

БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ

ЖУРНАЛИ

ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ
JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

ДАВРИЙЛИГИ: 2016-2026

ЖИЛД 11
СОН 3

2026



ЧОП
ЭТИЛГАН САНА:
20.06.2026

БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

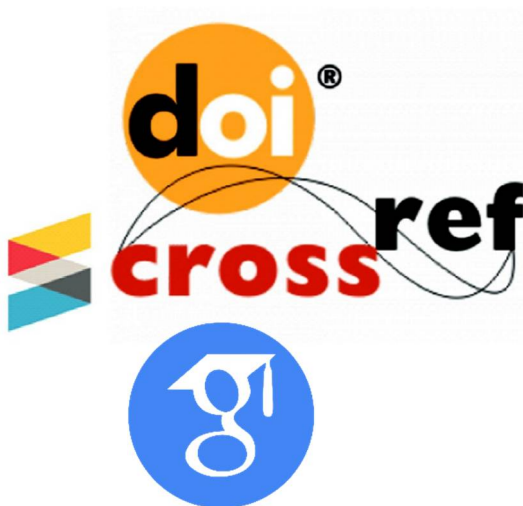
11 ЖИЛД, 3 СОН

ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 11, НОМЕР 3

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 11, ISSUE 3



Бош муҳаррир:

Ризаев Жасур Алимжанович
тиббиёт фанлари доктори, профессор,
Самарқанд давлат тиббиёт университети ректори
ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Бош муҳаррир ўринбосари:

Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич
тиббиёт фанлари доктори, Ўзбекистон Республикаси
Фанлар академиясининг Иммунология ва инсон
геномикаси институти директор ўринбосари,
ORCID ID: 0000-0002-9309-3933

Масъул котиб:

Самиева Гулноза Утқуровна
тиббиёт фанлари доктори, профессор,
Самарқанд давлат тиббиёт университети
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Нашр учун масъул:

Шаханова Шахноза Шавкатовна
DSc, Самарқанд давлат тиббиёт университети,
онкология кафедраси доценти
ORCID ID: 0000-0003-0888-9150

ТАХРИРИЯТ КЕНГАШИ:

Арипова Тамара Уктамовна
Иммунология ва инсон геномикаси институти директори –
тиббиёт фанлари доктори, профессор, Ўзбекистон
Республикаси Фанлар академияси академиги

Jin Young Choi
Сеул миллий университети Стоматология мактаби оғиз ва
юз-жағ жарроҳлиги департаменти профессори, Жанубий
Кореянинг юз-жағ ва эстетик жарроҳлик ассоциацияси
президенти

Kemalettin Aydin
профессор Sağlık Bilimleri Üniversitesi пектори, **ORCID**
ID: 0000-0003-0714-7075

Абдуллаева Наргиза Нурмаатовна
тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарқанд
давлат тиббиёт университети проректори, 1-клиникаси бош
врачи. **ORCID ID:** 0000-0002-7529-4248

Оринов Фирдавс Суръатович
тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарқанд
давлат тиббиёт университети Гистология, цитология ва
эмбриология кафедраси мудири
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144

Мавлянов Фарход Шавкатович
тиббиёт фандар доктори, Самарқанд давлат тиббиёт
университети болалар жарроҳлиги кафедраси доценти
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445

Магзумова Наргиза Махкамовна
тиббиёт фанлари доктори, Тошкент давлат тиббиёт
университети Оилавий тиббиётда акушерлик ва гинекология
кафедраси профессори **ORCID ID:** 0000-0002-9313-4918

Очилов Улғубек Усмонович
DSc, доцент, СамДТУ Дипломдан кейинги таълим
факултети Психиатрия курси мудири. СамДТУ Илмий
кенгаши котиби. <https://orcid.org/0000-0003-3553-8727>

Шавази Наргиз Нуралиева
DSc, Доцент, СамДМУ 3-сон акушерлик ва гинекология
кафедраси мудири <https://orcid.org/0000-0001-7859-9955>

Юлдашев Равшан Захидович
Тоҷикистон Давлат тиббиёт университети Онкология
ва нур таъхиси кафедраси мудири, Тиббиёт фанлари
доктори, Профессор, Душанбе, Тоҷикистон.
<https://orcid.org/0009-0002-7165-5373>

Алимов Жалолиддин Усмон ўғли
PhD, Доцент Тошкент Давлат тиббиёт университети
Чирчиқ филиали, **ORCID ID:** 0009-0009-3959-9878

Саидов Садаммир Абборович
тиббиёт фанлар доктори,
Тошкент фармацевтика институти
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428

Бабаджанов Ойбек Абдужаббарович
тиббиёт фанлари доктори, Тошкент давлат тиббиёт
университети, Тери-таносил, болалар тери-таносил
касаликлари ва ОИТС кафедраси доценти
ORCID ID: 0000-0002-3022-916X

Теребаев Билим Алдамуратович
тиббиёт фанлари доктори, доцент, Тошкент
педиатрия тиббиёт институти Факультет болалар
хирургия кафедраси. **ORCID ID:** 0000-0002-5409-4327

Юлдашев Ботир Ахматович
тиббиёт фанлари доктори,
Самарқанд давлат тиббиёт университети
№2-сон Педиатрия, неонатология ва болалар
касаликлари пропедевтикаси кафедраси доценти.
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523

Ибрагимова Малика Худайбергановна
тиббиёт фанлари доктори, профессор
Тошкент давлат тиббиёт университети
ORCID ID: 0000-0002-9235-1742

Рахимов Нодир Махамматкулович
тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат
тиббиёт университети, онкология кафедраси профессори
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503

Даминов Феруз Асадуллаевич
Самарқанд давлат тиббиёт университети,
2-сон Даволаш факултети декани,
тиббиёт фанлари доктори, доцент.
Самарқанд, Ўзбекистон.

Миржураев Элбек Миршавкатович
тиббиёт фанлари доктори, профессор
УзССБ Тиббий ходимларни касбий малакасини
ривожлантириши марказининг Нејроореабилитация
кафедраси мудири, Тошкент, Ўзбекистон

Тагаев Шерқабул Бойқабулов
тиббиёт фанлари доктори, хирургия кафедраси
доценти Тошкент давлат тиббиёт университети.
ORCID: 0009-0004-7661-9253.

Сайфутдинов Зайниддин Асамутдинович
PHD, Республика ихтисослаштирилган педиатрия илмий-
амалий тиббиёт маркази, **ORCID ID:** 0009-0007-5270-1297

Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журнал. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Главный редактор:

Ризаев Жасур Алимджанович
доктор медицинских наук, профессор, Ректор
Самаркандского государственного медицинского
университета, ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Заместитель главного редактора:

Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич
доктор медицинских наук, Заместитель директора
Института иммунологии и геномики человека
Академии наук Республики Узбекистан,
ORCID ID: 0000-0002-9309-3933

Ответственный секретарь:

Самиева Гульноза Уткуровна
доктор медицинских наук, профессор Самаркандского
государственного медицинского университета.
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Ответственный за публикацию:

Шаханова Шахноза Шавкатовна
DSc, доцент кафедры онкологии Самаркандского
государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0003-0888-9150

РЕДАКЦИОННЫЙ КОЛЛЕГИЯ:

Арипова Тамара Уктамовна
директор Института иммунологии и геномики человека
доктор медицинских наук, профессор, академик АН РУз

Jin Young Choi
профессор департамента оральной и челюстно-лицевой
хирургии школы стоматологии Стоматологического
госпиталя Сеульского национального университета,
Президент Корейского общества челюстно-лицевой и
эстетической хирургии

Kemalettin Aydin
профессор, ректор Университета медицинских наук (Sağlık
Bilimleri Üniversitesi), ORCID ID: 0000-0003-0714-7075

Абдуллаева Наргиза Нурмастановна
доктор медицинских наук, профессор, проректор
Самаркандского государственного медицинского
университета, ORCID ID: 0000-0002-7529-4248

Орипов Фирдавс Суръатович
доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой
Гистологии, цитологии и эмбриологии Самаркандского
государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144

Мавлянов Фарход Шавкатович
доктор медицинских наук, доцент кафедры Детской
хирургии Самаркандского государственного медицинского
университета, ORCID ID: 0000-0003-2650-4445

Магзумова Наргиза Махаммовна
Доктор медицинских наук, профессор кафедры
акушерства и гинекологии Семейной медицины
Ташкентский государственный медицинский университет
ORCID ID: 0000-0002-9313-4918

Очилов Улугбек Усманович
DSc, доцент, заведующий курсом психиатрии
факультета постдипломного образования СамГМУ.
Секретарь Ученого совета СамГМУ.
<https://orcid.org/0000-0003-3553-8727>

Шавази Наргиз Нуралиевна
DSc, доцент, заведующая кафедрой
акушерства и гинекологии N 3 СамГМУ.
<https://orcid.org/0000-0001-7859-9955>

Юлдашев Равшан Захидович
Заведующий кафедрой Онкологии и лучевой
диагностики Таджикского медицинского университета,
д.м.н., профессор Душанбе, Таджикистан
<https://orcid.org/0009-0002-7165-5373>

Алимов Жалолиддин Усмон угли
PhD, Доцент Чирчикского филиала Ташкентского
Государственного медицинского университета, ORCID
ID: 0009-0009-3959-9878

Саидов Садаммир Абборович
доктор медицинских наук, Ташкентский
фармацевтический институт
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428

Бабаджанов Ойбек Абдужаббарович
доктор медицинских наук, Ташкентский государственный
медицинский университет, доцент кафедры
Дерматовенерологии, детская дерматовенерология и СПИД,
ORCID ID: 0000-0002-3022-916X

Теребаев Билим Алдамуратович
доктор медицинских наук, доцент кафедры Факультетской
детской хирургии Ташкентского педиатрического
медицинского института.
ORCID ID: 0000-0002-5409-4327

Юлдашев Ботир Ахматович
доктор медицинских наук, доцент кафедры Педиатрии,
неонатологии и протекции детских болезней №2
Самаркандского государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523

Ибрагимова Малика Худайбергеновна
доктор медицинских наук, профессор
Ташкентский государственный
медицинский университет
ORCID ID: 0000-0002-9235-1742

Рахимов Нодир Махамматкулович
доктор медицинских наук, профессор кафедры
онкологии Самаркандского государственного
медицинского университета
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503

Даминов Феруз Асадуллаевич
Декан лечебного факультета №2 Самаркандского
государственного медицинского университета, доктор
медицинских наук, доцент. Самарканд, Узбекистан.

Мирджераев Эльбек Миршавкатович
Заведующий кафедрой Нейрореабилитации Центра развития
профессиональной квалификации медицинских работников МЗ
РУз, д.м.н., профессор Ташкент, Узбекистан

Тагаев Шеркабул Бойкабулович
доктор медицинских наук, доцент кафедры хирургии,
Ташкентский государственный медицинский университет.
ORCID: 0009-0004-7661-9253.

Сайфутдинов Зайниддин Асамутдинович
PHD, Республиканский специализированный научно-
практический медицинский центр педиатрии ORCID ID: 0009-
0007-5270-1297

Верстка: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Chief Editor:

Rizaev Jasur Alimjanovich
MD, DSc, Professor of Dental Medicine,
Rector of the Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Deputy Chief Editor:

Ziyadullaev Shukhrat Khudayberdievich
Doctor of Medical Sciences, Deputy Director of the Institute
of Immunology and Human Genomics of the Academy of
Sciences of the Republic of Uzbekistan
ORCID ID: 0000-0002-9309-3933

Responsible secretary:

Samieva Gulnoza Utkurovna
doctor of Medical Sciences, Professor,
Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Responsible for publication:

Shakhanova Shakhnoza Shavkatovna
DSc, Docent Department of Oncology
Samarkand State medical university
ORCID ID: 0000-0003-0888-9150

EDITORIAL BOARD:

Aripova Tamara Uktamovna

*Director of the Institute of Immunology and Human Genomics -
Doctor of Medical Sciences, Professor, Academician of the
Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan*

Jin Young Choi

*Professor Department of Oral and Maxillofacial
Surgery School of Dentistry Dental Hospital
Seoul National University, President of the
Korean Society of Maxillofacial Aesthetic Surgery*

Kemalettin Aydin

*Professor, Rector of Health Sciences University (Sağlık Bilimleri
Universitesi), ORCID ID: 0000-0003-0714-7075*

Abdullaeva Nargiza Nurmamatovna

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Vice-Rector
Samarkand State Medical University, Chief Physician of
the 1st Clinic ORCID ID: 0000-0002-7529-4248*

Oripov Firdavs Suratovich

*Doctor of Medical Sciences, Professor,
Head of the Department of Histology, Cytology and
Embryology of Samarkand State Medical University.
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144*

Mavlyanov Farkhod Shavkatovich

*Doctor of Medicine, Associate Professor of Pediatric
Surgery, Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445*

Magzumova Nargiza Makhamovna

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Department
of Obstetrics and Gynecology, Family Medicine, Tashkent State
Medical University. ORCID ID: 0000-0002-9313-4918*

Ochilov Ulugbek Usmanovich

*DSc, Docent, Head of the Psychiatry Course at the Faculty of
Postgraduate Education of SamSMU. Secretary of the Academic
Council of SamSMU. <https://orcid.org/0000-0003-3553-8727>*

Shavazi Nargiz Nuraliyena

*DSc, Associate Professor, Head of the Department of Obstetrics
and Gynecology N 3 of Samarkand State Medical University.
<https://orcid.org/0000-0001-7859-9955>*

Yuldashev Ravshan Zakhidovich

*Head of the Department of Oncology and Radiation Diagnostics
at Tajik State Medical University, Doctor of Medical Sciences,
Professor. Dushanbe, Tajikistan <https://orcid.org/0009-0002-7165-5373>*

Alimov Jaloliddin Usmon Ugli

*PhD, Associate Professor at Chirchik Branch of Tashkent State
Medical University, ORCID ID: 0009-0009-3959-9878*

Saidov Saidamir

*Doctor of Medical Sciences,
Tashkent Pharmaceutical Institute,
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428*

Babadjanov Oybek Abdurjabbarovich

*Doctor of sciences in medicine, Tashkent State
Medical University, Docent the Department of
Dermatovenerology, pediatric dermatovenerology
and AIDS, ORCID ID: 0000-0002-3022-916X*

Terebaev Bilim Aldamuratovich

*Doctor of Medical Sciences, Associate Professor,
Tashkent Pediatric Medical Institute,
Faculty of Children Department of Surgery.
ORCID ID: 0000-0002-5409-4327.*

Yuldashev Botir Akhmatovich

*Doctor of Medical Sciences, Associate Professor of
Pediatrics, Neonatology and Propaedeutics of Pediatrics,
Samarkand State Medical University No. 2.
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523*

Ibragimova Malika Xudayberganovna

*Doctor of Medical Sciences, Professor,
Tashkent State Medical University
ORCID ID: 0000-0002-9235-1742*

Rahimov Nodir Maxammatkulovich

*DSc, Professor of Oncology,
Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503*

Daminov Feruz Asadullaevich

*Dean of the Faculty of Medicine No. 2, Samarkand State
Medical University, Doctor of Medical Sciences, Associate
Professor. Samarkand, Uzbekistan.*

Mirjuraev Elbek Mirshavkatovich

*Head of the Department of Neurorehabilitation Center
for the development of professional qualification of
medical workers, Doctor of Medical Sciences,
Professor. Tashkent, Uzbekistan
<https://orcid.org/0009-0008-2111-4388>*

Tagaev Sher Kabul Baykabulovich

*Doctor of Medical Sciences, Associate Professor
of Surgery Department, Tashkent State Medical University
ORCID: 0009-0004-7661-9253.*

Sayfutdinov Zayniddin Asamutdinovich

*PHD, Republican Specialized Scientific and Practical Medical
Center of Pediatrics ORCID ID: 0009-0007-5270-1297*

Page Maker: Khurshid Mirzakhmedov

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

1. **Negmadjanov Bakhodur Boltayevich, Valiev Shukhrat Nasimovich, Hasanova Fariza Olimovna.**
COMPARATIVE EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF VARIOUS TREATMENT METHODS USED IN THE MANAGEMENT OF POSTPARTUM ENDOMETRITIS.....12

ANESTHESIOLOGY AND INTENSIVE CARE MEDICINE

2. **Bektemirova Norbuvi Tuxtayevna.**
PATHOPHYSIOLOGICAL RATIONALE AND PERSONALIZATION OF MULTIMODAL ANALGESIA WITH ESP BLOCK IN PURULENT-SEPTIC DISEASES OF THE THORACIC CAVITY.....19

MATERNAL AND CHILD HEALTH

3. **Nuritdinova Gavhar Taipovna, Atajanova Shoira Khalilovna, Arzibekova Umida Abdukodirovna, Sanjarova Gozaloy Nizamiddin kizi.**
STUDY OF CHANGES IN THE COMPOSITION OF FOOD INGREDIENTS AND CALORIC CONTENT OF BREAST MILK IN WOMEN WITH ANEMIA.....25

PUBLIC HEALTH AND HEALTH CARE SYSTEM

4. **Xamrayev Rustam Istamovich, Axmedov Murod Erkinovich.**
CLINICAL-ORGANIZATIONAL ASPECTS OF ARTERIAL HYPERTENSION PREVENTION IN THE PRIMARY OUTPATIENT CARE SYSTEM.....32
5. **Khayitov Javokhir Bakhodirovich.**
HYGIENIC ASSESSMENT OF THE ACADEMIC LOAD OF STUDENTS IN MODERN STATE AND PRIVATE SCHOOLS.....38

PEDIATRIC SURGERY

6. **Akhmedov Islomjon Yusufjonovich, Rizaev Jasur Alimjanovich, Yatsyk Sergey Pavlovich, Akhmedov Yusufjon Makhmudovich.**
OPTIMIZATION OF A REGIONAL MODEL OF PERINATAL MONITORING AND MANAGEMENT TACTICS FOR CHILDREN WITH CONGENITAL OBSTRUCTIVE UROPATHY.....47

LABORATORY MEDICINE

7. **Daminov Feruz Asadullayevich, Xanturayev Shahriyor Komilovich.**
LITERATURE REVIEW OF HELICOBACTER PYLORI GENOME DIVERSITY AND GEOGRAPHICAL DISTRIBUTION.....53
8. **Xaydarova Feruza Alimovna, Oyxudjayeva Kamila Farruxovna, Ismiddinov Alijon Olimjon O'g'li, Begmatova Xafiza Ashirmetovna, Dushamova Mexribon Shavkatovna**
FEATURES OF METABOLIC AND INFLAMMATORY MARKERS IN DIFFERENT CLINICAL AND LABORATORY PHENOTYPES OF CHRONIC KIDNEY DISEASE IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS.....58

OTORHINOLARYNGOLOGY

9. **Lutfullayev Gairat Umrilloevich, Kobilova Shakhodat Shokirovna, Mayusupova Bibifotima Muxamadsobirzoda.**
SENSORINEURAL HEARING LOSS IN TODAY'S OTORHINOLARYNGOLOGY: TRENDS AND LITERATURE INSIGHTS.....65
10. **Fayzullayev Ali Ibadulloevich, Lutfullayev Gairat Umrilloevich.**
FIBROLARYNGOSCOPIC MONITORING OF REACTIVE CHANGES IN THE POSTOPERATIVE AREA IN PATIENTS WITH BENIGN LARYNGEAL NEOPLASMS..72
11. **Makhkamova Nigora Ergashevna, Nabiyeva Djamila Malikovna, Nasritdinova Maxzuna Taxsinovna.**
IMPROVING DENTAL CARE IN UZBEKISTAN USING A CONCEPTUAL APPROACH TO IMPROVE ITS QUALITY.....80
12. **Khushvakova Nilyufar Jurakulovna, Khamrakulova Nargiza Orzuevna, Makhmudova Saodat Kurbonbekovna.**
IMPROVEMENT OF DIAGNOSTIC APPROACHES AND CONSERVATIVE TREATMENT OF CHRONIC RHINOSINUSITIS IN CHILDREN WITH CYSTIC FIBROSIS.....87
13. **Nasretdinova Makhzuna Takhsinovna, Khayitov Alisher Adkhamovich.**
COMPREHENSIVE DIAGNOSIS, TREATMENT AND PREVENTION OF CYSTIC MAXILLARY SINUSITIS.....98
14. **Nasretdinova Makhzuna Takhsinovna, Dustboboev Dilshod Sadullaevich.**
OPTIMIZATION OF CONSERVATIVE TREATMENT FOR EXUDATIVE OTITIS MEDIA IN CHILDREN: THE SYNERGISTIC EFFECT OF LOW-INTENSITY LASER THERAPY, TOPICAL IMMUNOCORRECTION, AND PLAY AUTOINSUFFLATION.....112
15. **Nasretdinova Makhzuna Takhsinovna, Dustboboev Dilshod Sadullaevich.**
STAGE-BY-STAGE DIAGNOSIS OF EXUDATIVE OTITIS MEDIA IN CHILDREN BASED ON TRANSFERRIN AND CERULOPLASMIN LEVELS IN ORAL FLUID.....126
16. **Nasretdinova Makhzuna Takhsinovna, Khayitov Alisher Adkhamovich, Uktamov Diyorbek Shukhratovich.**
APPROACH TO TREATING CHILDREN WITH OTOMYCOSIS COMPLICATED BY CHRONIC SUPPURATIVE OTITIS MEDIA.....133
17. **Khasanov Ulugbek Saidakramovich, Khudoyberganov Umidbek Ruziboevich.**
ASSESSMENT OF THE CYTOLOGICAL STATUS OF ADENOID VEGETATIONS AFTER VARIOUS TREATMENTS.....143
18. **Khasanov Ulugbek Saidakramovich, Abdurakhimova Shakhnoza Saidasilovna.**
COMPARATIVE ANALYSIS OF METHODS OF TREATING HYPERTROPHIC RHINITIS.....152

MORPHOLOGY

18. **Nurmatov Siroj Tajibaevich.**
CORRECTION OF MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE ADRENAL GLANDS UNDER THE INFLUENCE OF CARBON MONOXIDE USING THE PLANT ASPARAGUS OFFICINALIS.....159

NEUROSURGERY

19. **Ravshanov Davron Mavlonovich.**
TRENDS IN THE MANAGEMENT OF INTRACRANIAL MENINGIOMA.....165

20. **Ravshanov Davron Mavlonovich.**
CLINICAL AND FUNCTIONAL CHARACTERISTICS AND THE EFFECTIVENESS OF SPECIALIZED NEUROREHABILITATION AFTER SURGICAL TREATMENT OF SPINAL MENINGIOMAS.....172
21. **Kilichev Farrukh Akhmadovich, Yarmukhamedova Nargiza Anvarovna, Aliev Mansur Abdukholikovich.**
OPTIMIZATION OF ENDOVASCULAR STRATEGY IN ACUTE ISCHEMIC STROKE CONSIDERING ANGIOARCHITECTURE AND COLLATERAL CIRCULATION.....182

ONCOLOGY

22. **Yusupbekov Abrorbek Ahmedjanovich, Tuychiyeva Saboxat Shavkatovna, Djanklich Saide Mustafayevna.**
A POPULATION-BASED APPROACH TO CERVICAL CANCER: THE CONTEMPORARY IMPORTANCE OF CANCER REGISTRIES, SCREENING, AND SURVIVAL ANALYSIS.....191
23. **Zakhirova Nargiza Negmatovna, Saydaxmedova Viloyat Amirdinovna.**
THE IMPORTANCE OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE TECHNOLOGIES IN THE EARLY DETECTION OF CERVICAL CANCER: INTERNATIONAL EXPERIENCE AND OPPORTUNITIES FOR THE NATIONAL HEALTHCARE SYSTEM.....199
24. **Shomansurova Nodira Saidarifovna, Nigmanova Nigora Anvarovna.**
CLINICAL AND ECONOMIC EFFECTIVENESS OF THE SENTIMAG MAGNETIC NAVIGATION SYSTEM IN SENTINEL LYMPH NODE DETECTION IN BREAST CANCER.....215
25. **Reymnazarova Gulsara Djamalovna.**
MORPHOMETRIC FEATURES OF THE CERVIX WITH BENIGN LESIONS AND EROSION IN THE PREMENOPAUSAL PERIOD.....225
26. **Tuychiev Otabek Dilshod ugli, Djumanazarov Temirbek Matchanovich, Madiyorov Bakhtiyor Toshpulatovich, Usmanov Bekzod Baymatovich, Ismailova Djadida Akhmedjanovna.**
EPIDEMIOLOGY OF ESOPHAGEAL CANCER IN THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN AND THE DEGREE OF HELICOBACTER PYLORI CONTAMINATION IN ESOPHAGEAL CANCER PATIENTS.....230
27. **Sharipov Khurshed Saidjonovich, Rizaev Jasur Alimdjanovich, Ashurov Gayur Gafurovich.**
DYNAMICS OF CHANGES IN THE CONCENTRATION OF BONE TISSUE DESTRUCTION MARKERS AND PH LEVEL IN THE ORAL FLUID OF PATIENTS WITH ONCOPATHOLOGY DURING CHEMORADIO THERAPY.....240
28. **Nishonov Doniyor Anarboyevich, Babakulov Sharaf Xamrakulovich, Navruzova Visola Sarimbekovna, Sulaymanova Nodira Jumayevna, Babakulova Shahlo Xamidullayevna.**
PATHOGENETIC FOUNDATIONS AND EVALUATION OF CLINICAL EFFICACY OF PROBIOTIC THERAPY IN THE COMPLEX TREATMENT OF SUPERFICIAL BLADDER CANCER.....247
29. **Lipartia Meri Givievna, Fazliyev Mekhrojiddin Shamsiddinovich, Turakulov Adash Farmonovich, Rahimov Nodir Maxammatkulovich, Shakhanova Shakhnoza Shavkatovna**
RELATIONSHIP BETWEEN BONE MARROW MYELOGRAM PARAMETERS AND PERIPHERAL BLOOD INDICES IN CHEMOTHERAPY-INDUCED LEUKOPENIA....253

OPHTHALMOLOGY

30. **Kadirova Aziza Muratovna, Khakimova Mavluda Shavkatjonovna.**
CLINICAL AND IMMUNOHISTOCHEMICAL CHANGES IN THE UPPER EYELID IN BLEPHAROCHALASIS IN WOMEN OF DIFFERENT AGE AND HORMONAL GROUPS.....266
31. **Sayfiddinov Fayzullo Azamjon o'g'li, Azizova Shohidaxon Adhamjon qizi.**
EARLY DIAGNOSIS OF OPEN-ANGLE GLAUCOMA USING THE ICARE TONOMETER AND THE MAKLAKOV TONOMETER.....272

PEDIATRICS

32. **Usmanova Munira Fayzullaevna, Urunova Manzura Allamurodovna, Kardjavova Gulnoza Abilkasimovna.**
CARDIAC-SPECIFIC MARKERS OF MYOCARDIAL INJURY IN CHILDREN WITH COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA.....278
33. **Makhmudova Dilorom Salakhitdinovna, Shadibekova Oksana Bronislavovna, Almedova Nargiza Nigmatdaganovna, Dekhkanov Sattor Kakhramonovich, Mustafaev Arseniy Ruslanovich.**
RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THE INHIBITOR FORM OF HEMOPHILIA A IN CHILDREN.....285
34. **Yunusaliyeva Umida Rakhidin kizi, Dustmukhamedova Dinora Khamidovna, Umarnazarova Zulkhumor Ernazarovna, Kamilova Altinoy Tursubaevna.**
SHORT BOWEL SYNDROME: CURRENT CONCEPTS OF PATHOGENESIS, DIAGNOSIS AND TREATMENT.....291
35. **Inakova Barno Baxodirovna, Nuritdinova Gavxar Taipovna, Solieva Mavlyuda Odiljanovna, G'ulomjanova Yulduz.**
NEUROPSYCHOLOGICAL DEVELOPMENT OF CHILDREN BORN TO MOTHERS WITH TORCH INFECTION.....301

PSYCHONEUROLOGY, PSYCHIATRY

36. **Turaev Bobir Temirpulotovich, Ochilov Ulug'bek Usmanovich, Sultanov Shoxrux Khabibullaevich.**
ASSESSMENT OF THE RELATIONSHIP BETWEEN BLOOD BIOCHEMICAL PARAMETERS, COGNITIVE AND PSYCHOEMOTIONAL IMPAIRMENTS, AND REHABILITATION EFFECTIVENESS IN PATIENTS WITH CHEMICAL ADDICTIONS.....309
37. **Khudaynazarova Salomat Ruzibaevna, Kuryazova Sharofat Masharipovna.**
ASSESSMENT OF PHYSICAL DEVELOPMENT BY THE "WHO ANTHROPLUS" METHOD IN PRIMARY SCHOOL-AGED CHILDREN.....315
38. **Usmanov Saidolim Akhralovich.**
CLINICAL AND NEUROPSYCHOLOGICAL EFFECTIVENESS OF TRANSCRANIAL MICROPOLARIZATION IN THE THERAPY OF CHILDREN WITH DELAYED PSYCHO-SPEECH DEVELOPMENT.....321
39. **Mansurova Nargiza Asrorovna**
IMMUNOLOGICAL AND NEUROSPECIFIC BIOMARKERS IN THE DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF PARKINSON'S DISEASE AND VASCULAR PARKINSONISM.....326
40. **Mamatkhanova Charos Bohadirovna**
MODERN STRATEGY OF CONSERVATIVE THERAPY OF DEGENERATIVE CERVICAL MYELOPATHY: NEURORECOVERY, NEUROREGENERATION AND NEUROMODULATION (LITERATURE REVIEW).....333

RADIOLOGY

41. **Adambayev Zufar Ibragimovich, Samiyev Asliddin Saitovich.**
THE VALUE OF QUANTITATIVE MRI METHODS (DIFFUSION TENSOR IMAGING)
IN THE EARLY DIAGNOSIS OF THE PRECLINICAL STAGE OF BINSWANGER'S
DISEASE.....345

REHABILITATION

42. **Rizaev Jasur Alimdjanovich, Usmonov Otabek Abdirazakovich.**
A DIFFERENTIATED ALGORITHM FOR PRESCRIBING A REHABILITATION
PROGRAM WITH FIVE BASIC PROTOCOLS DEPENDING ON THE TYPE OF ANKLE
SURGERY.....352

DENTISTRY

43. **Akhrorqulov Akhtamboy Akmaljonovich, Akhmadov Inomjon Nizomitdinovich.**
MODERN TRANSFORMATION OF THE BIOLOGICALLY ORIENTED PREPARATION
TECHNIQUE (BOPT): HYBRID ANALOG-DIGITAL APPROACH AND CLINICAL-
BIOLOGICAL FOUNDATIONS OF THE FULLY DIGITAL EASYBOPT
PROTOCOL.....360
44. **Ismoilov Akhrorjon Anvarjon, Sanakulov Jamshed Obloberdiyevich.**
ENHANCING THE EFFICIENCY OF MULTIMODAL REGISTRATION OF CBCT AND
INTRAORAL SCANS BASED ON ARTIFICIAL INTELLIGENCE.....365
45. **Akhmedov Alisher Astanovich, Mukhiddinov Shokhrux Gafurjon ugli.**
IMPROVING THE QUALITY OF RESTORATION OF TEETH WITH CROWN DEFECTS
USING MODERN POST-CORE CONSTRUCTIONS.....374
46. **Rizaev Jasur Alimdjanovich, Zaynutdinov Muradilla Omonullaevich, Normuradov Nodirjon Alisherovich.**
APPLICATION OF L-PRF TECHNOLOGY IN THE COMPREHENSIVE SURGICAL
TREATMENT OF MEDICATION-RELATED OSTEONECROSIS OF THE JAWS.....381
47. **Iskhakova Zukhra Sharifkulovna, Normuradov Nodir Alisherovich.**
OPTIMIZATION OF TREATMENT OF FOCAL PERIODONTAL LESIONS USING
TOOTH-PRESERVING SURGERIES.....389
48. **Iskhakova Zukhra Sharifkulovna, Normuradov Nodir Alisherovich.**
MODERN APPROACHES TO SURGICAL TREATMENT OF FOCAL PERIODONTAL
LESIONS WITH TOOTH-PRESERVING OPERATIONS (LITERATURE
REVIEW).....396
49. **Shukurov Akobir Furkatovich, Inoyatov Amrillo Shodiyevich, Shukurova Nodira Tillayevna**
INFORMED CONSENT IN DENTAL SCIENCE: LEGAL ESSENCE AND PRACTICAL
ISSUES.....404

TRAUMATOLOGY AND ORTHOPEDICS

50. **Rakhmonov Shokhimordon Sherkul ugli.**
MODERN METHODS OF APPLYING REHABILITATION AFTER ARTHROSCOPIC
REPAIR OF THE ANTERIOR CRUCIATE LIGAMENT OF THE KNEE JOINT
(LITERATURE ANALYSIS).....409

51. Davirov Sharof Majidovich, Urinbaev Payzilla Urinbaevich, Mansurov Djalolidin Shamsidinovich, Abdurakhmanov Sheramat Begaliyevich, Hamiraev Siroj Pirnazarovich. FIBULA AUTOGRAFTING AND EXTERNAL FIXATION FOR POST-OSTEOMYELITIC FEMORAL DEFECTS.....416

UROLOGY

51. Allazov Saloh Allazovich. CYSTIC NEOPLASMS OF THE SCROTUM ORGANS AND MALE REPRODUCTIVENESS.....429
52. Allazov Saloh Allazovich. RARE TWO CASES FROM UROGYNECOLOGICAL PRACTICE.....436
53. Allazov Saloh Allazovich, Allazov Iskandar Salakh ogli. THE IMPORTANCE OF ORCHIDOMETRY IN ASSESSING MEN'S HEALTH.....442
54. Rahimov Nodir Maxammatkulovich, Shaxanova Shaxnoza Shavkatovna, Xafizov Qodirjon Olimovich. CLINICAL AND MORPHOLOGICAL PREDICTORS OF PERSISTENT URINARY INCONTINENCE AFTER RADICAL PROSTATECTOMY.....450

SURGERY

55. Abdullayev Sayfullo Abdullaevich. TACTICS OF TREATMENT FOR POSTOPERATIVE VENTRAL HERNIAS.....458
56. Dvoryankin Dmitriy Vladimirovich, Kurbaniyazov Zafar Babadjanovich, Rafikov Behbujon Rustamovich, Kochetkov Aleksandr Vladimirovich, Askarov Pulat Azadovich. FACTORS OF COMPLICATED POSTOPERATIVE COURSE IN ONE-STAGE SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH POSTOPERATIVE VENTRAL HERNIAS AND OBESITY.....466
57. Klimenko Grigoriy Alekseevich, Kapralov Sergey Vladimirovich, Mayorov Rodion Vladimirovich, Zhirkova Anastasiya Gennadyevna, Ziyadullaev Shukhrat Khudayberdievich. PREDICTION OF RISK FACTORS FOR PARASTOMAL COMPLICATIONS IN THE EARLY POSTOPERATIVE PERIOD472

ENDOCRINOLOGY

58. Mamadiyarova Dilshoda Umirzokovna, Azimova Sevara Bakhodirovna. THE SIGNIFICANCE OF THE C718T (RS713041) POLYMORPHISM IN THE GPX4 GENE IN TYPE 2 DIABETES MELLITUS COMPLICATED BY ANGIOPATHY.....479
59. Narimova Gulchekhra Jumaniyazovna, Makhmudova Farangiz Batirovna, Kayumova Durdona Tuygunovna. ASSESSMENT OF THE EFFECT OF MELATONIN ON SLEEP QUALITY AND CARBOHYDRATE METABOLISM IN REPRODUCTIVE-AGED PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS.....484
60. Xaydarova Feruza Alimovna, Begmatova Xafiza Ashirmetovna, Dushamova Mexribon Shavkatovna, Oyxudjayeva Kamila Farruxovna, Ismiddinov Alijon Olimjon O'g'li, Issayeva Saodat Saydullayevna. ASSOCIATION OF BMP-7 WITH C-PEPTIDE LEVELS: A MARKER OF β -CELL RESERVE IN TYPE 2 DIABETES MELLITUS.....490

БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ | JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

УДК 616.28-002.828

NASRETDINOVA Makhzuna

DSc, professor

KHAYITOV Alisher

PhD

UKTAMOV Diyorbek

Samarkand State Medical Institute Samarkand

APPROACH TO TREATING CHILDREN WITH OTOMYCOSIS COMPLICATED BY CHRONIC SUPPURATIVE OTITIS MEDIA

For citation: Nasretidinova Makhzuna Takhsinovna, Khayitov Alisher Adkhamovich, Uktamov Diyorbek Shukhratovich. Approach to treating children with otomycosis complicated by chronic suppurative otitis media

<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.21313096>

ABSTRACT

Otomycosis (fungal otitis externa) is usually characterized as a fungal infection of the external auditory canal, but in rare cases, it can also be complicated by the middle ear. Although it is not life-threatening, it is a complex and alarming disease for patients and otorhinolaryngologists, as it often requires long-term treatment and observation. Otomycosis is one of the most common diseases in general ENT practice, its prevalence among patients with symptoms of external otitis can reach from 9% to 27.2%, and in patients with ear discharge - up to 30%. This disease occurs throughout the world, but is particularly common in hot, humid, and dusty tropical and subtropical regions. The most common pathogens are *Aspergillus niger* and *Candida albicans*, but many other fungal species can also cause otomycosis. To diagnose, it is necessary to conduct a series of laboratory (microbiological, modern molecular, histological) and clinical studies, evaluate the function of the hearing organs, and identify the disease pathogen. In most cases, the treatment of otomycosis is limited to the use of local antifungal agents. They are prescribed based on laboratory test results. Treatment is conducted in 3 main stages: clearing the external auditory canal, etiological treatment against fungi and secondary infection, bacteria, and support measures for therapeutic procedures.

Keywords otomycosis, external auditory canal, fungus side, otoscopy, aspergillus, candida

NASRETDINOVA Maxzuna Taxsinovna

t.f.d., professor

XAYITOV Alisher Adxamovich

PhD, dotsent

UKTAMOV Diyorbek Shuxratovich

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

SURUNKALI YIRINGLI O'RTA OTIT FONIDA OTOMIKOZ BILAN OG'RIGAN BOLALARNI DAVOLASHGA KOMPLEKS YONDASHUV

(ADBIYOTLAR SHARHI)

АННОТАЦИЯ

Otomikoz (zamburugʻli tashqi otit) odatda tashqi eshituv yoʻlining zamburugʻli infeksiyasi sifatida tavsiflanadi, baʼzan esa kam hollarda oʻrta quloqqa ham asorat berishi mumkin. U hayot uchun xavfli boʻlmasa-da, bemorlar va otorinolaringologlar uchun murakkab va bezovta qiluvchi kasallik hisoblanadi, chunki koʻpincha uzoq muddatli davolash va kuzatuvni talab qiladi. Otomikoz umumiy LOR amaliyotida tez-tez uchraydigan kasalliklardan biri boʻlib, tashqi otit belgilari bilan murojaat qilgan bemorlar orasida uning tarqalishi 9% dan 27,2% gacha, quloqdan ajralma kelayotgan bemorlarda esa 30% gacha yetishi mumkin. Bu kasallik butun dunyoda uchraydi, ammo ayniqsa issiq, nam va changli tropik hamda subtropik hududlarda koʻproq kuzatiladi. Eng koʻp uchraydigan qoʻzgʻatuvchilar — *Aspergillus niger* va *Candida albicans*, ammo boshqa koʻplab zamburugʻ turlari ham otomikozni keltirib chiqarishi mumkin. Tashxis qoʻyish uchun bir qator laborator (mikrobiologik tekshiruvlar, zamonaviy molekulyar, gistologik) va klinik tekshiruvlar oʻtkazilishi, eshitish aʼzolarining funksiyasi baholanishi va kasallik keltirib chiqaruvchi agenti aniqlanishi kerak. Koʻp hollarda otomikozni davolash mahalliy zamburugʻga qarshi vositalarni qoʻllash bilan cheklanadi. Ular laboratoriya tahlillari natijalari asosida buyuriladi. Davolash 3 asosiy bosqichda olib boriladi: Tashqi eshituv yoʻlini tozalash, zamburugʻlarga va ikkilamchi infeksiya yaʼni bakteriyalarga qarshi etiologik davo, davo muolajalarni qoʻllab quvvatlovchi choralar.

Kalit soʻzlar: otomikoz, tashqi eshituv yoʻli, zamburugʻ, otoskopiya, aspergillus, candida

НАСРЕТДИНОВА Махзуна Тахсиновна

д.м.н., профессор

ХАЙИТОВ Алишер Адхамович

PhD, доцент

УКТАМОВ Диёрбек Шухратович

Самаркандский государственный медицинский университет

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ДЕТЕЙ С ОТОМИКОЗОМ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА

АННОТАЦИЯ

Отомикоз (грибковый наружный отит) обычно характеризуется как грибковая инфекция наружного слухового прохода, но в редких случаях может осложняться и средним ухом. Хотя оно не представляет угрозы для жизни, оно является сложным и тревожным заболеванием для пациентов и оториноларингологов, так как часто требует длительного лечения и наблюдения. Отмикоз является одним из наиболее часто встречающихся заболеваний в общей ЛОР практике, его распространенность среди пациентов с симптомами наружного отита может достигать от 9% до 27,2%, а у пациентов с выделениями из уха - до 30%. Это заболевание встречается во всем мире, но особенно часто наблюдается в жарких, влажных и пыльных тропических и субтропических регионах. Наиболее распространенными возбудителями являются *Aspergillus niger* и *Candida albicans*, но многие другие виды грибов также могут вызывать отмикоз. Для постановки диагноза необходимо провести ряд лабораторных (микробиологических, современных молекулярных, гистологических) и клинических исследований, оценить функцию органов слуха и выявить возбудителя заболевания. В большинстве случаев лечение отмикоза ограничивается применением местных противогрибковых средств. Их назначают на основании результатов лабораторных анализов. Лечение проводится в 3 основных этапа: очищение наружного слухового прохода, этиологическое лечение против грибов и вторичной инфекции, то есть бактерий, меры поддержки лечебных процедур.

Ключевые слова: отмикоз, наружный слуховой проход, грибок, отоскопия, аспергилл, кандида

KIRISH

Insonlarda zamburug'lar sababli yuzaga keladigan yuqumli kasalliklar umumiy holda "mikozlar" deb ataladi. Mikozlarning etiologiyasi, patogenezi va klinik ko'rinishlari nihoyatda xilma-xildir. Insoniyat zamburug'li infeksiyalar — mikozlar bilan qadim zamonlardan oq tanish bo'lgan. So'or (kandidiaz) qadimgi davrda Gippokrat va Galen tomonidan tasvirlangan. Tashqi eshituv yo'lining terisining zamburug'li zararlanishi bo'yicha dastlabki kuzatuvlar XIX asr o'rtalarida qayd etilgan bo'lib, birinchi holat 1844-yilda N.V. Mauer tomonidan adabiyotda bayon qilingan. Ko'p o'tmay boshqa tadqiqotchilar tomonidan ham otomikozga oid klinik kuzatuvlar e'lon qilindi (Pacini, 1851; Cramer A, 1859; Bezold F., 1870). Barcha kuzatuvlarda otomikoz qo'zg'atuvchilari *Aspergillus* jinsiga mansub zamburug'lar bo'lib, bu tashqi eshituv yo'lining mikotik zararlanishi edi. Ushbu kasallikning yanada batafsil tavsifi R.R. Vreden (1867) ishida keltirilgan bo'lib, u bu kasallikni "*Aspergillus miringomikoz*" deb atagan. O'rta quloqning operatsiyadan keyingi bo'shlig'ining zamburug'li infeksiyasi haqida birinchi ma'lumot Cavadas (1930) ga tegishli. Quloqning operatsiyadan keyingi mukoroz kasalligi Lev N.A. (1966) tomonidan tasvirlangan. Ushbu muallif o'rta quloqning operatsiyadan keyingi bo'shlig'idagi zamburug'li infeksiyaning eng to'liq tavsifini bergan. [1,2].

So'nggi yillarda adabiyotlarda shunday ma'lumotlar uchramoqdaki, sanatsiya va eshitishni yaxshilash operatsiyalaridan keyin bemorlarda quloqdan uzoq davom etuvchi yiring ajralishi, operatsiyadan keyingi bo'shliqning yomon bitishi hamda plastik qopqoqning namlanib turishi kuzatiladi, bu esa turli xil mog'or va xamirturushsimon zamburug'lar sababli yuzaga keladi. XIX asr oxiri va XX asr boshlarida deyarli barcha asosiy inson mikozlari va ularning qo'zg'atuvchilari tasvirlab berilgan. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, 1995-yilga kelib dunyo aholisining 20 foizi turli lokalizatsiyadagi mikozlardan aziyat chekkan, XXI asr boshlariga kelib esa bu ko'rsatkich ayrim ma'lumotlarga ko'ra ikki baravarga oshgan. [3,4].

Nafas yo'llari kasalliklari eng keng tarqalgan kasalliklar qatoriga kiradi — o'rtacha hisobda aholining 75% gacha qismi ushbu kasalliklardan aziyat chekadi. Bu kasalliklarni to'g'ri diagnostika qilish, oqilona davolash va samarali profilaktika qilish muammosi hanuz dolzarbligicha qolmoqda. Ushbu masala turli sohalar mutaxassislarini — otorinolaringologlardan tortib jamoat salomatligi bilan shug'ullanuvchi mutaxassislargacha — qamrab oladi. Uni hal etishda kompleks yondashuv muhim ahamiyatga ega bo'lib, bu jarayon molekulyar biologiyadan tortib gigiyena va sanitariya sohalarigacha bo'lgan bilimlar integratsiyasini talab etadi.

Otomikoz (zamburug'li tashqi otit) odatda tashqi eshituv yo'lining zamburug'li infeksiyasi sifatida tavsiflanadi, ba'zan esa kam hollarda o'rta quloqqa ham asorat berishi mumkin. U hayot uchun xavfli bo'lmasa-da, bemorlar va otorinolaringologlar uchun murakkab va bezovta qiluvchi kasallik hisoblanadi, chunki ko'pincha uzoq muddatli davolash va kuzatuvni talab qiladi. Shunga qaramay, kasallik qaytalanishi ham mumkin. [5, 6]

Otomikoz umumiy LOR amaliyotida tez-tez uchraydigan kasalliklardan biri bo'lib, tashqi otit belgilari bilan murojaat qilgan bemorlar orasida uning tarqalishi 9% dan 27,2% gacha, quloqdan ajralma (yiring) kelayotgan bemorlarda esa 30% gacha yetishi mumkin. Bu kasallik butun dunyoda uchraydi, ammo ayniqsa issiq, nam va changli tropik hamda subtropik hududlarda ko'proq kuzatiladi.

Andrall va Gaverret quloqning zamburug'li infeksiyalarini birinchi bo'lib tasvirlab berganlar. Otomikoz — tashqi quloq yo'lining yuzaki zamburug'li infeksiyasidir. Infeksiya subakut yoki o'tkir bo'lishi mumkin va yallig'lanish, qichishish, po'st tashlash hamda kuchli noqulaylik bilan xarakterlanadi. Mikoz natijasida yallig'lanish, yuzaki epiteliy ajralishi, gifalar saqlovchi chiqindilar to'planishi, yiringlash va og'riq yuzaga keladi. [7,8.]

Zamburug'lar kasallikning asosiy qo'zg'atuvchisi bo'lishi yoki bakterial infeksiyaga qo'shimcha tarzda rivojlanishi mumkin. Otomikozning dastlabki bosqichida bemorlar ko'pincha kuchli qichishishdan shikoyat qiladilar, keyinchalik bu og'riq, eshitishning pasayishi va hatto nog'ora pardaning teshilishiga olib kelishi mumkin. [9]

Otomikoz yetarli bo'lmagan yoki noto'g'ri gigiyena amaliyotlari tufayli yuzaga kelishi mumkin. Quloq kanalini paxta tayoqchasi yoki barmoq bilan tozalash ko'pincha teri va shilliq

pardalarda mikrojarohatlar paydo bo'lishiga olib keladi, bu esa zamburug'li infeksiyalar uchun kirish eshigi vazifasini bajaradi. Bundan tashqari, quloq mumini to'liq olib tashlash quloqni uning tabiiy himoya to'sig'idan mahrum qiladi. Antifungal va antiseptik xususiyatlarga ega bo'lishi, shuningdek, quloq mumining optimal namlik va haroratni saqlashdagi roli disbiyoz rivojlanishining oldini oladi. [10]

Otomikoz kattalarga nisbatan bolalarda ko'proq uchraydi. Chaqaloqlar va maktabgacha yoshdagi bolalar zamburug'li infeksiyalarga ayniqsa moyil bo'ladi.

Klassifikatsiya

Kasalliklarning Xalqaro klassifikatsiyasida (KKX) otomikoz bir nechta bo'lim ostida keltirilgan. Yallig'lanish joylashuviga qarab unga turli kodlar beriladi:

- H 60.8 – surunkali tashqi zamburug'li otit;
- H 66.8 – boshqa surunkali o'rta otit;
- B 37.8 – boshqa joylardagi yuzaki kandidiaz;
- B 44.8 – aspergillezning boshqa turlari;
- H 62.2 – BDU mikozi bog'liq tashqi otit.

Shuningdek, mahalliy tasnif ham mavjud bo'lib, unga tashqi va o'rta zamburug'li otit, zamburug'li miringit va postoperativ bo'shliq mikozlari kiradi.

Hindistonning qirg'oq shahrida o'tkazilgan tadqiqotda Aspergillus turlari eng ko'p uchragan zamburug'lar bo'lib chiqdi. Ulardan keyin Penicillium aniqlangan bo'lib, bu boshqa tadqiqotlarda kam uchraydi. Chrysosporium ning aniqlanishi esa avtomikozda birinchi marta qayd etilgan holat hisoblanadi.

Otomikoz bilan kasallangan quloqlarda sog'lom quloqlarga nisbatan bakterial infeksiyalar ko'proq uchraydi. Shu bilan birga, sog'lom tashqi eshituv yo'llarida ham sezilarli miqdorda zamburug'lar aniqlanadi va ularning turlari avtomikoz holatlaridagi zamburug'lar bilan o'xshashlik ko'rsatadi.

Shuning uchun “birlamchi” va “ikkilamchi” otomikoz atamalaridan foydalanish kasallikni standartlashtirilgan tarzda tasniflash va ilmiy hisobotlarni bir xillashtirish uchun muhim hisoblanadi.

Etiologiyasi

Eng ko'p uchraydigan qo'zg'atuvchilar — Aspergillus niger va Candida albicans, ammo boshqa ko'plab zamburug' turlari ham otomikozni keltirib chiqarishi mumkin

Eng ko'p uchragan qo'zg'atuvchilar Aspergillus turlari bo'lib, 80% holatni tashkil etdi. Ular ichida A. niger kompleksi — 38% (eng ko'p), A. fumigatus kompleksi — 27%, A. flavus kompleksi — 15%. Boshqa aniqlangan zamburug'lar: Penicillium turlari — 8%, Candida albicans — 4%, Rhizopus spp. — 1%, Chrysosporium spp. — 1%. [2, 5, 10].

Keltirib chiqaruvchi mezonlari.

Antifungal preparatlarni (AF) qo'llash masalasi amaliyot uchun juda dolzarb bo'lib, u bir qator muhim omillarga bog'liq.

So'nggi o'n yilliklarda yuqori nafas yo'llarining yallig'lanish kasalliklari bilan og'rigan bemorlarni davolash samaradorligi har doim ham bemorlar va shifokorlarni qoniqtirmaydi.

Zamburug'larga qarshi ko'plab dori vositalari mavjud bo'lib, ularni to'g'ri tanlash uchun shifokor preparatning xususiyatlarini aniq bilishi kerak. Dori vositasining farmakodinamikasi, nojo'ya ta'sirlari va qo'llash xususiyatlarini hisobga olgan holda davolash samarali bo'ladi. Shuningdek, terapevtik dozani to'g'ri belgilash va davolash kursini aniq hisoblash muhim ahamiyatga ega.

O'rta quloqning zamburug'li kasalliklarida dori tanlash otorinolaringolog uchun muhim vazifalardan biridir. Bunda bakteriologik tekshiruv natijalari, o'rta quloq holati, kasallikning og'irligi, asoratlarning xarakteri va bemorning individual xususiyatlarini hisobga olish zarur.

Muhim omillardan yana biri — antimikrob preparatni qo'llash usulidir. Mamlakatimizda an'anaviy usullardan biri antibiotiklarni parenteral (inyeksiya orqali) yuborish hisoblanadi. Biroq o'rta quloq kasalliklarida bu usul har doim ham o'zini oqlamaydi, chunki bemor uchun davolash rejimiga rioya qilish qiyin bo'lishi mumkin. Bundan tashqari, inyeksiyadan keyingi asoratlar yuzaga kelishi ehtimoli ham mavjud bo'lib, bu davolash xarajatlarining oshishiga olib keladi.

Zamonaviy, kamroq qo'llash chastotasiga ega bo'lgan dori vositalarini tanlash davolash xarajatlarini kamaytiradi va bemor uchun qulaylik yaratadi.

O'rta quloqning yallig'lanish kasalliklarini davolashda, ayniqsa yangi avlod antibiotiklarini tizimli qo'llash natijasida nog'ora bo'shlig'idagi mikroflora o'zgaradi. Bu esa mahalliy immunitetning pasayishiga olib kelib, o'z navbatida o'rta quloqning zamburug'li kasalliklari rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin.

Otomikoz rivojlanishiga olib keluvchi asosiy omillar quyidagilardan nam va issiq iqlim, quloq kiri (serumen) mavjudligi, quloqqa asboblardan aralashuv (tozalash, kovlash), suzish (hovuzlar) immunitetning pasayganligi, issiq mavsumda changli muhitda ishlash, mahalliy antibiotik yoki steroid tomchilarni ko'p qo'llash.

Surunkali o'rta otit kasalligi va otomikoz birga kelishi: ayniqsa quloqdan uzoq vaqt yiring ajralib turadigan bemorlarda uchraydi, quloq tomchilari (antibiotiklar) uzoq qo'llanganda tez-tez rivojlanadi, operatsiyadan keyingi quloq bo'shliqlarida ham ko'p kuzatiladi.

Asosiy sabablar: doimiy namlik, quloq ichida yiring va detritlar, antibiotiklar ta'sirida normal flora buzilishi, tashqi eshituv yo'li himoya mexanizmining pasayishi

Quyidagi holatlar ikkilamchi otomikoz sifatida baholanib, tadqiqotdan chiqarildi:

1. Surunkali o'rta otit, faol otit, nog'ora parda teshilishi, oldingi quloq operatsiyalari yoki muolajalari mavjud bo'lgan bemorlar, shuningdek qandli diabet bilan og'riganlar;

2. O'smalar, sil va boshqa surunkali granulomatoz kasalliklar kabi og'ir umumiy kasalliklarga ega bemorlar;

3. Immuniteti pasaygan bemorlar va organizmning boshqa joylarida zamburug'li kasalliklar mavjudligi gumon qilingan shaxslar.

4. Organizmning boshqa joylarida zamburug'li infeksiyalar (masalan, tirnoqlarning zamburug'li zararlanishi — onixomikoz yoki ayollarda takrorlanuvchi vaginal infeksiyalar) mavjudligini aniqlash orqali ikkilamchi otomikoz ehtimoli istisno qilinadi. Bemorlarning tirnoqlari onixomikoz belgilariga tekshiriladi.

Klinik ko'rinish

Otomikozning birinchi belgilariga ko'pincha quloqda qichish va yengil tiqilish kiradi. Teri qichishini qirib yuborish hamda quloqdagi mum tiqilmasini o'zingiz olib tashlashga urinishlar zamburug'li infektsiyaning yanada chuqurroq kirib borishiga va kuchli yallig'lanish jarayonining rivojlanishiga olib keladi. Bu jarayon tashqi quloqning qizarishi va shishishi, shuningdek och sariqdan jigarrang yoki qora ranggacha bo'lgan turli xil oqindi paydo bo'lishi bilan tavsiflanadi. Ular quloq kanalini to'sib qo'yadi, natijada eshitish qobiliyati pasayadi va begona shovqinlar hissi paydo bo'ladi. Tashqi zamburug'li otit shuningdek yutilganda kuchayadigan kuchli og'riq va mintaqaviy limfa tugunlarining kattalashuvi bilan kechadi. [1, 5].

Immuniteti zaiflashgan shaxslarda, masalan, qandli diabet bilan og'riganlarda, zamburug'li infektsiya davolanmasa, quloq pardasi va o'rta quloq bo'shlig'iga ham tarqaladi. Bunday hollarda otomikoz alomatlari yanada yaqqol namoyon bo'ladi. Eshitish qobiliyati yomonlashadi, bosh og'rig'i va bosh aylanishi paydo bo'ladi. Asoratlarga yallig'langan quloq pardasining teshilishi va granulyatsiyalar hosil bo'lishi kiradi.



1-rasm otomikoz tashxisi bilan og'rigan bemorda Aspergillus zamburug'ining tashqi eshituv yo'lida joylashganligining endoskopik ko'rinishi

Operatsiya qilingan bo'shliqning zamburug'li infeksiyasi mastoid havo hujayralari olib tashlangach (mastoidektomiya) yoki kamroq hollarda timpanoplastika asorati sifatida rivojlanadi. Yallig'lanish jarayoni tashqi va o'rta quloq infeksiyalaridagi kabi belgilar bilan kechadi: tashqi quloq qizarishi, shishishi va quloq kanalidan yiring oqishi. Shuningdek, u kuchli og'riq bilan tavsiflanadi; biroq bemor bu og'riqqa uzoq vaqt e'tibor bermasligi va uni tiklanish davrining tabiiy qismi deb hisoblashi mumkin.

Asoratlari

Zamburug'li o'rta otit odatda surunkali va takrorlanuvchi shaklga o'tadi. Kasallikning tez-tez avj olishi chandiqlanish va yopishishlar, shuningdek, progressiv eshitish qobiliyatining pasayishi bilan kechadi.

Otofunkosizning noqulay rivojlanishi hollarda infeksiya ichki a'zolarga tarqaladi va umumiy yallig'lanish – zamburug'li sepsisni keltirib chiqarishi mumkin.

Bemorlarda qichishish, og'riq, quloq bitib qolgandek his qilish va quloqdan ajralma kelishi, quloq shang'illashi (tinnitus), eshitishning pasayishi kabi simptomlar va otoskopiya gifalar/sporalar to'plami yoki tvorogsimon kulrang/oq ajralma aniqlanishi kabi klinik belgilar qayd etiladi. Shuningdek, quloqni tozalash maqsadida yog'och cho'plar, metall vositalar yoki boshqa buyumlardan foydalanish, quloqqa yog' tomizish, mahalliy antibiotikli tomchilar va boshqa preparatlarni qo'llash bilan bog'liq.

Surunkali o'rta otit kasalligi va otomikoz birga kelishidagi o'ziga xosligi

Surunkali o'rta otitda o'rta quloqdan yiring tashqariga oqadi (otoreya), tashqi eshituv yo'li doim nam bo'lib qoladi, bu muhitda esa Aspergillus va Candida tez o'sadi. Natijada bakterial infeksiyaga **zamburug'li superinfeksiya qo'shiladi**.

Klinik kechishi: Surunkali o'rta otit bilan otomikoz birga kelgan odatda og'irroq kechadi.

Belgilar: kuchli qichishish (eng muhim simptom), quloqdan suyuqlik + zamburug' massasi, yoqimsiz hid, eshitishning yanada pasayishi, og'riq (ba'zan kuchli).

Ko'rinishi: oq, kulrang yoki qora rangli "mog'or"simon massa, quloq yo'li to'lib qolishi, terining shishishi va yallig'lanishini ko'rishimiz mumkin.

Tekshirish usullari

Otorinolararingolog otomikozni tashxislash va davolash uchun mas'uldir. Tashxis qo'yish uchun bir qator laborator va klinik tekshiruvlar o'tkazilishi, eshitish a'zolarining funksiyasi baholanishi va kasallik keltirib chiqaruvchi agenti aniqlanishi kerak.

Bemorning alomatlarini, birinchi belgilar paydo bo'lganidan beri o'tgan vaqtni va har qanday moyillik omillari mavjudligini aniqlagach, shifokor jismoniy tekshiruvga o'tadi. Otomikoz holatlarida tashqi quloq ko'rinishi baholanadi. Turli rang va konsistensiyadagi oqindi, shishish hamda ta'sirlangan hudud terisining qizarishi zamburug'li infeksiyani gumon qilishga asos bo'lishi mumkin. Otoskopiya esa quloq kanali torayishi yoki tiqilishi, shuningdek, quloq pardasining yallig'lanishini aniqlashga yordam beradi.

Klinik ko'rsatmalarga ko'ra, otomikozni faqat laboratoriya testlari orqali tasdiqlash va aniq patogenni aniqlash mumkin. Otorinolararingologik proba yoki Volkmann qoshiq yordamida quloqdan tampon olinadi va yig'ilgan biologik material maxsus oziqlantiruvchi muhitlarda kultivatsiya qilinadi. Namunaning mikroskopik tekshiruvi ham majburiy hisoblanadi.

Otomikozni tashxislashning muhim qismi qonda turli zamburug' infeksiyalariga qarshi spesifik immunoglobulinlarni aniqlash hamda teri epiteliya hujayralari qirqmasida patogenning genetik materialini aniqlashdan iborat. Yallig'lanish belgilarini hamda boshqa yotgan kasalliklarni aniqlash maqsadida umumiy va biokimyoviy qon tahlillari o'tkaziladi, shuningdek bemor sifilis, OIV va gepatit bo'yicha tekshiruvdan o'tkaziladi.

1. Klinik (asosiy) tekshiruvlar

- Otoskopiya - Oddiy yoki mikrootoskop yordamida tashqi eshituv yo'lida oq, qora, kulrang "mog'or" massa, tashqi eshituv yo'li shish, qizarish detritlar ko'rinadi

- Mikrootoskopiya Binokulyar mikroskop ostida quloqni ko'rish "gold standard klinik ko'rik" bunda zamburug' massani bevosita ko'rsatadi, tozalash (debridement) bilan birga bajariladi, mayda detritlar va gifalarni aniq ko'rsatadi, tez natija beradi (laboratoriya kutish shart emas).

Otomikoz bilan og'rigan bemorlarda tashqi eshituv yo'lidan material steril Jobson-Horne zondi (halqali kyuretkasi va paxta tutqichi bilan) yordamida qirib olindi. Boshqa hollarda esa namunalar uchta steril paxtali tampon yordamida olinib, yarim soat ichida laboratoriyaga mikologik va bakteriologik tekshiruv uchun yetkazildi.

2. Mikrobiologik tekshiruvlar (asosiy laboratoriya)

- Kultura (ekish usuli). Sabouraud agar muhitida o'stirish zamburug'lar (fungi) uchun maxsus tayyorlangan "oziqa muhit" bo'lib bakteriyalar o'sishini cheklovchi sharoitga ega hisoblanadi. Sabouraud agar tarkibi odatda quyidagilardan iborat: Glyukoza (yoki dekstroza) zamburug'lar uchun asosiy oziqa, Pepton oqsil manbai, Agar qattiq muhit hosil qiladi, bunda oziqa muhiti $pH \approx 5.6$ (kislotali), harorat: **25–30°C** (ba'zan 37°C)da bo'ladi. Tekshiruv natijasi 3–7 kun ichida chiqadi

- Direkt mikroskopiya bu usul juda muhim tezkor (5-7 daqiqa) diagnostika hisoblanadi.

Quloqdan material olinadi (detrit, ajralma), unga kimyoviy eritma qo'shiladi: odatda **KOH (kaliy gidroksid)** ba'zan Xlorolaktifenol so'ngra Yupqa qatlam qilib slaydga qo'yiladi va mikroskop ostida tekshiriladi

- **Gram bo'yash** — bu mikroorganizmlarni (asosan bakteriyalarni) **ularning hujayra devori tuzilishiga qarab rang bilan ajratish** usuli hisoblanadi. Bu usul asosan gram manfiy va gram musbat bacterial aralash infeksiyani aniqlashda yordam beradi. Shu bilan bir qatorda Candida zamburug'ining Gram-musbat oval hujayralari va "budding" (ko'payish) ko'rinadi.

3. Zamonaviy molekulyar usullar

- PCR (Polymerase Chain Reaction) Oddiy mikroskopiya yoki kultura usullari har doim ham yetarli bo'lmaydi. PCR esa zamburug' DNKsini to'g'ridan-to'g'ri aniqlaydi, juda kichik miqdordagi patogenni ham topa oladi va zamburug'larni aniq turini ajratib beradi. Bundan tashqari aralash infeksiyalarni ya'ni zamburug va bakteriya patogenlarini bir vaqtning o'zida bor yoki yo'qligini aniqlashi mumkin.

- **Real-time PCR (qPCR)** — bu Polymerase Chain Reaction ning takomillashgan turi bo'lib, DNK ko'payishini **real vaqt rejimida kuzatish va miqdorini aniqlash** imkonini beradi. Ushbu tekshiruv usuli zamburug' yuklamasini (fungal load) o'lchaydi. Real-time PCR multiplex formatda: Bir nechta zamburug' va hatto bakteriyalarni bir vaqtning o'zida aniqlaydi

4. Gistologik tekshiruvlar

- Biopsiya (kam hollarda) Otomikozda biopsiya **qo'llanilmaydi**, chunki ko'pchilik hollarda oddiy ko'rik va laborator tekshiruvlar yetarli bo'ladi. Ammo murakkab yoki shubhali vaziyatlarda u **aniq tashxis qo'yish va to'g'ri davolashni tanlashda muhim qo'shimcha usul** hisoblanadi.

Quyidagi testlar eshitish qobiliyatining pasayishini aniqlash va eshitish nuqsonining darajasini aniqlashga yordam beradi: Tonal bo'sag'a va usti bo'sag'a audiometriya; impedansometriya; kamerton audiometriyasi; eshituv naychasi o'tkazuvchanligini baholash; otoakustik emissiyalar; timpanometriya.

5. Eshitish funksiyasi tekshiruvlari

- Audiometriya Audiometriya otomikozni to'g'ridan-to'g'ri aniqlamaydi, lekin u **eshitish funksiyasini baholab, kasallikning ta'sirini aniqlash va boshqa patologiyalarni inkor etishda muhim yordamchi usul** hisoblanadi. Zamburug' massalari yoki yallig'lanish tufayli quloq yo'li torayadi va tovush o'tishi qiyinlashadi. Bu **konduktiv tipdagi eshitish pasayishini** ko'rsatadi. Eshitish qanchalik pasayganiga qarab jarayonning darajada ekanligi bilib olinadi.

Agar audiometriyada sensorinevral eshitish yo'qolishi aniqlansa, bu faqat otomikoz emas, balki ichki quloq patologiyalariga shubha uyg'otadi. Davolashdan oldin va keyin o'tkazilib, eshitish tiklanishini baholaydi.

- Timpanometriya o'rta quloq va quloq pardasi (timpanik membrana) holatini baholovchi tekshiruv bo'lib, otomikozda asosan yordamchi diagnostik usul hisoblanadi. Buning asosiy ahamiyati shundaki, otomikoz ko'proq tashqi quloq yo'lini zararlaydi, lekin timpanometriya quyidagi jihatlarni aniqlashga yordam beradi:

1 Quloq pardasining holatini baholash: Agar yallig'lanish yoki zamburug' massalari ta'sirida parda harakatchanligi o'zgargan bo'lsa, bu timpanogrammada aks etadi.

2 O'rta quloqni tekshirish: Timpanometriya orqali o'rta quloqda suyuqlik yoki bosim o'zgarishi bor-yo'qligi aniqlanadi.

3 Differensial diagnostika: Otomikozni o'rta quloq otitidan ajratish muhim hisoblanadi. Otomikozda odatda timpanogramma normal (A turi) bo'ladi.

4 Asoratlarni aniqlash: Agar infeksiya chuqur tarqalib, o'rta quloqqa o'tsa, timpanometriyada patologik o'zgarishlar (B yoki C tip) kuzatiladi.

Barcha bemorlarda immunitet pasaygan holatlarni istisno qilish maqsadida umumiy qon va siydik tahlillari, OIV infeksiyasini aniqlash uchun ELISA tekshiruvi hamda qandli diabetni aniqlash uchun qon shakar miqdori (och qoringa olingan qonda glyukoza miqdori 100 mg/dl dan yuqori bo'lsa) o'lchandi.

Davolash

To'liq tuzalguncha bemor suzish havzalari, hammomlar, saunalar va ochiq suvda suzishdan tiyilishi kerak. Ko'p hollarda otomikozni davolash mahalliy zamburug'ga qarshi vositalarni qo'llash bilan cheklanadi. Ular laboratoriya tahlillari natijalari asosida buyuriladi.

Quloq gigienasiga puxta rioya qilish zarur. Quloq kanali, mastoid jarrohlikdan keyingi bo'shlig'i va o'rta quloq eksfoliyatsiyalangan teri hujayralari, oqindi, quloq mumlari va zamburug' gifalari tozalab olinadi. So'ng ular antifungal vositalarning eritmalari bilan muntazam yuvib turiladi. Kasallikning tashqi shaklida otomikoz uchun mahalliy kompresslar, malhamlar va quloq tomchilari qo'llaniladi.

Zamburug'ga qarshi dorilarni tizimli qo'llash ko'rsatmalari qatoriga patologik jarayonning relapslari va surunkali kechishi, mahalliy davolashga javob bermaslik hamda boshqa joyda zamburug'li infeksiya mavjudligi kiradi.

Bapcha bemorlarga quloq mikrofloorasini normallashtirish va immunitetni saqlashga qaratilgan umumiy tiklovchi terapiya ham talab etiladi.

Davolash 3 asosiy bosqichda olib boriladi.

1-bosqich: Tozalash bosqichi bo'lib, tashqi eshituv yo'lini mikroskop yoki endoskopik otoskopiya ostida barcha chiqindilardan to'liq tozalanishi zarur, Amaliyotda quloqni yuvish (syringing) tavsiya etilmaydi, balki chiqindilarni so'rib olish (suction) orqali tozalash afzal hisoblanadi. Bunda detrit, zamburug' massasi, bacterial infeksiya (Surunkali o'rta otit) qo'shilib kelgan hollarda yiringli massalarini olib tashlash

2-bosqich: Etiologik davolash. Zamburug'larga qarshi tomchilar (fungitsid tomchilar) eng ko'p qo'llaniladigan davolash usuli hisoblanadi. Clotrimazole bakteriyalarga qarshi ham ta'sir ko'rsatadi, bu esa aralash (bakterial va zamburug'li) infeksiyalarni davolashda qo'shimcha afzallik beradi. Clotrimazole 1–2 hafta mahalliy tomchi yoki malhamdan foydalaniladi. Shuningdek, Ketoconazole yoki Fluconazole saqlovchi krem va malhamlar ham qo'llanishi mumkin. Tolnaftate (odatda "sportchi oyog'i"ni davolash uchun retseptsiz mavjud) Candida infeksiyalariga qarshi samarali vosita hisoblanadi. Nystatin ham Candida'ga qarshi foydali dori bo'lib, uning asosiy afzalligi — butun teri orqali so'rilmasligidir. Nystatin maxsus quloq tomchisi shaklida mavjud emas, ammo eritma yoki suspenziya ko'rinishida tayyorlanib, otomikozni davolashda qo'llanishi mumkin. Agar bakterial komponent ustun bo'lsa Pseudomonas aeruginosa va Staphylococcus aureusga qarshi mahalliy antibiotik tomchilar (Ftorxinolonlar ko'p ishlatiladi), kerak bo'lsa tizimli antibiotik preparatlar ham qo'llaniladi.

3-bosqich: Qo'llab-quvvatlovchi choralar:

Quloqni quruq saqlash

Quloqqa suv tushirmaslik

Antibiotik tomchilarni nazoratsiz ishlatmaslik

Qandli diabetni nazorat qilish

Quloqni kovlamaslik (jaroxatni oldini olish)

Hayvonlarda o'tkazilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, zamburug'li infeksiyalar ichki quloqqa tarqalib, Organ of Corti ga jiddiy zarar yetkazishi mumkin. Shuningdek, mikotoksinlar orqali bilvosita zarar ehtimoli ham inkor etilmaydi.

Kam uchraydigan, davolashga chidamli holatlarda (ayniqsa HIV yoki boshqa immunitet pasaygan bemorlarda), yoki hayot uchun xavfli vaziyatlarda vena orqali yuboriladigan antifungal dorilar, masalan Amphotericin B yoki tolinaftate qo'llanishi mumkin. [1, 5, 6, 9,10].

Surunkali o'rta quloqning zamburug'li kasalliklarida an'anaviy davolashni baholash

Surunkali zamburug'li o'rta otitda bemorlarda yallig'lanish jarayonlarining darajasi va davolash samaradorligi maxsus klinik shkalalar hamda analog baholash usullari yordamida o'rganildi. Davolash samaradorligini aniqlash maqsadida an'anaviy kompleks terapiya sxemasi qo'llanildi.

Kompleks davolash quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- №15 parhez;
- vazokonstriktor (burun tomchilari): galazolin, naftizin, sanorin;
- infeksiyaga qarshi kurash asosiy yo'nalish bo'lib, shu maqsadda keng ta'sir doirasiga ega zamburug'larga qarshi preparatlar (nistatin, klotrimazol va boshqalar) qo'llanildi;
- immun tizimini qo'llab-quvvatlash uchun immunomodulyatorlar;
- og'riq qoldiruvchi va isitma tushiruvchi vositalar (aspirin, paratsetamol va boshqalar);
- antigistamin preparatlar (difenhidramin, tavegil, suprastin) kuniga 1–2 marta;
- tashqi eshituv yo'lini yuvish: furatsilin eritmasi (1:5000) bilan;
- fizioterapiya muolajalari (UHF va boshqalar) kuniga 1 marta, jami 5–8 marotaba;
- modda almashinuvini yaxshilash uchun B guruhi vitaminlari va askorbin kislotasi.

Ushbu kompleks yondashuv yallig'lanish jarayonini kamaytirish, infeksiyani bartaraf etish va bemorning umumiy holatini yaxshilashga qaratilgan. [6, 8, 9].

XULOSALAR

O'tkir zamburug'li o'rta otit bilan og'rikan bemorlarda kasallikning quyidagi xos belgilari kuzatildi: yallig'lanish jarayoni, o'rta quloqda yallig'lanish-yiringli eksudatning ortiqcha to'planishi, turli darajadagi og'ir klinik simptomlarning namoyon bo'lishi, shilliq qavatning o'zgarishi va yallig'lanishi, shuningdek o'rta quloqning drenaj funksiyasining buzilishi.

Surunkali zamburug'li o'rta otit bilan og'rikan bemorlarda davolash kompleksiga teknaol va otozol preparatlari asosidagi ratsional antimikotik terapiya hamda lazer terapiyasini kiritish yallig'lanish sindromi va klinik simptomlarni bartaraf etishga yordam beradi. Ushbu usul umumiy yallig'lanishga qarshi va zamburug'larga qarshi ta'sir ko'rsatishi, shuningdek organizmning kompensator funksiyalarini rag'batlantirishi isbotlangan.

Zamburug'li otit fonida kuzatiladigan yallig'lanish sindromida lazer terapiyasi hamda teknaol qo'llanilishi patogenetik jihatdan asoslangan bo'lib, kompleks davolash samaradorligini oshiradi va davolash muddatini qisqartiradi. Bu usul kasallikning klinik belgilarini tezroq yo'qotishga, qaytalanishining oldini olishga ijobiy ta'sir ko'rsatadi.

Teknaol va otozol preparatlari bilan birgalikda qo'llaniladigan lazer terapiyasi kam invaziv, nisbatan arzon va samarali davolash usuli hisoblanadi hamda uni barcha otorinolaringologiya muassasalarida qo'llash mumkin.

REFERENCES | ЧОККИ | ИҚТИБОСЛАР:

1. Khismatullina, Z.R., KORESHKOVA, K.M., ABDURASHITOV, T.R. OTOMYCOSIS: CLINIC, DIAGNOSTICS, TREATMENT (LITERATURE REVIEW) // 2020 doi:10.24412/1999-6780-2020-3-9-14 (In Russ.)
2. Krukov AI, Kunel'skaya NL, Kunel'skaia VIa, Ivoilov AIu, Turovskii AB, Shadrin GB, Machulin AI. Otomycosis: the modern view of etiology and management. Russian Bulletin of Otorhinolaryngology. 2018;83(1):48-51 <https://doi.org/10.17116/otorino201883148-51>(In Russ.)
3. Carney A. S. Otitis externa and otomycosis //Paediatrics, The Ear, Skull Base. – CRC Press, 2018. – C. 953-958.
4. Debta P. et al. Otomycosis: A Comprehensive Review //Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology. – 2020. – T. 14. – №. 4. – C. 8429.

5. Kiakojori K. et al. Assessment of response to treatment in patients with otomycosis //Iranian Journal of Otorhinolaryngology. – 2018. – Т. 30. – №. 96. – С. 41.
6. Opperman C. J., Copelyn J. Aspergillus niger otomycosis in a child with chronic otitis externa //Southern African Journal of Infectious Diseases. – 2020. – Т. 35. – №. 1. – С. 1-3.
7. Prakash S. B., Leelatejaswini R. M., Deekshita V. A clinical and microbial study of otomycosis: an original study //Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences. – 2015. – Т. 4. – №. 71. – С. 12376-12385.
8. Amonov M.X., Vokhidov U.N. Specificity of the clinic of the disease in children with otomycosis. Eurasian Journal of Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery. 2022;1(1):6–11. <https://doi.org/10.57231/j.ejohns.2022.1.1.001>
9. Imangaliev E.E., Jandaev S.J., Kasenova D.S., Abdrakhmanova D.K. Current Approaches to the Diagnosis and Treatment of Otomycosis // Astana Medical Journal. 2023. No. 2. Vol. 116. pp. 12–17 <https://doi.org/10.54500/2790-1203-2023-2-116-12-17> (In Russ.)
10. Kiakojori K., Jamnani N. B., Khafri S., Omran S. M. Assessment of response to treatment in patients with otomycosis. Iranian Journal of Otorhinolaryngology, 2018; 30(96):41.
11. Imamov O. S., Rizaev J. A., Toxtayev G. S. A SURVEY OF BULLOUS DISEASES CLINICOEPIDEMOLOGICAL CHARACTERISTICS //Central Asian Journal of Medicine. – 2025. – №. 2. – С. 65-70.
12. Alimdjanovich R. J., Ugli T. N. K. CLINICAL AND ANATOMICAL FEATURES OF NASAL DEFORMITY IN PATIENTS WITH UNILATERAL CLEFT LIP AND PALATE AFTER CHEILOPLASTY //The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research. – 2023. – Т. 5. – №. 08. – С. 13-22.
13. Фаттаева Д., Ризаев Ж., Рахимова Д. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГАЙМОРИТА ПРИ БРОНХО-ЛЕГОЧНОЙ ПАТОЛОГИИ //SCIENTIFIC IDEAS OF YOUNG SCIENTISTS. – 2021. – С. 28.
14. Polatova Djamila , Madaminov Ahmad, Raximov Nodir . Significance of expression PD-L1 and p53 proteins in human papillomavirus-associated oropharyngeal squamous cell carcinoma// Journal of Biomedicine and Practice. 2022, vol . 7, issue 4, pp . 144-151
15. Abdurakhmonov F. R., Rakhimov N. M., Abdurakhmonova F. F. Special choices for the treatment of complications of the soft tissue injuries of the facial region //The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research. – 2023. – Т. 5. – №. 10. – С. 24-26.

БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000