

Ishning maqsadi. Surunkali yiringli o'rta otit bilan kasallangan bemorlarda kasallikni keltirib chiqaruvchi omillarini va kasallik shakillarini o'rganish.

Material va usullar: Bu tekshiruvimizda 2019-2020 yillarda «Happy life» klinikasining LOR bo'limiga murojat qilgan 5 yoshdan 77 yoshgacha bo'lgan 437 ta bemorlar tekshirildi. Shifoxonaga kelgan bemorlarga MKB-10 bo'yicha tasdiqlangan mezonlar asosida surunkali yiringli o'rta otit tashxisi qo'yildi. Barcha bemorlarda umumiy LOR tekshiruvi rinoskopiya, otoskopiya, faringoskopiya, akumetriya, tonal busag'a audimetriyasi, otomikroskopiya, chakka suyagi MSKT si tekshiruvlari o'tkazildi.

Olingan natijalar: Bemorlarda surunkali otit bilan kasallanganlik davri 2 yildan- 30 yilgacha bo'lgan muddatni tashkil qilgan. Ulardan 175 tasi ayol (40,04%) va 146 tasi erkak (33,4%) va 116 tasi (26,5%) 5 yoshdan 18 yoshgacha bo'lgan bolalar tashkil qiladi. Otoskopiya, otomikroskopiya tekshiruvlariga binoan bemorlarning 142 tasida (32,5%) quruq mezotimpanit, 172 (39,3%) tasida yiringli epimezotimpanit, 69 tasida (15,7%) yiringli epitimpanit va 54 (12,3%) tasida yiringli epitimpanit xoleasteatoma, granulyatsiya yoki polip bilan tashxislandi. Anamnez yig'ish vaqtida, murojat qilgan bemorlarning 80% kasallikni yoshligida yoki o'smirlik davrida o'tkir o'rta otit o'tqazganligi bilan bog'laydi. Ulardan 3% nog'ora parda travmasi va 7% esa yuqori nafas yo'llarining yallig'lanish kasallig'lar bilan tez kasal bo'lishi bilan bog'laydi. Tekshiruvlardan malum bo'ldiki bemorlarning 82 tasida I darajasili aralash tipdagi eshtish zaifligi 199 nafarida II-III darajali aralash tipdagi eshtish pastligi, va 201 nafarida III-IV darajadagi aralash tipdagi eshtish zaifligi aniqlandi va 55 (12,6%) ta bemorda turli darajadagi sensonevral eshtish zaifligi aniqlandi. Bemorlarning 5% da yuz nervini falaji va 4,5 % bosh miya asorati kuzatilgan. Bunga ko'ra surunkali o'rta otitning asorati naqadar jiddiy va nogironlikka olib keluvchi ijtimoiy va iqtisodiy ahamiyatga molik kasalliklar sirasiga kiritsak mubolag'a bo'lmaydi.

Xulosa: 1. Yuqoridagi tekshiruvlarga ko'ra surunkali o'rta otitning rivojlanishi bemorlarning 80%da erta bolalik yoki o'smirlik davrida o'tkir o'rta otit o'tqazganligi bilan bog'laganligi malum bo'ldi. Bu esa shuni ko'rsatadiki o'tkir o'rta otit bilan erta bolalik va o'smirlik davrida kasallanishni kamaytirish va kasallikka olib keluvchi omillarni bartaraf qilish, kasallikni samarali, sifatli davolash zarurligini ko'rsatadi.

2. Kasallikka sabab bo'luvchi omillarni aniqlash va bartaraf qilish, bemorlarni eshitish qobiliyatini saqlab qolish, kasallikka va nogironlikka olib keluvchi surunkali otitning og'ir shakillarini kamaytirish zamonaviy otorinolaringologiyaning eng muxim muammosi sanaladi.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА НА ФОНЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА

**Халилова Зульфия, 415 группа медико-педагогического и лечебного
факультета Научный руководитель: ассистент Кулдошов А.Ш.
ТашПМИ, кафедра Фтизиатрии и пульмонологии,**

Актуальность. Больные сахарным диабетом относятся к медицинской группе риска по туберкулезу. Туберкулез распространен во всех странах и возрастных группах. Растущая распространенность сахарного диабета представляет собой значительную проблему для борьбы с туберкулезом в связи с невозможностью контроля динамики сахарного диабета. Было отмечено, что в странах с повышенным уровнем распространенности сахарного диабета также значительно возросла заболеваемость туберкулезом. Туберкулезная инфекция усугубляет течение диабета и его осложнений, способствует переходу скрытых нарушений углеводного обмена в развернутую клиническую картину заболевания. Туберкулез легких при сахарном диабете отягощается сниженным иммунитетом, т.е. возникает новое сочетанное заболевание со своеобразной клинической картиной и трудностями в диагностике и лечении.

Цель исследования: оценка влияния сахарного диабета на клинические проявления, течение и исход туберкулеза при их сочетании.

Материалы и методы исследования: Было проведено поперечное ретроспективное исследование среди 137 пациентов старше 17 лет, больных туберкулезом и сахарным диабетом, в РСНПМЦФИП им.Ш.Алимова. Диагноз устанавливался на основании анамнеза, результаты клинического обследования, туберкулинодиагностики, рентгено-томографии, бактериологического исследования, лабораторные данные.

Результаты: Среди обследованных пациентов несколько больше было мужчин - 83 (61%), основная часть пациентов - 110 чел. (80%) проживала в поселках и в пригороде. Впервые выявленный туберкулез был у 58 пациентов (42%), рецидив туберкулезного процесса - у 79(58%) пациентов. У пациентов, включенных в исследование, в 20 случаях (15%) одновременно с туберкулезом легких был выявлен сахарный диабет, в 30 случаях (22%) сахарный диабет развился ранее туберкулеза. Основная часть пациентов имела сахарный диабет типа 2 - 19(95%). По степени тяжести сахарного диабета пациенты распределялись: со средней тяжестью - 15 чел. (75%) и с тяжелой степенью - 5 чел. (25%). Так же установили, что большая часть 18 (90%) больных имели осложнения сахарного диабета. По данным анамнеза уточнили дополнительные факторы риска развития туберкулеза у больных сахарным диабетом. Основная часть пациентов относилась к категории безработных и пенсионеров - 62 чел. (45%). При выявлении туберкулезного процесса у большей части пациентов имелась клиническая симптоматика. По результатам клинического исследования крови чаще регистрировали ускорение СОЭ - в 128 случаях (93%). При поступлении сахар крови в среднем был $11,8 \pm 1,1$ ммоль/л.

Вывод: По установленным данным туберкулез легких чаще развивался у больных старшего возраста (после 50 лет), имеющих сахарный диабет типа 2 со средней и тяжелой степенью тяжести, с осложненным течением. Большая часть больных сахарным диабетом на момент выявления туберкулеза имела стаж по заболеванию более 5 лет. Дополнительными факторами риска развития туберкулеза у основной части больных сахарным диабетом явились социальные факторы. Учитывая, что основная часть пациентов имела впервые выявленный специфический процесс, неэффективную терапию туберкулеза отметили только у каждого 4 больного сахарным диабетом, несмотря на высокий уровень интоксикации и низкий уровень адаптации при выявлении туберкулеза отмечается высокая эффективность проводимой противотуберкулезной терапии.