

БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

**ҚОБИЛОВА Шаҳодат Шокировна
ЛУТФУЛЛАЕВ Ғайрат Умриллаевич
ВАЛИЕВА Нигина Каримовна**

ХАМРАЕВ Фарид Хамидуллаевич
Самарқанд Давлат медицина институти, Ўзбекистон

БУРУН, БУРУН ЁН БЎШЛИҚЛАРИ ВА БУРУН – ҲАЛҚУМ ХАВФСИЗ ЎСМАЛАРИДА ЭКССУДАТИВ ЎРТА ОТИТ

For citation: Shakhodat KOBILOVA, Gairat LUTFULLAEV, Nigina VALIEVA, Farid KHAMRAEV. EXUDATIVE OTITIS MEDIA IN BENIGN TUMORS OF THE NOSE, PARANASAL SINUSES AND NASOPHARYNX. Journal of Biomedicine and Practice. 2021, vol. 6, issue 4, pp. 85-90

 <http://dx.doi.org/10.26739/2181-9300-2021-4-12>

АННОТАЦИЯ

Экссудатив ўрта отит (ЭЎО) полиэтиологик касаллик бўлиб, бир неча сабабларни бирга келиши билан характерланади. Эшитув найи тубида жойлашган ўсмаларнинг эрта белгиларидан бири бу қулоқ ва эшитув найи симптомлари: эшитишни пасайиши, шовқин, яъни экссудатив ўрта отит.

Ушбу мақолада экссудатив ўрта отитни бурун, бурун ён бўшлиқлари ва бурун – ҳалқум хавфсиз ўсмаларида ўзига хос кечиш хусусиятлари ўрганиб чиқилган.

Калит сўзлар: экссудатив ўрта отит, бурун, бурун ён бўшлиқлари ва бурун – ҳалқум хавфсиз ўсмалари, клиник кечиши.

**КОБИЛОВА Шаҳодат Шокировна
ЛУТФУЛЛАЕВ Ғайрат Умриллаевич
ВАЛИЕВА Нигина Каримовна
ХАМРАЕВ Фарид Хамидуллаевич**
Самарқандский Государственный
медицинский институт, Узбекистан

ЭКССУДАТИВНЫЙ СРЕДНИЙ ОТИТ ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ НОСА, ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ И НОСОГЛОТКИ

АННОТАЦИЯ

Экссудативный средний отит является полиэтиологическим заболеванием, зачастую обусловленным сочетанием нескольких причинных факторов. При опухолях, расположенных вблизи глоточного устья слуховой трубы, ранними проявлениями могут быть симптомы со стороны уха и слуховой трубы - явления экссудативного среднего отита.

В данной статье мы приводим особенности клинического течения экссудативного среднего отита при доброкачественных новообразованиях носа, околоносовых пазух и носоглотки.

Ключевые слова: экссудативный средний отит, доброкачественные новообразования носа, околоносовых пазух и носоглотки, клиническое течение.

KOBILOVA Shakhodat Shokirovna
LUTFULLAEV Gairat Umrillaevich
VALIEVA Nigina Karimovna
KHAMRAEV Farid Khamidullaevich
 Samarkand State Medical Institute, Uzbekistan

EXUDATIVE OTITIS MEDIA IN BENIGN TUMORS OF THE NOSE, PARANASAL SINUSES AND NASOPHARYNX

ANNOTATION

Exudative otitis media is a polyetiological disease, often caused by a combination of several causal factors. With tumors located near the pharyngeal opening of the auditory tube, early manifestations may be symptoms from the ear and auditory tube - the phenomenon of exudative otitis media.

In this article, we present the features of the clinical course of exudative otitis media in benign neoplasms of the nose, paranasal sinuses and nasopharynx.

Key words: exudative otitis media, benign neoplasms of the nose, paranasal sinuses and nasopharynx, clinical course.

Долзарблиги. Тадқиқотчилар охириги ўн йилда экссудатив ўрта отит (ЭЎО) касаллиги билан касалланишни кўпайишини ва бу касаллик кулоқ касалликлари ичида 15-17% ташкил қилинишини тасдиқлайди.

Экссудатив ўрта отит (ЭЎО) полиэтиологик касаллик бўлиб, бир неча сабабларни бирга келиши билан характерланади. [2,4,6].

Илмий адабиётлар бўйича, ЭЎО касаллигига чалинган беморларда эшитув найини тубини ва ушбу сохага чегарадош анатомик структураларни эътибор билан текшириш лозим, чунки шу сохадаги патологик ўзгаришлар касалликни ривожланишига олиб келади.

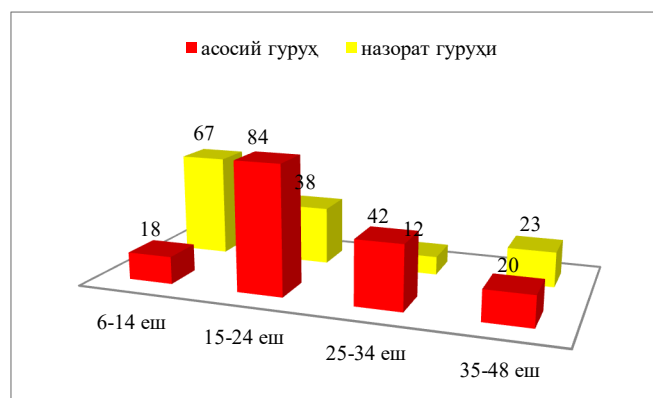
ЭЎО билан касалланган беморларда эшитув найини ҳалқум еригига ва ушбу соха билан чегарадош анатомик тузилмаларга эътибор бериш лозим, чунки улардаги патологик ўзгаришлар касалликга олиб келади. ЭЎО касаллигини энг кўп учрайдиган сабаби бу обструктив дисфункция. Обструктив дисфункция эшитув найини бурун, бурун ёндош бўшлиқлари (БЕБ) ва бурун – ҳалқум (БХ) хавфсиз ва хавфли ўсмалари билан механик епилиши оқибатида ҳам ривожланиши мумкин[1,2,3,5].

Ишнинг мақсади: экссудатив ўрта отитни бурун, бурун ёндош бўшлиқлари ва бурун – ҳалқум хавфсиз ўсмаларида ўзига хос хусусиятларини ўрганиш.

Текшириш материаллари: 164 бурун, бурун ёндош бўшлиқлари ва бурун - ҳалқум хавфсиз ўсмалари ва 140 яллиғланиш касалликлари билан касалланган беморлар анализи ўтказилди. Барча беморлар СамМИ 1 - сон клиникасида текширилган ва даволанган.

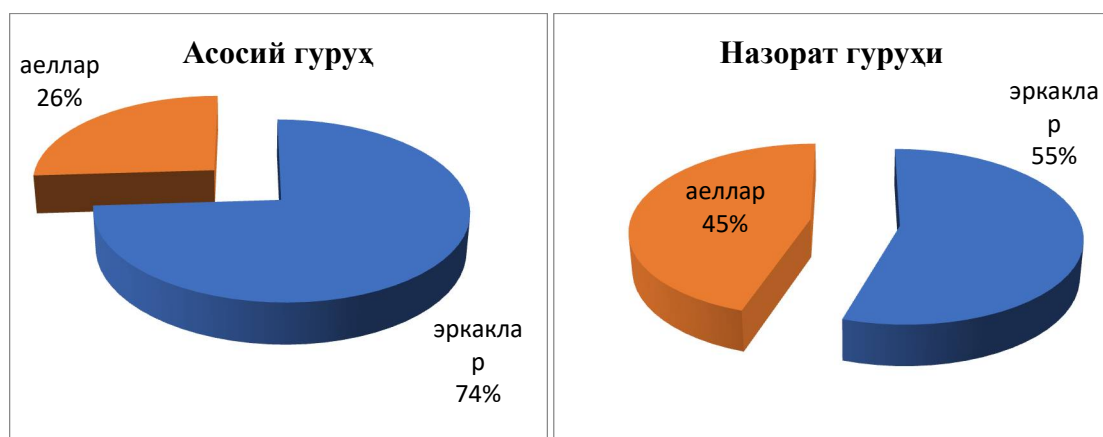
Биз қуйидаги текширишларни ўтказдик: клиник текширишлар, ЛОР аъзоларини кўриги, аудиологик текширишлар.

1-расм. Беморларни ёши бўйича тақсимои



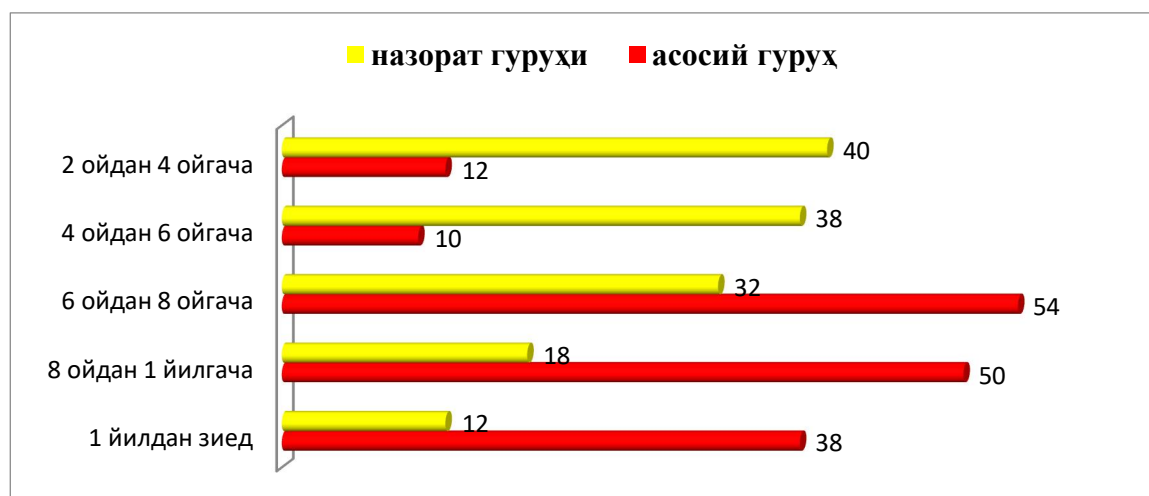
Беморларни ёши ўрганилганда (1-расм): асосий гуруҳда 51,2% 15-24 ёшли беморлар ташкил қилди, 25-32 ёшлилар 25,6%, назорат гуруҳида эса кичик 6-14 ёшли беморлар кўпроқ учради 47,8%.

Асосий гуруҳда эркак жинсли беморлар 74% ташкил этди, назорат гуруҳида эса эркаклар 55% ва аёллар 45% деярли бир хил учради (2-расм).



2-расм. Беморларни жинси бўйича тақсимои

Шунингдек, биз касалликни давомийлигига эътибор қаратдик (3-расм): асосий гуруҳдаги беморлар тиббий ердан учун 6 ой ва ундан зиёд, назорат гуруҳида эса беморларнинг асосий қисми тезроқ 6 ойгача бўлган вақт ичида мурожат қилганлиги аниқланди.



3-расм. Беморларни касалликни давомийлигига қараб тақсимланиши

Беморларни касаллик тарихини ўрганиш давомида қуйидаги клиник белгилар аниқланди (1-жадвал).

Клиник белгилар	Асосий гуруҳ абс.сони	Асосий гуруҳ %	Назорат гуруҳи абс.сони	Назорат гуруҳи %
бурундан нафас олишни қийинлиги	162	98,8	136	97,1
ет жисм хисси борлиги	154	93,9	24	17,1
епик турдаги манқаланиш	98	59,8	84	60
бурундан ажралма келиши	94	57,3	137	97,8
бурундан қон кетиш	64	39	8	5,7

хид билишни пасайиши	58	35,3	36	25,7
қулоқ битиши	84	51,2	69	49,3
эшитишни пасайиши	75	45,7	52	37,1
қулоқда шовқин	67	40,9	48	34,3
қулоқда суюқлик харакати борлиги	34	20,7	48	34,3

1-жадвал Экссудатив ўрта отитни бурун, БЕБ ва БХ хавфсиз ўсмаларидаги клиник белгилари

Икки гуруҳдаги ҳам беморлар бурундан нафас олишни қийинлигига шикоят қилган: асосий гуруҳда 162 бемор 98,8%, назорат гуруҳида эса 136 (97,1%). Асосий гуруҳдаги беморлар жараёни бир томонлама бўлишини қайд этган 122 (74,4%), назорат гуруҳида эса жараён бир томонлама 53%, икки томонлама 47% ташкил қилган. Асосий гуруҳда иккинчи ўринда энг кўп учрайдиган белгилардан ет жисм хисси бўлган ва 93,9% ташкил қилган, назорат гуруҳида эса иккинчи ўринда бурундан йирингли ва сероз турдаги ажралма келиши кузатилган 97,8%. Асосий гуруҳда бурундан қон кетиш клиник белгиси ҳам муҳим аҳамиятга эга 39%. Отологик белгилар ичида асосий гуруҳда қулоқ битиши 51,2%, эшитишни пасайиши 45,7%, қулоқда шовқин 40,9%, қулоқда суюқлик ҳаракати 20,7% эътироф этилган. Назорат гуруҳида ҳам ушбу белгилар намоён бўлган: қулоқ битиши 49,3%, эшитишни пасайиши 37,1%, қулоқда шовқин 34,3%, қулоқда суюқлик ҳаракати 34,3%.

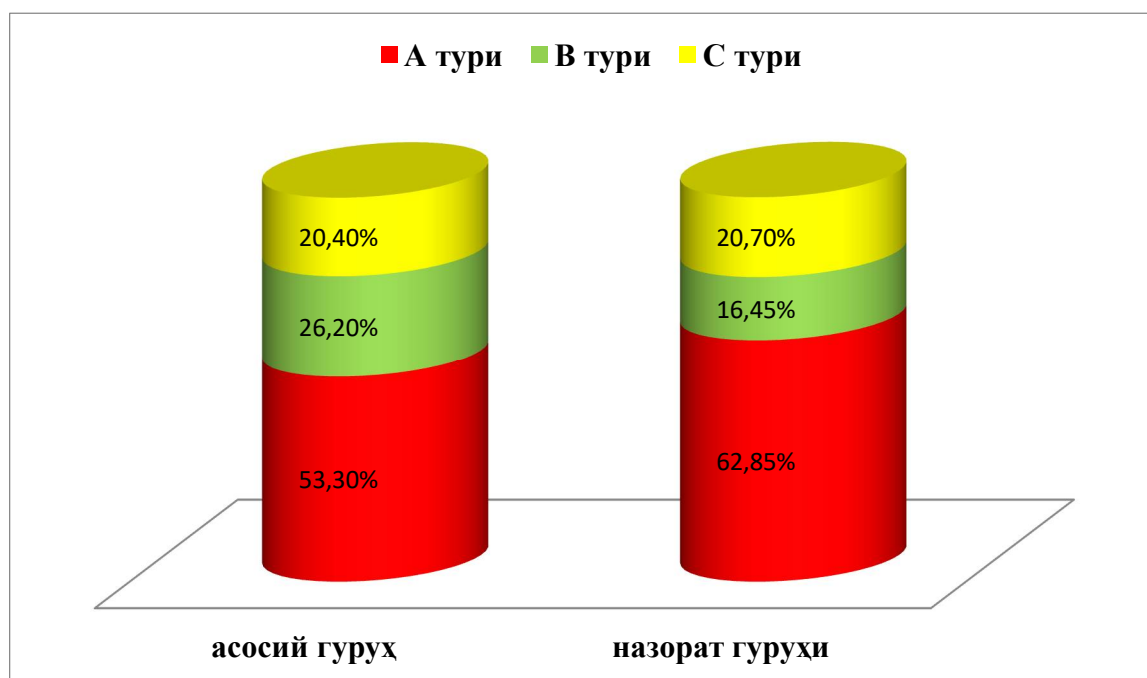
Шунингдек, биз эшитув найини вентилияцион фаолиятини ўрганиб чиқдик: асосий гуруҳдаги беморларда эшитув найини III (16,5%) ва IV (18,3%) даражалари аниқланди, асосий гуруҳда эса II - 18,6% ва III - 11,4%.

Тонал бўсағали аудиометрия натижалари бўйича (2-жадвал): асосий гуруҳдаги беморларда кондуктив 42,1% ва аралаш 3,65% турдаги эшитишни пасайиши қайд қилинган. Назорат гуруҳида эса фақатгина кондуктив турдаги эшитишни пасайишини 37,1% аниқланган. Асосий гуруҳда I (19,2%), II (21,6%) даражали эшитишни пасайиши деярли бир хил учраган, назорат гуруҳида эса кўпроқ I (23,5%) даража кузатилган.

Аудиологик кўрсаткичлар	Асосий гуруҳ (n=328) абс.сони /%	Назорат гуруҳи (n=280) абс.сони /%
Кўрсаткичлар меерида	178/54,3%	176/62,85%
Кондуктив турдаги эшитишни пасайиши	138/42,1%	104/37,1%
I	63/19,2%	66/23,5%
II	71/21,6%	36/12,8%
III	4/1,2%	2/0,7%
IV	0/0%	0/0%
Аралаш турдаги эшитишни пасайиши	12/3,65%	-
I	10/3%	-
II	2/0,65%	-

2-жадвал. Тонал бўсағали аудиометрия натижалари (беморларни ҳар бир қулоғи алоҳида текширилган)

Тимпанометрия текшириш усули экссудатив ўрта отитда муҳим диагностик аҳамиятга эга. Асосий гуруҳдаги беморларда патологик турдаги тимпанограммалар 46,6%, назорат гуруҳида эса камроқ 37,1% ташкил қилган (4-расм).



4-расм. Тимпанометрия натижалари (беморларни ҳар бир қулоғи алоҳида текширилган)

Хулоса: Бизнинг изланишлар шуни кўрсатдики, экссудатив ўрта отит касаллиги бурун, БЕБ ва БХ хавфсиз ўсмаларини бошланғич даврларида кузатилади ва қўйидаги клиник белгилар билан намоён бўлади: қулоқ битиши (51,2%), эшитишни пасайиши (45,7%), қулоқда шовқин (40,9%), қулоқда суюқлик ҳаракати (20,7%). ЭЎОни бурун, БЕБ ва БХ хавфсиз ўсмаларидаги ўзига хос хусусиятлари: бир томонлама қулоқни функционал ҳолатини бузилиши (69,3%), III (28,7%) ва IV (31,9%) даражали эшитув найини вентилицион фаолиятини бузилиши, кондуктив турдаги эшитишни пасайиши I (61,9%), II (33,3%) даража, шунингдек аралаш турдаги эшитишни пасайиши I (42,4%) ва II (51,5%) даража, В турдаги тимпанограмма 56,2% қайд қилинган.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати

1. Қобилова Ш.Ш., Лутфуллаев Ғ.У., Ортиков А.А. Носовые, ушные, неврологические симптомы и сравнительная оценка методов диагностики доброкачественных опухолей носоглотки// Ж. Проблемы биологии и медицины – 2020, №5 (122), 60-63-б.
2. Лутфуллаев Ғ.У. Диагностика и лечение доброкачественных опухолей глотки. автореф. – Т.: 2012.
3. Лутфуллаев Ғ.У. Клиника, диагностика и современные методы лечения доброкачественных опухолей полости носа и придаточных пазух. автореф. – Т.: 2004.
4. Gayrat Lutfullaev, Umrillo Lutfullaev, Shakhodat Kobilova, Nasiba Safarova, Nigina Valieva 2021. Exudative Otitis Media - Early Symptom of Junior Nasopharyngeal Angiofibroma. Annals of the Romanian Society for Cell Biology. (Jan. 2021), 111–114
5. Gayrat Lutfullaev, Nasiba Safarova, Uktam Nematov, Shakhodat Kobilova, Adham Ortikov. (2021). Clinical and Morphological Characteristics of Benefits of the Nose and Paranasal Sinuses. Annals of the Romanian Society for Cell Biology, 115–119. Retrieved from <https://www.annalsofrscb.ro/index.php/journal/article/view/86>
6. Mohanty S, Gopinath M, Subramanian M. Benign tumours of nasopharynx-revisited. Indian J Otolaryngol Head Neck Surg. 2013 Jul;65(Suppl 1):22-5. doi: 10.1007/s12070-011-0384-6. Epub 2011 Nov 30. PMID: 24427610; PMCID: PMC3718928

7. Фаттаева Д.Р., Ризаев Ж.А., Рахимова Д.А., Холиков А.А., Худойкулов А.С. Covid-19 асоратларини олдини олишдаги одонтоген гайморитни эрта ташхислаш ва даволашнинг афзалликлари// Биомедицина ва амалиёт журналы 2021й, 6 жилд, 3 сон, 18-25 б
8. Фаттаева Д.Р., Ризаев Ж.А., Рахимова Д.А. Комплексный подход методам лечения хронического гайморита после COVID-19 у больных респираторной патологией// Медицинский журнал Узбекистана -Ташкент, 2021, №2, с 59-65