

TASHQI QULOQDAGI KASALLIKLAR



*Xo`jaobod Abu Ali ibn sino nomidagi jamoat
salomatligi texnikumi, maxsus fan o`qituvchisi:*

Ra`noxon O`zganova Ne`matovna

Anotatsiya: Tashqi, o`rta va ichki davolanadi quloqning alohida yoki aralash jarohatlari uchraydi. Quloq jarohatlariga akustik, mexanik, termik, fizikaviy va kimyoviy omillar sabab bo`ladi. Barojarohat, vibrojarohat va atmosfera bosimining o`zgarishlari quloq jaro-hatlari orasida alohida o`rinni egallaydi. Yuzaki jarohatlarga - yumshoq to`qimalarni zararlanishi, chuqur quloq jarohatlariga - chakka suyagining piramidasini va boshqa qismlarini shikastlanishi yoki sinishi kiradi. Tashqi quloq jarohatlari. Quloq suprasining alohida o`zini jarohatlanishi yoki periaurikulyar to`qima, o`rta quloq va kalla suyagi boshqa qismlarining jarohatlari bilan birga uchrashi mumkin. Tashqi quloq jarohatlari barcha tashqi quloq kasallilarining 0,3% ni tashkil qiladi. Sentura va ham-mualliflar (1980) tashqi quloq jarohatlarining quyidagi tasnifini keltiradi:

1. Lat eyishi va gematoma hosil bo`lishi;
2. Shilinishi;
3. Yirtilishi;
4. Perixondrit va xondoperxondrit;
5. Tashqi eshituv yo`lini torayishi;
6. Kuyishi;
7. Muzlashi;
8. Radiasiyadan zararlanishi;
9. Quloq gajagining tugunchali xondrodermatiti.
10. Tashqi aerootit;

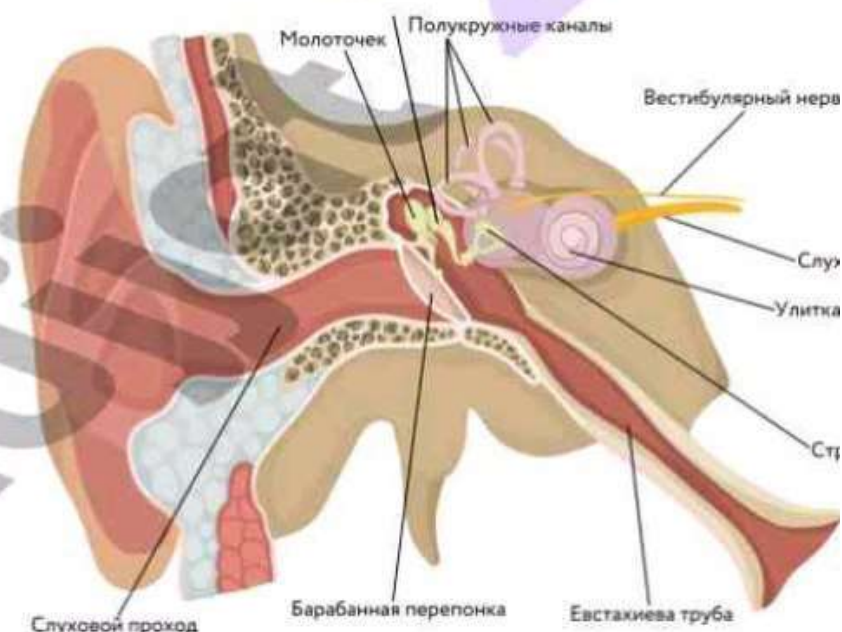
Jarohatning darajasi klinik belgilar, chakka suyagining rentgenografiyasi va kompyuterli tomografiya tekshiruvlari yordamida aniqlanadi. Quloq supراسi jarohati zarb tegishi, tishlash yoki lat eyish natijasida yuzaga kelib, janjal, o`yin yoki sport musobakalari paytida sodir bo`ladi. Bunda tashqi, o`rta va hatto ichki quloq u yoki bu darajada jarohatlanib, quloq supراسini qisman yoki butunlay uzilishi kuzatiladi. Quloq supراسining jarohat maydoniga infeksiya tarqalgan yoki tibbiy yordam o`z vaqtida

ko'rsatilmagan hollarda bemorda quloq suprasi xondroperixondriti rivojlanadi. Keyinchalik bunday asorat tog'ayni emirilishiga va quloq suprasi shaklini buzilishiga olib kelishi mumkin.

Tashqi quloq:

Quloq suprasi – elastik tog'ay, tog'ay usti parda, teri bilan qoplangan

Tashqi
eshituv yo'li
– uzunligi
2,5-3,5 sm,
diametri 0,7-
0,9 sm



Quloq suprasining yuzaki jarohatida jarohat maydonining terisiga birlamchi ishlov berib, mahalliy og'riqsizlantirish ostida choklar qo'yiladi. Choklar mumkin qadar erta, dastlabki 2 kun ichida qo'yilishi lozim. Bemor qoqsholga qarshi emlanib, mushak orasiga yoki ichish uchun antibiotiklar buyuriladi.

Jarohat maydoniga fizioterapiya muolajalari buyuriladi, boylami har kuni almashtirib turiladi. Yallig'lanish tarqalmagan hollarda jarohat maydoni bitib, iplar bir haftadan so'ng olinadi.

Jarohat maydoni yiringlaganda qo'yilgan choklar olinib, yiringni chiqarish maqsadida teri qo'shimcha kesilib, rezina chiqargichlar qo'yiladi. Jarohat maydoni yiringli jarrohlik qoidalariga binoan parvarish qilinadi (furasilin, 5-10% dimeksid yoki

osh tuzining gipertonik eritmasi bilan ishlov beriladi). Bunday hollarda jarohat maydoni ikkilamchi bitishma hosil kilib bitadi. Chuqur jarohatlarda, shu jumladan quloq supراسi qisman yoki butunlay uzilganda, mahalliy yoki umumiy og'riqsizlantirish ostida jarohat maydoni birlamchi jarrohlik ishlovi yordamida ifloslangan to'qima, yot jismlardan tozalanadi, antibiotiklar qo'shilgan anestetik eritma bilan yuviladi, aseptik boylam qo'yiladi, chetlarini yopishqoq plastir yordamida yaqinlashtiriladi. Quloq supراسining uzilgan bo'lagi toza polietilen qopchaga solinib, qisqa vaqt ichida o'z o'rniga tiqilishi mumkin. O'q-yoy, suqilgan, kesilgan, chopilgan chuqur jarohatlar kalla suyagi va nog'ora pardaning jarohati bilan birga kechishi mumkin. Shuning uchun rentgenografiya, kompyuter tomografiya tekshiruvlari bilan birga bemorning eshitish qobiliyati ham tekshiriladi (shivirlab yoki ovozni chiqarib aytilgan so'zlar, kamertonlar yordamida), spontan nistagm va nevrologik belgilar mavjudligi aniqlanadi.

Tashqi eshituv yo'li jarohatlari quloq supراسi jarohati bilan birgalikda yoki yot jismni, quloq kirini chiqarish va quloqni tozalash paytida alohida jarohat sifatida sodir bo'lishi mumkin. Tashqi eshituv yo'li suyak qismining jarohati ko'pincha yonoq va so'rg'ichsimon o'siqlar, chakka -pastki jag' bo'g'imi, nog'ora bo'shlig'i, ba'zan ichki quloq jarohatlari bilan birga uchrashi mumkin. Bemor pastki jag'i bilan erga yiqilganda yoki zarb iyak sohasiga to'g'ri kelganda tashqi eshituv yo'li suyak qismining pastki-old qismi sinishi mumkin. Bunday hollarda bemorda quloqdan qon oqishi va pastki jag' harakatida quloqni keskin og'rishi, nutqni buzilishi kabi belgilar kuzatiladi.

Xulosa: Tashqi quloq kasalliklari zamonaviy otorinolarologiyada dolzarb muammolardan biri bo'lib, ularning uchrash darajasi iqlim sharoiti, yashash muhiti, kasb xususiyatlari hamda aholining tibbiy savodxonligi bilan bevosita bog'liqdir. Tashqi quloqning anatomik va fiziologik tuzilishi, ya'ni teri bilan qoplangan ochiq bo'shliq bo'lishi, yog' va oltingugurt bezlarining mavjudligi hamda doimiy ravishda tashqi muhit bilan aloqada bo'lishi uni turli patogen omillar ta'siriga nisbatan sezgir qiladi. Shu sababli tashqi quloqda yallig'lanish va infeksiyon jarayonlarning rivojlanish ehtimoli yuqori bo'ladi.

Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, tashqi quloq kasalliklarining asosiy etiologik omillari bakterial va zamburug'li infeksiyalar, viruslar, allergik reaksiyalar, terining surunkali kasalliklari, mexanik shikastlanishlar, kimyoviy moddalar ta'siri hamda noto'g'ri gigiyenik odatlar bilan bog'liqdir. Ayniqsa, quloqni begona jismlar bilan tozalash, tez-tez suvga sho'ng'ish, nam muhitda uzoq vaqt qolish va immunitetning pasayishi tashqi otit va otomikoz kabi kasalliklarning rivojlanishiga zamin yaratadi. Ushbu patologiyalar bolalar, keksalar va surunkali kasalliklarga ega bo'lgan shaxslarda og'irroq kechishi mumkin.

Tashqi quloq kasalliklarining klinik ko‘rinishlari turlicha bo‘lib, og‘riq sindromi, qichishish, qizarish, shish, quloq yo‘lining torayishi, seroz yoki yiringli ajralmalar, shuningdek eshitish qobiliyatining pasayishi bilan namoyon bo‘ladi. Kasallikning davomiyligi va og‘irligiga qarab, bu belgilar bemorning kundalik hayoti, mehnat faoliyati va psixo-emotsional holatiga salbiy ta’sir ko‘rsatadi. O‘z vaqtida davolanmagan hollarda yallig‘lanish jarayoni chuqurlashib, o‘rta quloq va atrof to‘qimalarga tarqalishi, surunkali shakllarning rivojlanishi hamda og‘ir asoratlarning yuzaga kelishiga olib kelishi mumkin.

Tashxis qo‘yish jarayonida anamnez yig‘ish, klinik ko‘rik va otoskopiya asosiy ahamiyatga ega bo‘lib, zarur hollarda mikrobiologik, mikologik va laborator tekshiruvlar o‘tkazilishi tavsiya etiladi. Differensial diagnostika tashqi quloq kasalliklarini o‘rta va ichki quloq patologiyalaridan ajratishda muhim rol o‘ynaydi.

Davolash jarayoni esa kasallikning sababiga, klinik shakliga va og‘irlik darajasiga qarab individual tarzda olib borilishi lozim. Mahalliy antibakterial va zamburug‘larga qarshi preparatlar, yallig‘lanishga qarshi vositalar, og‘riqni kamaytiruvchi dori-darmonlar hamda umumiy mustahkamlovchi muolajalar kompleks davolashning asosini tashkil etadi.

Profilaktika tashqi quloq kasalliklariga qarshi kurashishda eng samarali yo‘nalishlardan biri hisoblanadi. Quloq gigiyenasiga to‘g‘ri rioya qilish, quloq yo‘liga begona jismlarni kiritmaslik, suv muolajalaridan so‘ng quloqni ehtiyotkorlik bilan quritish, shaxsiy gigiyena vositalaridan individual foydalanish va o‘z vaqtida mutaxassisga murojaat qilish ushbu kasalliklarning oldini olishda muhim ahamiyat kasb etadi. Bundan tashqari, aholining tibbiy madaniyatini oshirish, profilaktik ko‘rikni yo‘lga qo‘yish va sog‘lom turmush tarzini targ‘ib qilish tashqi quloq kasalliklarining tarqalishini kamaytirishga xizmat qiladi.

Yuqoridagilardan kelib chiqib aytish mumkinki, tashqi quloq kasalliklarini chuqur o‘rganish, ularning etiologik va patogenetik mexanizmlarini tahlil qilish, zamonaviy diagnostika va davolash usullarini amaliyotga joriy etish orqali eshitish a‘zosi salomatligini saqlash, asoratlarning oldini olish va bemorlarning hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilash mumkin.

Asosiy adabiyotlar:

1. Q.Inomov, M.Fanieva “Favqulotda holatlar tibbiyoti” Toshket ILM-ZIYO 2017 y.
2. M.F.Ziyaeva. Z.O.Rizaeva. “Bolalarda hamshiralik parvarishi”. Toshkent, “Fan va texnologiya” 2012 yil.

3. M.A. Fozilbekova, X.S.Zaynitdinova “Terapiya va ginekologiyada hamshiralik ishi” “O’qituvchi” NASHRIYOT-MATBAA IJODIY UYI TOSHKENT – 2004.
4. L.N. Yasharova, F.T. Asqarova “Ayollarda parvarish xususiyati” Toshkent – “ILM ZIYO” – 2014 yil.
5. Ya.N. Allayorov “Tera’iya va ginekologiya” Toshkent, 2017.

Internet saytlari ro’yxati:

1. ziyonet.uz
2. med.uz
3. minzdrav.uz
4. tma.uz
5. tashmi.uz