

УДК616.284-002:615.89:616-085

**ЭКССУДАТИВ ЎРТА ОТИТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА
ФИТОТЕРАПИЯНИНГ САМАРАДОРЛИГИ**

**Лутфуллаев Ғ.У., Қобилова Ш.Ш., Хамдамов Б.М.,
Даминов Б.А., Худойбердиев Ғ.Э.**

АННОТАЦИЯ

Экссудатив ўрта отит (ЭЎО) долзарб муаммо бўлиб қолмоқда. Тадқиқотимизнинг мақсади экссудатив ўрта отитни комплекс даволашда фитотерапия ва плацебонинг самарадорлигини таққослашдан иборат. Самарқанд давлат тиббиёт университетида ўтказилган тадқиқотда 18 ёшдан 60 ёшгача бўлган 84 нафар бемор иштирок этди. Даволашнинг асосий натижаси аудиологик кўрсаткичларни яхшилашга қаратилди. Тадқиқотлар фитотерапия гуруҳида даволашнинг юқори самарадорлигини кўрсатди.

Калит сўзлар: экссудатив отит, эшитув найчаси, фитотерапия, тимпанометрия.

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФИТОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С
ЭКССУДАТИВНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ**

**Лутфуллаев Ғ.У., Қобилова Ш.Ш., Хамдамов Б.М.,
Даминов Б.А., Худойбердиев Ғ.Э.**

АННОТАЦИЯ

Экссудативный средний отит (ЭСО) остаётся значимой проблемой. Цель нашего исследования- сравнение эффективности фитотерапии с плацебо в комплексном лечении экссудативного среднего отита. В исследовании, проведённом в Самаркандском государственном медицинском университете, приняли участие 84 пациента в возрасте от 18 до 60 лет. Основной результат лечения был направлен на улучшение аудиологических показателей. Исследования показали высокие показатели лечения в группе с фитотерапией.

Ключевые слова: экссудативный отит, слуховая труба, фитотерапия, тимпанометрия.

**EFFECTIVENESS OF PHYTOTHERAPY IN PATIENTS WITH
EXUDATIVE OTITIS MEDIA**

**Lutfullaev G.U., Qobilova Sh.Sh., Xamdamov B.M.,
Daminov B.A., Xudoyberdiev G'.E.**

ABSTRACT

Exudative otitis media (EOM) remains a significant medical issue. The aim of our study was to compare the effectiveness of phytotherapy versus placebo in the comprehensive treatment of exudative otitis media. The study, conducted at the Samarkand State Medical University, included 84 patients aged 18 to 60 years. The primary treatment outcome focused on the improvement of audiological indicators. The results demonstrated high treatment efficacy in the phytotherapy group. **Key words:** exudative otitis media, auditory tube, phytotherapy, tympanometry.

Кириш: Ўрта кулоқ отити (ЎҚО) бутун дунёда, шу жумладан республикамизда аҳолининг саломатлиги учун муҳим муаммо бўлиб қолмоқда. Ўрта кулоқда ажралма тўпланиши билан кечадиган ушбу касаллик шифокорга мурожаат қилишнинг энг кенг тарқалган сабабларидан биридир. Энг кенг тарқалган шакли – экссудатив ўрта отит (ЭЎО) бўлиб, у эшитиш пасайиши, кулоқда шовқин ва асабийлашиш билан кечади.

Юқори нафас йўлларида яллиғланиш касалликлари ҳар доим шиллик ишлаб чиқаришнинг бузилиши билан кечади, бу кўп миқдорда суюқ шиллик (аллергик яллиғланишда) ёки ёпишқоқ, мукоцилиар клиренс орқали қийинлик билан чиқариладиган секреция (инфекцион яллиғланишда) шаклида намоён бўлади, баъзида эса йирингли характерга эга бўлади. Бу ҳолатлар ЛОР аъзоларининг яллиғланиш касалликларини даволашда муколитикларни қўлланилишини талаб қилади. Фитопрепаратлар билан даволаш ушбу беморлар учун фойдали бўлиши мумкин, аммо уларнинг самарадорлиги тўлиқ ўрганилмаган.

Тадқиқот мақсади: Экссудатив ўрта отит (ЭЎО)ни даволашда фитотерапия ва плацебонинг самарадорлигини таққослаш.

Материал ва методлар: Тадқиқот Самарқанд давлат тиббиёт университетининг Дипломдан кейинги таълим факултети Оториноларингология кафедраси базаси- Самарқанд давлат тиббиёт университети кўп тармоқли клиникаси Оториноларингология бўлимида 2014 йилдан 2024 йилгача ўтказилди.

Тадқиқотга киритиш ва чиқариш мезонлари. Тадқиқотга бир ёки икки томонлама экссудатив ўрта отит ташхиси қўйилган беморлар киритилди. Болалар, 60 ёшдан ошганлар ва сурункали инфекцияларга эга бўлиб, профилактик антибиотикотерапияга муҳтож бўлган шахслар чиқариб ташланди. Ушбу мезонлар намунанинг бир хиллигини таъминлаш ва ташқи омилларнинг таъсирини минималлаштириш учун белгиланди. Беморлардан тадқиқотга киритиш ва рандомизациядан олдин икки босқичли ёзма равишда хабардорлик розилиги олинди. Иштирокчиларга қарор қабул қилиш учун камида икки ҳафта

вақт берилди, бу эса иштирокнинг ихтиёрий ва онгли бўлишини таъминлади.

Асосий ва назорат гуруҳлари беморлари қон томирларини торайтирувчи томчилар ва 0,5 мл 0,1% дексаметазон эритмасининг транстимпанал юбориш муолажасини олди. Асосий гуруҳга Синупрет-форте фитопрепарати кунига 3 марта 1 драже дозасида, назорат гуруҳига эса худди шундай ҳажмда плацебо 2 ҳафтагача ёки ўрта қулоқнинг нормал ҳолати инструментал тасдиқлангунига қадар берилди. Рандомизация ёшни ҳисобга олган ҳолда блоклар орқали амалга оширилди. Тадқиқот кўр-кўрона усулда ўтказилди: иштирокчилар, уларнинг оилалари ва шифокорлар қайси восита берилганини билишмади. Плацебо фитопрепаратга ўрам, ранг, консистенция ва ҳид жиҳатидан ўхшаш эди.

Ташхисот ва натижаларни баҳолаш Қулоқ ҳолати отоскопия ва тимпанометрия ёрдамида баҳоланди. Тадқиқот даврида жами 86 бемордан розилик олинди, 84 нафари икки гуруҳга (ҳар бирида 42 киши) рандомизация қилинди. Рандомизация қилинмаган беморларнинг маълумотлари ҳам ҳисобга олинди. Гуруҳлар ёш, жинс ва қулоқ ҳолати бўйича ўхшаш эди.

Олинган натижалар: Барча беморларда касалликнинг субектив белгилари бўйича сўровнома ўтказилди. Барча беморларда даволашда ижобий эффект қайд этилди, аммо кўрсаткичлар бўйича тузалиш давомийлигида фарқлар кузатилди. Асосий гуруҳ беморлари қулоқ битишини плацебо гуруҳига нисбатан ўртача 4,7 кун олдин йўқолганини билдирди. Вебер тажрибасига кўра, ҳар кунги акуметрик баҳолаш фитотерапия гуруҳида товуш латерализациясининг йўқолиши плацебо гуруҳига нисбатан 3,3 кун олдин рўй берди. Объектив текширув отомикроскопик кўринишнинг нормал ҳолатга келиши ва мембрананинг нормал эгрилигига қайтиши фитотерапия гуруҳида 3,8 кун олдин содир бўлди. Фитотерапия гуруҳидаги беморларда аудиологик маълумотларнинг нормаллашиши 7,1 кун олдин рўй берди.

Эшитув найчасининг вентилияцион функцияси ҳам баҳоланди. Плацебо гуруҳидаги беморларнинг 16,6% ида эшитув найчасининг I даражали ўтказувчанлиги қайд этилди, 40,5% да эса II даражали ўтказувчанлик аниқланди. Синупрет-форте олган гуруҳида эшитув найчасининг ўтказувчанлиги 61,9% беморларда тўлиқ тикланди, II даражали ўтказувчанлик эса фақат 21,4% ҳолларда кузатилди.

Даволашдан сўнг плацебо гуруҳида III даражали ўтказувчанлик 30,9% да, фитотерапия гуруҳида 11,9% да аниқланди. Қолган беморларда плацебо гуруҳида IV даража 11,9% да, фитотерапия гуруҳида 4,7% да кузатилди.

Экссудатив ўрта отитда муҳим диагностик усул – тимпанометрия. Тадқиқотга киритиш мезонларига кўра, барча беморларда B типидagi патологик тимпанограмма аниқланди. Тимпанометрия ЭЎО беморларида ўрта қулоқнинг функционал кўрсаткичларида сезиларли яхшиланишини кўрсатди.

Плацебо гуруҳида 14-куни фақат 19,1% беморларда А типдаги тимпанограмма қайд этилди, 80,9%да эса Б ва С типдаги тимпанограммалар сақланиб қолди. Фитотерапия гуруҳида 14-куни тимпанограмма 64,3% беморларда нормал ҳолатга келди, Б ва С типдаги тимпанограммалар фақат 35,7% да қайд этилди. Кузатув даври охирида плацебо гуруҳида 54,8% беморларда тузалиш белгилари кузатилди, аммо 45,2% да Б ёки С типдаги тимпанограмма сақланиб қолди. Фитотерапия гуруҳида эса 85,7% беморларда тимпанограмма нормал ҳолатга келди (А типдаги тимпанограмма).

Хулоса: Экссудатив ўрта отит тиббий ёрдамдан узоқ худудларда жиддий муаммо бўлиб қолмоқда. Тадқиқот натижалари Синупрет-форте фитопрепаратини экссудатив ўрта отитни даволашда юқори самарадорлик ва хавфсизлигини тасдиқлайди. Фитопрепарат билан узоқ муддатли даволаш аудиологик кўрсаткичларни сезиларли яхшилайти ва плацебо билан солиштирганда асоратлар частотасини камайтиради. Ушбу даволаш усули ноҳўя таъсирларсиз бўлиб, антибиотикларни қўлламадан натижа олиш имконини беради.

Адабиётлар:

1. Mahadevan M, Navarro-Lochin G, Tan HK, Yamanaka N, Sonsuwan N, Wang PC, Dung NT, Restuti RD, Hashim SS, Vijayasekaran S. A review of the burden of disease due to otitis media in the Asia-Pacific. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*. 2012 May 1;76(5):623-35.
2. Ren Y, Sethi RK, Stankovic KM. Acute otitis media and associated complications in United States emergency departments. *Otology & Neurotology*. 2018 Sep 1;39(8):1005-11.
3. Atkinson H, Wallis S, Coatesworth AP. Acute otitis media. *Postgraduate medicine*. 2015 Jul 4;127(4):386-90.
4. Mayanskiy N, Alyabieva N, Ponomarenko O, Pakhomov A, Kulichenko T, Ivanenko A, Lazareva M, Lazareva A, Katosova L, Namazova-Baranova L, Baranov A. Bacterial etiology of acute otitis media and characterization of pneumococcal serotypes and genotypes among children in Moscow, Russia. *The Pediatric infectious disease journal*. 2015 Mar 1;34(3):255-60.
5. Tamir SO, Shemesh S, Oron Y, Marom T. Acute otitis media guidelines in selected developed and developing countries: uniformity and diversity. *Archives of Disease in Childhood*. 2017 May 1;102(5):450-7.
6. DeAntonio R, Yarzabal JP, Cruz JP, Schmidt JE, Kleijnen J. Epidemiology of otitis media in children from developing countries: A systematic review. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*. 2016 Jun 1;85:65-74.
7. Kosyakov SI, Minavnina JV, Phillips JS, Yung MW. International recognition of the chronic otitis media questionnaire 12. *The Journal of Laryngology & Otology*.

2017 Jun;131(6):514-7.

8. Phillips JS, Yung MW, Nunney I, Doruk C, Kara H, Kong T, Quaranta N, Peñaranda A, Bernardeschi D, Dai C, Kania R. Multinational appraisal of the chronic otitis media questionnaire 12 (COMQ-12). *Otology & Neurotology*. 2021 Jan 1;42(1):e45-9.

9. Korona-Glowniak I, Wisniewska A, Juda M, Kielbik M, Niedzielska G, Malm A. Bacterial aetiology of chronic otitis media with effusion in children-risk factors. *Journal of Otolaryngology-Head & Neck Surgery*. 2020 Jan;49(1):24.

10. Vishwanath S, Mukhopadhyay C, Prakash R, Pillai S, Pujary K, Pujary P. Chronic suppurative otitis media: Optimizing initial antibiotic therapy in a tertiary care setup. *Indian Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery*. 2012 Sep;64:285-9.