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ СРЕДНЕГО УХА НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО АКТИВНОГО ГЕПАТИТА.....	110
Нарзуллаев Н.У., Умаров У.Н. ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ СТАЦИОНАРИДА ДАВОЛАНГАН МАКТАБГАЧА ЁШДАГИ БОЛАЛАРДА АЛЛЕРГИК РИНИТНИ УЧРАШИ.....	111
Нурмухамедова Ф.Б., Эгамбердиева З.Д. ВЛИЯНИЕ ДЕПРЕССИВНОГО СОСТОЯНИЯ НА РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ	112
Нуров У.И., Икрамова Ф.С. ЭГИЗАКЛАР ВА ЭГИЗАК БЎЛМАГАН БОЛАЛАР ОРАСИДА ЮҚОРИ НАФАС ЙЎЛЛАРИ КАСАЛЛИКЛАРИ КЛИНИК КЕЧИШИНИНГ ЎЗИГА ХОСЛИГИ.....	114
Нуров У.И., Нурова Г.У., Ганиев Ж.А. ЎТКИР ЎРТА ОТИТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН ЭГИЗАК БОЛАЛАРДА НОСПЕЦИФИК ҲИМОЯ ОМИЛЛАРИНИНГ ҲОЛАТИ.....	116
Пардаев Д.Э., Артикова Д.Т. К ВОПРОСУ ЛЕЧЕНИЯ АТРОФИЧЕСКОГО РИНИТА	118
Разаков А.Ж. Абдукаюмов А.А. Амонов Ш.Э. Каримова Н. А. КОМПЬЮТЕРНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДИАГНОСТИКЕ КОХЛЕО- ВЕСТИБУЛЯРНЫХ НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГНОЙНЫМ ОТИТОМ	120
Рахимжонова Г.А., Хайдарова Г.С. АЛЛЕРГИК РИНИТИ БОР БЎЛГАН БОЛАЛАРДА ЭКССУДАТИВ ЎРТА ОТИТНИНГ КЕЧИШИ.	122
Сайфуллаев У.Д., Абдуллаев Х.Н. ТЕРАПИЯ У ДЕТЕЙ С ВОСПА- ЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА	124
Саломов Қ.М. ХИҚИЛДОҚ КАСАЛЛИКЛАРИНИ ЗАМОНАВИЙ ВА КОМПЛЕКС ДАВОЛАШ	126
Тоирова Н.Н., Кошимбетова Г.К. ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНО-ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19 В Г. ТАШКЕНТ	127