

SURUNKALI RINOSINUSIT, GIPERTROFIK RINIT VA ESHITUV NAYI DISFUNKSIYASI BILAN KASALLANGAN BEMORLARNI ZAMONOVIIY DAVOLASH USULLARI

Shamatov Islom Yakubovich

Samarqand davlat tibbiyot universiteti 1-son Otorinolaringologiya kafedrası
katta o'qituvchisi

Davronova Gulrux Baxtiyorovna

Samarqand davlat tibbiyot universiteti 1-son Otorinolaringologiya kafedrası
dotsenti, PhD

Annotatsiya. Hozirgi vaqtda surunkali rinosinusitlarga patologik jarayonlarning o'xshash lokalizatsiyasi bilan birlashtirilgan getirogen kasalliklar guruhi sifatida qaralmoqda. Burun chig'anoqlari gipertrofiyasi bilan kechadigan surunkali rinosinusit ko'pincha eshitish naychasining disfunktsiyasiga olib keladi, bu rinologiyaning dolzarb muammolaridan biri bo'lib, doimo olimlarning diqqat markazida.

Ilmiy ishda surunkali rinosinusit, burunning pastki chig'anoqlar orqa qismlarining gipertrofiyasi va eshitish naylari patologiyasi bilan og'rigan 7 yoshdan 18 yoshgacha bo'lgan 20 nafar bemorni tekshirish va davolash samaradorligi baholangan. Surunkali rinosinusit, burun chig'anoqlari gipertrofiyasi, eshituv nayi patologiyalarini davolash dastlab yallig'lanishga qarshi dori vositalari, ozona terapiyasi o'tkazilgan maxsus otolaringologik mikromanipulyatsion asboblarda yordamida endonazofaringial kam invaziv jarrohlik amaliyoti natijalari keltirilgan. Maxsus otorinolaringologik mikromanipulyatsion asboblari bilan endonazofaringoskopiya bilan foydalanish zamonaviy, samarali va minimal invaziv endoskopik usul bo'lib, burun, burun-halqumni funksiyasini saqlab qolish imkoniyatini beradi.

Kalit so'zlar: Rinosinusit, eshituv nayi, disfunktsiya, gipertrofik rinit, eshitish naylari teshigi, ultratovush dezintegratsiya, mikrodebrider.

Аннотация. В настоящее время хронические риносинуситы рассматриваются как группа гетерогенных заболеваний, объединенных сходной локализацией патологических процессов. Хронический риносинусит, сопровождающийся гипертрофией носовых раковин, часто приводит к

дисфункции слухового прохода, одной из актуальных проблем ринологии, которая постоянно находится в центре внимания ученых.

В научной работе оценивалась эффективность обследования и лечения 20 пациентов в возрасте от 7 до 18 лет с хроническим риносинуситом, гипертрофией задних отделов нижних раковин носа и патологией слухового прохода. Лечение хронического риносинусита, гипертрофии носовых раковин, патологий слухового прохода первоначально представлено результатами эндоназофарингеальной малоинвазивной хирургии с применением противовоспалительных препаратов, специальных отоларингологических микроманипуляционных аппаратов, при которых проводится озонотерапия. Использование эндоназофарингоскопии со специальными оториноларингологическими микроманипуляторными приборами является современным, эффективным и малоинвазивным эндоскопическим методом, позволяющим сохранить функцию носа, носоглотки.

Ключевые слова: риносинусит, слуховая труба, дисфункция, гипертрофический ринит, перфорация слуховой трубы, ультразвуковая дезинтеграция, микродебридер.

Abstract. Currently, chronic rhinosinusitis is considered as a group of geriatric diseases united by similar localization of pathological processes. Chronic rhinosinusitis accompanied by hypertrophy of the nasal concha often leads to dysfunction of the auditory tube, which is one of the current problems of rhinology and is always in the focus of scientists' attention.

In the scientific study, the effectiveness of examination and treatment of 20 patients aged 7 to 18 years with chronic rhinosinusitis, hypertrophy of the posterior parts of the lower nasal concha and pathology of the auditory canals was evaluated. The results of endonasopharyngeal minimally invasive surgery with the help of special otolaryngological micromanipulation devices, which were initially treated with anti-inflammatory drugs, ozone therapy, chronic rhinosinusitis, nasal concha hypertrophy, auditory tube pathologies are presented. The use of endonasopharyngoscopy with special otorhinolaryngological micromanipulation devices is a modern, effective and minimally invasive endoscopic method, which provides an opportunity to preserve the function of the nose, nasopharynx.

Key words: Rhinosinusitis, auditory tube, dysfunction, hypertrophic rhinitis, auditory tube perforation, ultrasound disintegration, microdebrider.

Dolzarbliigi. Surunkali rinosinusit (SRS) burun chig'onoqlari gipertrofiyasi (BChG) va eshituv naylarining disfunktsiyasi (END) Otorinolingologiyaning dolzarb muammolaridan biri bo'lib, doimo yetakchi tadqiqotchilarning diqqat markazida bo'lib kelmoqda. SRS, BChG, END ning ba'zi shakllari ko'p uchraydigan kasalliklardan bo'lib LOR kasalliklari ichida 12-36% hollarda uchraydi. 6 yoshdan 18 yoshgacha bo'lgan bolalarning 43 foizida kuzatiladi. Eshitish nayi va burun, halqum tuzilmalari o'rtasidagi tizimli va funksional jihatdan yaqin aloqalar borligi tufayli yuqori nafas yo'llari shilliq qavatining yallig'lanishi bilan kechadigan patologik o'zgarishlar zanjiri, eshitish nayining burun halqumga ochiladigan teshigi sohasida ham rivojlanadi. Burunning nafas olishining buzilishi natijasida nay disfunktsiyasi, faringit, sinusit, tonsillit va eksudativ otitlar rivojlanishiga moyillik vujudga keladi. Zamonaviy endoskoplarni tashxislash va davolash imkoniyatlarini sezilarli darajada oshiradi. Endoskopiya eshitish nayi og'zining patologik o'zgarishlarini, jumladan eshituv nayi murakkabliklarini gipertrofiyasini tashxislash va jarrohlik sifatini yetarlicha oshirdi. Otorinolingolog monitorida operatsiya jarayonini batafsil kuzatishi mumkin.

Ishning maqsadi. Surunkali rinosinusit, gipertrofik rinit va eshitish nayining teshigi patologiyasini bir martalik jarrohlik usulida davolash natijalarini baholash.

Material va usullar. Samarqand viloyati ko'p tarmoqli bolalar markazi LOR bo'limida 2021-2023-yillarda 6 yoshdan 19 yoshgacha bo'lgan 22 nafar shundan 12 nafari (54.54%) o'g'il bolalar va 8 nafari (36.36%) qizlar edi bemor bolalar SRS, burun bo'shlig'i pastki chig'onoqlari orka qismi gipertrofiyasi va END bilan davolandi. Barcha (22) bemorlar 2 guruhga bo'lindi. Asosiy guruhga kam invaziv endonazal jarrohlik usullari bilan davolangan 13 nafar bemor kiritildi. Nazorat guruhi gipertrofik rinit bilan og'rikan 9 nafar bemordan iborat bo'lib, ular an'anaviy usulda davolandi. (eshitish naychasining og'zini delotatsiyasi va qisman konxotomiya). Barcha bemorlar standart bo'yicha klinik va laborator tekshiruvlardan o'tkazildi. Burun bo'shlig'i patologiyalarini tashxislashda video endonazofaringoskopiya qo'llanildi. Endoskopik tekshiruv va kam invaziv jarrohlik usulida davolash uchun biz CHANMED tomonidan ishlab chiqarilgan endoskopdan (ko'rish burchagi 0, 30, 70) (Janubiy Koreyada ishlab chiqarilgan) foydalanildi.

Tashxislash bosqichida endoskop burun bo'shlig'i shilliq qavati, halqumni burun qismi holati to'g'risida obyektiv ma'lumot olish, chig'onoq gipertrofiyasini to'g'ridan-to'g'ri ko'rish, burun yo'llarining torayishiga olib kelgan patologik o'zgarishlar shakli va hajmini, shuningdek nay va halqum murtaqlarini gipertrofiyasi, END sababini aniqlash imkonini berdi. Barcha bemorlarda endoskopik tekshirishlar o'tirgan holatda o'tkazildi. Surunkali gipertrofik rinitning turli shakllarini va eshitish naychalari og'zining patologiyasini aniqroq aniqlash uchun burun bo'shlig'i elektr so'rg'ich yordamida shilliq ajralmadan tozalandi va burun bo'shlig'i shilliq qavatiga 1% Adrenalin eritmasi yengil surtildi. Endoskopik tekshiruv mahalliy og'riqsizlantirish 3 marta 2% Lidokain eritmasi purkap sepilgandan keyin bajarildi.

Endoskopik tekshiruv o'rtacha 3-5 daqiqa davom etdi. Operatsiyalar umumiy intubatsion og'riqsizlantirish ostida, rejalashtirilgan surunkali rinosinusitni konservativ (an'anaviy) davolangandan keyin amalga oshirildi. Barcha bemorlarda pastki chig'anoqlarning gipertrofiyasi, eshitish naychasining og'zi patologiyasi kaminvaziv usulda bartaraf qilindi, burun va eshitish naychalari funksiyalarini tiklash maqsadida ushbu sohalarda korreksiya ishlari bajarildi.

Aniqlangan patologiyalarni davolash endorinojarrohlik usuli va maxsus manipulyatsiya vositalarini qo'llash orqali amalga oshirildi.

Natijalar. Endonozofaringoskopiya orqali burun bo'shlig'ining to'liq vizualizatsiyasiga erishildi, bu esa burun bo'shlig'i shilliq qavati, chig'anoqlarining har qanday patologik o'zgarishlari, eshitish naylarini burun halqumga ochilish teshigining patologiyasini aniqlash, ularning hajmi va chegaralarini ko'rish imkonini berdi. Shu bilan birga burun bo'shlig'i shilliq qavati va limfoid to'qimalarning holati haqida obyektiv ma'lumotlar olindi.

To'g'ridan-to'g'ri kuzatishlar adenoid to'qimalarining gipertrofiyasini aniqlashga imkon berdi, bu esa 8 (36.36%) bemorlarda eshitish naylarining og'zini yopilib qolishiga sabab bo'lgan. 5 ta (22.72%) bolada eshituv nayi bezlarning gipertrofiyasi aniqlandi. 5(22.72%) bemorda xaonal poliplar aniqlangan, 2 (9.09%) nafar bemorda o'spirinlar angiofibromasi aniqlandi. Barcha bemorlarda kuzatilgan eshitish nayining og'zining patologiyalari surunkali rinosinusit va pastki chig'anoqlarning gipertrofiyasi bilan bog'lash mumkin. Eshitish nayining disfunktsiyasi 8 (36.36%) bemorda birinchi darajali o'tkazuvchanlik yo'qolishiga, 4 ta (18.18%) ekssudativ o'rta otit, 2 (9.09%) bemorda retsidiv otitga olib kelgan.

Jarrohlik taktikasini tanlash aniqlangan patologiyaning tabiatiga bog'liq. Jarrohlikdan oldin chig'anoqlar gipertrofiyasi bo'lgan bemorlar burun shilliq qavatini 2% li Lidokain eritmasi bilan 3 marta surtish, keyin 0,1% li Adrenalin eritmasini surtish amalga oshirildi. Pastki chig'anoqlarga 5 ml 1% Novokainga 5 tomchi 0,1% Adrenalin eritmasi qo'shib infiltrativ og'riqsizlantirish bajarildi. Umumiy va mahalliy og'riqsizlantirishdan so'ng, ultratovushli dezintegrator pastki chig'anoqning oldingi uchi sohasidan uning orqa qismiga aylanma harakatlar va silkitishlar orqali kiritish amalga oshirildi va xuddi shunday harakatlar bilan olib chiqildi. Shundan so'ng, UTD qo'llash joyi aylanish harakatlari bilan payvandlangan. Nay bezlarning gipertrofiyasi endoskop nazorati ostida mikrodebrider bilan kengaytirildi. Adenoid to'qimalarining gipertrofiyasi bo'lgan bemorlarda endoskopik nazorat ostida sheyver bilan adenoidektomiya o'tkazildi, bu esa adenoid to'qimasini to'liq olib tashlashni ta'minladi. Xoanal poliplar ham sheyver yordamida olib tashlandi. Balog'atga yetmagan bolalar angiofibromasini olib tashlash an'anaviy usulda amalga oshirildi. Endoskopik nazorat, kam invaziv operatsiyalardan keyin samarali gemostaz qilish imkonini berdi. Shu maqsadda, ba'zi hollarda, koagulator qo'llanildi.

Xulosa. Shunday qilib, endonazofaringoskopiya, endorinojarrohlikdan foydalanish minimal invaziv usul bo'lib, burun bo'shlig'i anatomik tuzilmalarini sog'lom to'qimalari, qismlarini maksimal darajada saqlab qolish bilan bir qatorda gipertrofik rinit va eshitish nayining og'zi patologiyalarida jarrohlik amaliyotini eng samarali variantini tanlash imkonini beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Исламов Ш.Э., Шаматов И.Я., Шодиев А.Э., Шербекоев Б.Э. Дефекты оказания медицинской помощи в практике оториноларингологии.// «Достижения науки и образования ISSN 2413-2071 N 4(2020/58) V.50-53

2. Колбанова Н.Г. «Эффективность комплексного лечения полипозного и полипозно-гнойного риносинуситов у больных бронхиальной астмой»: // автореферат.дисс... кан.мед.наук, - М 2006-25с

3. Лавреиова Г.В., Симбирцев А.С., Тараканова Е.Н. Роли фагоцитов в неспецифическом клеточном иммунитете у больных гнойным риносинуситом. //Российская оториноларингология. - 2009. - №3. - С. 76-80.

4. Шаматов И.Я., Хушвакова Н.Ж., Бурханов У.М. Эндоскопическая ультразвуковая дезинтеграция при гипертрофическом рините с

одновременной коррекции устья слуховых труб. // Биология ва тиббиёт муаммолари – N 3 (111) 2019 –P.143-144.

5. Шаматов И.Я. Применение фонофареза новокаина при лечении хронического риносинусита «Профилактик тиббиётда юқори инновацион технологияларни қўллаш» мавзусидаги республика илмий-амалий анжумани материаллари. 2020г –С.313

6. Asaka Daiya Nobuyoshi Risk factors for complications of endoscopic sinus surgery for chronic rhinosinusitis / Daiya Asaka, Tsuguhisa Nakayama, Ta-kanori Hama [et al.] //American J. of Rhinology & Allergy, V. 26 (1), 2012 , p. 61-64(4).

7. Chobillon M.A. What are the advantages of the endoscopic canine fossa approach in treating maxillary sinus aspergillomas? / M.A. Chobillon, R. Jankowski //Rhinology. - 2004. - V. 42(4). - P.230-235.

8. Fokkens WJ, Lund VJ, Hopkins C, Hellings PW, Kern R, Reitsma S va boshqalar. . Rinosinusit va burun poliplari bo'yicha Evropa pozitsiyasi 2020. Rinologiya 2020; 58: 1–464. – PubMed.

9. Krysanov I. S., Krysanova V. S., Ermakova V. Yu. Bronxial astma bilan birgalikda polipoz rinosinusitning ijtimoiy-iqtisodiy yuki va Dupilumabning unga ta'siri // Sifatli klinik amaliyot. - 2021. - No 3. - B. 16-30

10. Шаматов, И., Каримов, З., Шопулотова, З., & Махмудова, С. (2021). ВОЗМОЖНОСТИ КОМПЬЮТЕРНОЙ И МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ В ВИЗУАЛИЗАЦИИ ПОЛОСТИ НОСА И ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ. *Журнал вестник врача*, 1(2), 113-115.

11. Бахриев, И. И., Ешмуратов, Б. А., Раимбердиев, С. А., Шаматов, И. Я., & Ёкубов, Б. Т. (2023). Патоморфологические особенности черепно-мозговой травмы. *Journal of Universal Science Research*, 1(3), 136-144.

12. Ибрагимов, Ш. Р., Шаматов, И. Я., & Исламов, Ш. Э. (2020). Особенности повреждений челюстей. *Вопросы науки и образования*, (30 (114)), 36-44.

13. Шаматов, И. Я., Хушвакова, Н. Ж., & Бурханов, У. М. (2019). Эндоскопическая ультразвуковая дезинтеграция при гипертрофическом рините с одновременной коррекции устья слуховых труб. *БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ МУАММОЛАРИ PROBLEMS OF BIOLOGY AND MEDICINE ПРОБЛЕМЫ БИОЛОГИИ*, 144.

14. Исламов, Ш. Э., Шаматов, И. Я., Шодиев, А. Э., & Шербекоев, Б. Э. (2020). Дефекты оказания медицинской помощи в практике оториноларингологии. *Достижения науки и образования*, (4 (58)), 50-53.

15. Шаматов, И. Я., Болтаев, А. И., Шадиев, А. Э., & Кодиров, О. Н. (2017). Эндоскопическая диагностика и лечение деформации носовой перегородки и гипертрофии нижних носовых раковин. In *International Scientific and Practical Conference World science* (Vol. 5, No. 5, pp. 61-63). ROST.

16. Шаматов, И. Я., Хушвакова, Н. Д., Шодиев, А. Э., & Курбанов, Э. Х. (2019). Комплексное лечение хронического риносинусита в стадии обострения. *Re-health journal*, (2), 5-10.

17. Yokubovich, S. I., Sharipovna, I. F., & Jurakulova, N. N. (2021). New Approaches in the Treatment of Odontogenic Sinusitis. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 2(2), 57-60.

18. Насретдинова, М., Шаматов, И., & Коржавов, Ш. (2021). ЭФФЕКТИВНОСТЬ НЕКОТОРЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛНЫХ С ПОЛИПОЗНЫМ РИНОСИНУСИТОМ. *Журнал вестник врача*, 1(2), 71-74.

19. Шаматов, И. Я., Хушвакова, Н. Ж., & Исхакова, Ф. Ш. (2019). КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСТРЫХ ЛАРИНГИТОВ. *Сборник научных статей по итогам работы Международного научного форума*, 98.

20. Shamатов, I., Karabaev, N., Nasretdinova, M., & Nabiev, O. (2021). New in the vestibular rehabilitation of patients with dizziness. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, 99-103.

21. Насретдинова, М., Шаматов, И., & Коржавов, Ш. (2021). ЭФФЕКТИВНОСТЬ НЕКОТОРЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛНЫХ С ПОЛИПОЗНЫМ РИНОСИНУСИТОМ. *Журнал вестник врача*, 1(2), 71-74.

22. Шаматов, И. Я., Хушвакова, Н. Ж., & Исхакова, Ф. Ш. (2019). КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСТРЫХ ЛАРИНГИТОВ. *Сборник научных статей по итогам работы Международного научного форума*, 98.

23. Shamатов, I., Karabaev, N., Nasretdinova, M., & Nabiev, O. (2021). New in the vestibular rehabilitation of patients with dizziness. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, 99-103.

24. Шаматов, И. Я., Давронова, Г. Б., & Курбонов, Э. Х. (2016). Эндоскопическая диагностика: новые возможности щадящих хирургических

операций в полости носа и глотки. In *Инновационные механизмы решения проблем научного развития* (pp. 186-189).

25. Шаматов, И., Курбанов, Э., Болтаев, А., & Соатмуратов, Х. (2015). Современные подходы к хирургической коррекции патологии устья слуховых труб у детей. *Stomatologiya*, 1(3 (61)), 91-93.

26. Исламов, Ш. Э., Ураков, К. Н., & Нормухаматов, И. З. ЗАЩИТА ПРАВ ПАЦИЕНТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРИМЕНТОВ. *ТВЕРСКОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ Учредители: Тверской государственный медицинский университет*, (4), 93-95.

27. Исламов, Ш. Э., Махматмуратова, Н. Н., & Нормухаматов, И. З. ЭТИЧЕСКИЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ И ПАЦИЕНТОМ. *ТВЕРСКОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ Учредители: Тверской государственный медицинский университет*, (4), 90-92.

28. Исламов, Ш. Э., & Шаматов, И. Я. (2005). Судебно-медицинские аспекты дефектов медицинской помощи в оториноларингологической практике. *Российская ринология*, (2), 144-145.

29. Шаматов, И., Коржавов, Ш., & Курбанова, Л. (2021). Эффективность некоторых методов лечения пациентов с полипозным риносинуситом. *Журнал биомедицины и практики*, 1(3/2), 159-164.

30. Шаматов, И. Я., Исламов, Ш. Э., & Шербеков, Б. Э. (2021). УСТАНОВЛЕНИЕ ДАВНОСТИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ. *Вопросы науки и образования*, (13 (138)), 34-38.

31. Шаматов, И. Я., & Исхакова, Ф. Ш. (2016). РОЛЬ АУДИОМЕТРИИ В ДИАГНОСТИКЕ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ. *ББК 65.26 Н 72*, 54.

32. Бахронов, А. Р., Хушвакова, Н. Ж., Болтаев, А. И., & Шаматов, И. Я. (2014). Применение комбинированных антисептиков в лечении острого фарингита. *Вестник Казахского Национального медицинского университета*, (2-3), 14-15.

33. Шаматов, И. Я., Болтаев, А. И., & Расулова, М. Р. (2022). ИММУНОБИОХИМИЧЕСКИЕ СДВИГИ ПРИ СЕЗОННОЙ БИЦИЛЛИНОМЕДИКОМЕНТОЗНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ ТОНЗИЛЛИТОВ В САНАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ. In *Проблемы постковидной оториноларингологии* (pp. 284-286).

34. Хушвакова, Н., Шаматов, И., Хамракулова, Н., & Усманов, Ш. (2018). Роль озонотерапии в лечении экссудативных гайморитов. *Журнал проблемы биологии и медицины*, (1 (99)), 124-126.

35. Шодиев, С., Шаркиев, А., Аббосов, О., Фозилова, Д., & Шаматов, И. (2016). Усовершенствование лечения альвеолитов лунок зубов. *Stomatologiya*, 1(2-3 (63-64)), 54-57.

36. Sabirova, M. M., Akhmedzhanov, I. A., & Shamatov, I. (1991). Errors in the diagnosis of a foreign body in the pharynx of a three-month old child. *Vestnik Otorinolaringologii*, (4), 60-60.

37. Sabirova, M. M., Rustamova, B. A., & Shamatov, I. (1991). Unusual cases of esophageal foreign bodies. *Vestnik Otorinolaringologii*, (2), 78-78.

38. SABIROVA, M., AKHMEDZHANOV, I., & SHAMATOV, I. (1991). SUCCESSFUL EXTRACTION OF A LATE DIAGNOSED FOREIGN-BODY FROM THE THROAT OF A 3-MONTH-OLD BABY. *VESTNIK KHIRURGII IMENI II GREKOVA*, 146(2), 71-72.

39. NABIEV, O. R., NASRETDINOVA, M. T., & Yakubovich SHAMATOV, I. FEATURES OF MANIFESTATION OF OPTOKINETIC NYSTAGMUS IN MENIERE'S DISEASE. *БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ*, 141.

40. Хушвакова, Н., & Давронова, Г. (2020). УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ПРИОБРЕТЕННОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ. *Журнал вестник врача*, 1(1), 90-93.

41. Хушвакова, Н. Ж., Хамракулова, Н. О., Исхакова, Ф. Ш., & Неъматов, Ш. (2020). Оптимизированный метод лечения острого катарального среднего отита у детей. *Евразийский Союз Ученых*, (11-2 (80)), 18-20.

42. Давронова, Г. Б., & Исхакова, Ф. Ш. (2016). Эффективность озонотерапии при нейросенсорной тугоухости сосудистого генеза. *In Situ*, (5), 41-43.

43. Хушвакова, Н. Ж., Давронова, Г. Б., & Исхакова, Ф. Ш. (2014). Оптимизация лечения приобретенной сенсоневральной тугоухости. In *Новые технологии в оториноларингологии* (pp. 118-124).

44. Давронова, Г. Б., & Исхакова, Ф. Ш. (2016). Эффективность озонотерапии при нейросенсорной тугоухости сосудистого генеза. *In Situ*, (5), 41-43.

45. Хушвакова, Н. Ж., Давронова, Г. Б., & Исакова, Ф. Ш. (2014). Оптимизация лечения приобретенной сенсоневральной тугоухости. In *Новые технологии в оториноларингологии* (pp. 118-124).

46. Yokubovich, S. I., Sharipovna, I. F., & Jurakulova, N. N. (2021). New Approaches in the Treatment of Odontogenic Sinusitis. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 2(2), 57-60.

47. Хушвакова, Н., & Давронова, Г. (2020). СОВРЕМЕННЫЕ ВЗГЛЯД НА ДИАГНОСТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ ПРИОБРЕТЕННОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ. *Журнал стоматологии и краниофациальных исследований*, 1(1), 43-47.

48. Давронова, Г., & Хушвакова, Н. (2020). Результаты местного лечения сенсоневральной тугоухости с использованием препарата цитофлавин. *Stomatologiya*, (1 (78)), 99-102.

49. Хушвакова, Н., Очилов, Т., & Хамракулова, Н. (2020). Сравнительная оценка результатов лечения больных с хроническим одонтогенным верхнечелюстным синуситом. *Журнал стоматологии и краниофациальных исследований*, 1(1), 68-71.

50. Хушвакова, Н., & Давронова, Г. (2020). Орттирилган нейросенсор каттиққўлоқликни даволаш усулларини такомиллаштириш. *Журнал вестник врача*, 1(1), 90-93.

51. Давронова, Г. Б., Хушвакова, Н. Ж., Исакова, Ф. Ш., & Соатмуратов, Х. А. (2014). Оптимизация лечения нейросенсорной тугоухости у детей с неврологической патологией. *Вестник Казахского Национального Медицинского Университета*, (4), 66-67.

52. Давронова, Г. Б., & Хушвакова, Н. Ж. (2018). Оптимизация лечения наследственно обусловленных форм приобретенной нейросенсорной тугоухости. *Российская оториноларингология*, (5 (96)), 31-34.

53. Давронова, Г. Б., & Хамракулова, Н. О. (2017). ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ПРИОБРЕТЕННОЙ ФОРМОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ СОСУДИСТОГО ГЕНЕЗА. In *Молодежь и медицинская наука в XXI веке* (pp. 282-284).

54. Давронова, Г. Б., & Хамракулова, Н. О. (2017). ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ПРИОБРЕТЕННОЙ ФОРМОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ

СОСУДИСТОГО ГЕНЕЗА. In Молодежь и медицинская наука в XXI веке (pp. 282-284).

55. Хамракулова, Н., Хушвакова, Н., Давронова, Г., & Ахмедова, Ф. (2014). Результаты применения озонированных растворов в комплексном лечении местных гнойно-воспалительных процессов у детей. Журнал проблемы биологии и медицины, (1 (77)), 82-84.

56. Хушвакова, Н., Хамракулова, Н., Камиллов, Х., & Давронова, Г. (2011). Опыт применения нейромедина и инстенона в практике оториноларинголога. Журнал вестник врача, 1(4), 135-136.

57. Давронова, Г. Б., & Хушвакова, Н. Ж. (2018). Оптимизация лечения наследственно обусловленных форм приобретенной нейросенсорной тугоухости. *Российская оториноларингология*, (5 (96)), 31-34.

58. Хушвакова, Н. Ж., Давронова, Г. Б., & Шукуров, Ж. О. (2023). СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ НАСЛЕДСТВЕННО-ОБУСЛОВЛЕННЫХ ФОРМ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ. Finland International Scientific Journal of Education. *Social Science & Humanities* nd, 11, 2104-17.

59. Хушвакова, Н., & Давронова, Г. (2020). Орттирилган нейросенсор каттикқўлоқликни даволаш усулларини такомиллаштириш. *Журнал вестник врача*, 1(1), 90-93.

60. Давронова, Г. Б., Хушвакова, Н. Ж., Исхакова, Ф. Ш., & Соатмуратов, Х. А. (2014). Оптимизация лечения нейросенсорной тугоухости у детей с неврологической патологией. *Вестник Казахского Национального Медицинского Университета*, (4), 66-67.

Research Science and
Innovation House