

BOLALARA O'TKIR O'RTA OTIT KASALLIGI RIVOJLANISHIDA BURUN YONDOSH BO'SHLIQLARI KASALLIKLARINING AHAMIYATI

TTAUF Otorinolaringologiya yo`nalishi 2-kurs magistranti

Atabayev Qadamboy Qahramon o`g`li

TTAUF Otorinolaringologiya va Oftalmologiya kafedrası mudiri DcS

Esamuratov A.I

Annotatsiya: Ushbu maqola bolalarda otorinolaringologik kasalliklar orasida boshqa kasalliklarga nisbatan ko'p kuzatiladigan o'tkir va surunkali o'rta otit kasalligi va uning rivojlanishida burun yondosh bo'shliqlarining ahamiyatiga bag'ishlangan . Tadqiqotda bolalarda keng tarqalgan o'tkir o'rta otit kasalligining rivojlanishida burun yondosh bo'shliqlarining yallig'lanish kasalliklarining ta'siri va davolash usuli eng muhim ahamiyatga ega. O'tkir o'rta otit kasalligining surunkali shaklga o'tishi, nog'ora parda perforatsiyasi va og'ir otogen miya ichi asoratlarini keltirib chiqarganligi sababli tadqiqotda bu kasallikning to'g'ri diagnostikasi va davolash usulini tanlash uchun burun yondosh bo'shlig'i kasalliklarining o'rta otit kasalligini keltirib chiqarishdagi ahamiyatini to'g'ri baholash muhim. Shularni inobatga olgan holda tadqiqot natijasi Otorinolaringolog shifokorlar, shu soha magistrarlari va ordinatorlari uchun amaliy ahamiyatga ega.

Kalit so`zlar: O'tkir o'rta otit, infeksiya, yallig'lanish, sinusit, rinit.

KIRISH

Bolalar orasida o'tkir o'rta otit (o'rta quloq yallig'lanishi) kasalligi keng tarqalgan kasalliklardan biridir. Bu kasallik quloqdagi infeksiya (streptokok, stafikok, pnevmokok, ichak va difteriya tayoqchalari, sil mikobakteriyasi, viruslar, og'iz bo'shlig'i spiraxetasi) tushishi va yallig'lanish natijasida rivojlanadi va bolalarda eshitish qobiliyatiga jiddiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Otitning paydo bo'lishida burun yondosh bo'shliqlari kasalliklari muhim ro'l o'ynaydi. Kasallik ayniqsa 3 yoshgacha bo'lgan bolalarda ko'p uchraydi, sababi bolalarda eshitish nayi kattalarga qaraganda keng va kalta anatomik tuzilishga ega bo'lib bu esa burundagi infeksiyalarning osongina o'rta quloqqa tarqalishiga sharoit

yaratadi. Burun va burun yondosh bo'shliqlari quloq bilan bevosita bog'liqdir. Bu bo'shliqlar yallig'lanishi natijasida bola organizmida bir qator o'zgarishlar yuz beradi va bu o'zgarishlar o'rta quloqqa ta'sir ko'rsatishi mumkin. Masalan, burun yondosh bo'shliqlari yallig'lanishi (sinusit, rinit) natijasida yallig'lanish jarayoni kengayadi va infeksiyalar evstaxiy naychasiga tarqalishi mumkin. Bu esa o'rta quloq bo'shlig'iga suyuqlik yig'ilishiga olib keladi, bu suyuqlik esa mikroorganizmlarni rivojlanishiga zamin yaratadi va otitga sabab bo'ladi. **Burun yondosh bo'shliqlari kasalliklarining o'rta quloqqa ta'siri** – bu otorinologiyada muhim klinik muammo bo'lib, ayniqsa bolalarda o'tkir o'rta otit (OOO) rivojlanishida muhim o'rin tutadi. Quyida bu bog'liqlik asosli ravishda tibbiy jihatdan izohlanadi:

ANATOMIK VA FIZIOLOGIK BOG'LIQLIK

Burun yondosh bo'shliqlari (sinuslar: **gaymor, frontal, etmoid, sfenoid**) va o'rta quloq **bir-biriga nasofarinks** orqali bog'langan. Eustachiy nayi (quloq va burunni bog'lovchi kanal) orqali havo almashinuvi ta'minlanadi. Bu nafaqat eshitish muvozanatini saqlash, balki o'rta quloqni shamollash va bosimni muvozanatlash uchun muhim.

PATOGENEZ – QANDAY TA'SIR KO'RSATADI?

1. Shilliq qavat yallig'lanishi → Eustachiy nayining obstruksiyasi
 - Sinusit yoki rinit (ayniqsa allergik rinit) holatida burun va nasofarinks shilliq qavati shishadi.
 - Bu Eustachiy nayini yopib qo'yadi.
 - O'rta quloqda bosim pasayadi, aeratsiya buziladi va sekret to'planadi.
2. Mikroblarning ko'chishi
 - Sinusitda mavjud bakteriyalar yoki viruslar Eustachiy nayi orqali o'rta quloqqa o'tadi.
 - Ayniqsa *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Moraxella catarrhalis* kabi patogenlar.
 - Bu o'tkir o'rta otitga olib keladi.
3. Burun bo'shlig'idan orqaga oqib tushuvchi shilliq
 - Ushbu yallig'langan shilliq moddasi nasofarinksni bezovta qiladi, Eustachiy nayining normal ish faoliyatini buzadi.
 - Bu shilliq moddalar yiringli otitga sabab bo'lishi mumkin.

XORIJIY ADABIYOTLARDA YORITILGAN FAKTLAR

• **Revai et al., 2007 (Pediatrics Journal):** Yuqori nafas yo‘llari infeksiyasi kechgan bolalarning 61%da erta 1 hafta ichida OOO kuzatilgan, va ularning katta qismi sinusit bilan bog‘liq bo‘lgan.

• **Brook I. (2005):** Burun yondosh bo‘shliq infeksiyalari o‘rta quloq kasalliklari bilan bog‘liq bo‘lib, sinusitga chalingan bemorlarning 35-40%ida OOO aniqlangan.

• **Rosenfeld RM et al. (Clinical Practice Guideline, Otitis Media, 2013):** Burun va sinus kasalliklarini to‘g‘ri davolash OOO rivojlanishining oldini olishda samarali.

Burun yondosh bo‘shliqlari kasalliklari ichida quloqqa ta’siri eng ko‘p bo‘lganlari:

- **O‘tkir bakterial sinusit**
- **Xronik sinusit**
- **Allergik rinit**
- **Nazofaringit**
- **Burun poliplari yoki adenoidlar**

O‘tkir o‘rta otitning asoratlari: Agar o‘rta otit (ayniqsa *o‘tkir o‘rta otit*) vaqtida to‘g‘ri va o‘z vaqtida davolanmasa, u turli og‘ir asoratlarga olib kelishi mumkin. Quyida ularning asosiylari keltirilgan:

1. Intrakraniyal asoratlari (miya va miya pardalariga aloqador):

- **Meningit** – miya pardalarining yallig‘lanishi, hayot uchun xavfli holat.
- **Serebral abstsess** – miya to‘qimalarida yiringli o‘choqlar.
- **Subdural empiyema** – miya va uning pardalari orasida yiring to‘planishi.

• **Sinus trombozlari** – venoz qon oqimining to‘silishi (masalan, sinus cavernosus trombozi).

2. Quloqqa oid asoratlari:

• **Quloq pardasining yorilishi** (perforatsiyasi) – doimiy eshitish muammolari keltirib chiqarishi mumkin.

• **Xronik o‘rta otit** – uzoq davom etuvchi, takrorlanuvchi quloq yallig‘lanishi.

• **Ossikulyar eroziya** – eshituv suyakchalari (mollekula, inkus, stapes) yemiriladi.



- **Kolesteatoma** – epitelial hujayralar o‘smasi, suyaklarni yemiradi.

3. Eshitish qobiliyatining pasayishi:

- Doimiy yoki vaqtinchalik **tovushni o‘tkazuvchi eshitish yo‘qolishi** (conductive hearing loss).
- Agar ichki quloq zararlangan – **sensorinöral eshitish yo‘qolishi** (ko‘proq og‘ir holatlarda).

4. Vestibulyar (muvozanat) buzilishlari:

- Bosh aylanishi (vertigo)
- Muvozanatni yo‘qotish, ko‘ngil aynish

5. Yaqin to‘qimalar yallig‘lanishi:

- **Mastoidit** – quloq orqasidagi suyak (mastoid) yallig‘lanishi
- **Facial nevrit** – yuz asabining falajlanishi, yuz harakatlarining yo‘qolishi

6. Infeksiyaning tanaga tarqalishi:

- **Sepsis** – infeksiyaning butun organizm bo‘ylab tarqalishi, hayot uchun xavfli holat.

Profilaktika va davolash usullari: Burun yondosh bo‘shliqlari kasalliklarining oldini olish orqali otit rivojlanish xavfini kamaytirish mumkin. Buning uchun bolalarni muntazam ravishda nazorat qilish, burun bitishiga qarshi choralar ko‘rish, gigiyena qoidalariga rioya qilish juda muhimdir. Shuningdek, sovuqda va yuqori namlikda ko‘p vaqt o‘tkazishdan saqlanish lozim. Agar bola burun yondosh bo‘shliqlari kasalligiga chalingan bo‘lsa, vrach bilan maslahatlashib, kerakli dorilarni qabul qilish orqali kasallikning quloqqa tarqalishining oldini olish mumkin.

XULOSA: Otit kasalligi bolalar orasida jiddiy muammo hisoblanadi. Burun yondosh bo‘shliqlari kasalliklari otitning rivojlanishiga salbiy ta‘sir ko‘rsatishi mumkin. Shuning uchun ota-onalar bolalarning sog‘lig‘iga e‘tiborli bo‘lishlari, burun yondosh bo‘shliqlari va o‘rta quloqning yallig‘lanishining oldini olishga yordam beruvchi choralarni ko‘rishlari kerak. Burun yondosh bo‘shliqlari kasalliklari — ayniqsa sinusit va rinit — **o‘rta quloq kasalliklarining rivojlanishida muhim provokatsion omil** hisoblanadi. Anatomik bog‘liqlik, mikroblarning tarqalishi va shilliq qavat o‘zgarishlari orqali Eustachiy nayi funksiyasi buziladi, bu esa o‘rta otitga olib keladi. Profilaktika va to‘g‘ri davolash bu muammoning oldini olishda muhim ahamiyatga ega.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. S.A.Xasanov-Toshkent “Quloq, tomoq va burun kasalliklari, bolalar stomatologiyasi”. Pediatriya tibbiyot instituti // 2011. S- 256-260
2. Abdullayev R.B., Abdullayev I.K. // Monografiya-Ijtimoiy ruhiy holatlar va inson salomatligi. Urganch 2017. S-120-140
3. Abdullayev R.B., Abdullayev I.K., Matkarimova D.S., Do’schanov Sh.B., Musayev M.R. Monografiya-Orol inqirozi: Ekologik madaniyat va so’g’liq muammolari. S-55-87. 2002.
4. Yun Kit Yeoh,1,2,3 Man Hin Chan,4 Zigui Chen,1,2,3 Eddy W. H. Lam,4 Po Yee Wong,1,2 Chi Man Ngai,4 Paul K. S. Chan,1,2,3 and Mamie Hui 1,2,3 The human oral cavity microbiota composition during acute tonsillitis: a cross-sectional survey // Oral health 2019. P-16-24
5. PL DHINGRA, MS, DLO, MNAMS, FIMSA. Diseases of Ear, Nose and Throat & Head and Neck Surgery // Emeritus Consultant, Indraprastha Apollo Hospital, New Delhi Formerly Director, Professor & Head, Department of Otolaryngology and Head & Neck Surgery, Maulana Azad Medical College and Associated LNJP & GB Pant Hospitals, New Delhi. P-291-320. 2018.
6. Крюков А.И., Гуров А.В., Юшкина М.А., Изотова Г.Н. и Соколов С.С. Особенности антибактериальной терапии гнойно-воспалительной патологии ЛОР – органов. //Медицинский совет, -№18. 2016. –С. 16-22.
7. Palchun V.T., Kryukov A.I. Otorhinolaryngology. Guide for doctors. // Medicine; 2001. S-256-290
8. Альхеде М., Бьярншолт Т., Гивсков М., Альхеде М. (2014). Биопленки *Pseudomonas aeruginosa* : механизмы уклонения от иммунитета // Adv Appl Microbiol 86 1–40 10.1016/B978-0-12-800262-9.00001-9 . [PubMed] [CrossRef] [Академия Google]
9. Crawford DC, Akey DT, Nickerson DA. The patterns of natural variation in human genes. Annual Review of Genomics and Human Genetics. 2005;25(6):287-312. DOI: 10.1146/annurev.genom.6.080604.162309.