

БОЛАЛАРДА ЎТКИР ЭКССУДАТИВ ЎРТА ОТИТНИНГ КЛИНИК КЕЧИШИ, АСОРАТЛАРИ ВА ЗАМОНАВИЙ УСУЛЛАРДА ДАВОЛАШ

Туробжонов Илхомжон Иномжон угли¹

Халилов Шерзодбек Ойбек угли²

Абдухошимов Жамшидбек Абдувохид угли³

Андижон давлат тиббиёт институти Магистр

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18016235>

Кириш

Болаларда ўткир экссудатив ўрта отит (ЎЭЎО) оториноларингология амалиётида энг кўп учрайдиган касалликлардан бири бўлиб, у ўрта қулоқ бўшлиғида сероз ёки сероз-шиллик экссудат тўпланиши билан характерланади. Касаллик айниқса 2–7 ёшли болалар орасида кенг тарқалган бўлиб, Евстахий найининг анатомик-функционал етишмовчилиги, аденоид вегетациялар ва юқори нафас йўллариининг тез-тез инфекцияланиши билан боғлиқ.

Калит сўзлар: ўткир экссудатив ўрта отит, болалар, эшитиш пасайиши, асоратлар, замонавий даволаш.

Ўткир экссудатив ўрта отит кўп ҳолларда оғриқ синдромисиз ёки кам симптомли кечади. Шу сабабли касаллик ўз вақтида аниқланмасдан қолиши мумкин. Бу эса эшитиш функциясининг бузилиши, нутқ ривожланишининг кечикиши ва сурункали отит шакллариининг ривожланишига олиб келади. Шу нуқтаи назардан ушбу патологияни эрта ташхислаш ва замонавий даволаш усуллариини қўллаш жуда муҳим ҳисобланади.

Тадқиқот мақсади ва вазифалари

Тадқиқот мақсади:

Болаларда ўткир экссудатив ўрта отитнинг клиник кечиши, эҳтимолий асоратлари ва замонавий даволаш усуллариининг самарадорлигини баҳолаш.

Тадқиқот вазифалари:

- болаларда ўткир экссудатив ўрта отитнинг клиник белгилари ва кечиш хусусиятлариини таҳлил қилиш;
- касалликнинг асосий асоратлариини ўрганиш;
- замонавий консерватив ва инвазив даволаш усуллариининг афзалликлариини аниқлаш;
- эшитиш асоратлариининг олдини олишда комплекс ёндашувнинг аҳамиятини баҳолаш.

Клиник кечиши

Ўткир экссудатив ўрта отит болаларда кўпинча умумий интоксикация белгиларисиз кечади. Бемор болалар қулоқда тўлиш ҳисси, эшитишнинг пасайиши, баъзан енгил ноқулайликдан шикоят қиладилар. Тан ҳарорати кўп ҳолларда нормал ёки субфебрил даражада бўлади.

Отоскопик текширувда барабан пардасининг тортилиши, унинг ҳаракатчанлигининг чекланиши, рангининг сўлишиши ёки сариқсимон тус олиши аниқланади. Тимпанометрияда В ёки С турдаги тимпанограмма қайд этилади. Аудиометрик текширувларда эса кондуктив турдаги эшитиш пасайиши кузатилади.

Асоратлари

Ўз вақтида ташхис қўйилмаган ва тўлиқ даволанмаган ўткир экссудатив ўрта отит қатор жиддий асоратларга олиб келиши мумкин:

- кондуктив эшитиш пасайиши;
- сурункали экссудатив ўрта отит;
- адгезив ўрта отит;
- нутқ ривожланишининг кечикиши;
- болаларда ўқиш қобилияти ва психоэмоционал ҳолатнинг бузилиши.

Асоратларнинг ривожланиши кўпинча экссудатнинг узоқ вақт сақланиб қолиши ва қулоқ вентилизациясининг бузилиши билан боғлиқ.

Замонавий даволаш усуллари

Ўткир экссудатив ўрта отитни даволашда замонавий ёндашув комплекс характерга эга бўлиб, касалликнинг сабаби ва клиник кечишига қараб танланади.

Консерватив даволаш қуйидагиларни ўз ичига олади:

- назал деконгестантлар;
- яллиғланишга қарши препаратлар;
- муколитик воситалар;
- Евстахий найи функциясини яхшилашга қаратилган физиотерапия.

Консерватив даволаш самара бермаган ҳолларда инвазив усуллар қўлланилади:

- барабан пардасининг парацентези;
- вентилицион найча (тимпаностомик шунт) қўйиш;
- аденоид вегетациялар мавжуд бўлганда аденоидэктомия.

Замонавий даволаш усуллари экссудатни бартараф этиш, ўрта қулоқ вентилизациясини тиклаш ва эшитиш функциясини сақлаб қолишга қаратилган.

Хулоса

1. Болаларда ўткир экссудатив ўрта отит кўпинча кам симптомли клиник кечиш билан характерланади.

2. Касалликнинг кеч аниқланиши эшитиш ва нутқ ривожланиши билан боғлиқ асоратларга олиб келиши мумкин.

3. Замонавий комплекс даволаш усуллари юқори клиник самарадорликка эга.

4. Эрта ташхис ва индивидуал ёндашув болаларда узоқ муддатли асоратларнинг олдини олишда ҳал қилувчи аҳамиятга эга.