

ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ
ЛОР КАСАЛЛИКЛАРИ КАФЕДРАСИ



“ТАСДИҚЛАЙМАН”

Даволаш факультет декани

профессор

Холматова Б.Т.

« ____ » _____ 2013 г

Маъруза: Кулоқнинг йирингсиз касалликлари: Ўрта
кулоқнинг сурункали катари. Нейросенсор
карлик, Отосклероз, Меньер касаллиги.

Тиббий-профилактика факультетининг 5 курс
талабалари учун.

Кафедра конференциясида
тасдиқланган ва тавсия этилган

____ август 2013 йил

Баённома №1

Т О Ш К Е Н Т – 2013 й.

ЎҚИТИШ ТЕХНОЛОГИЯСИ

Талабалар сони 80-120	Давомийлиги – 2соат
Ўқитиш тури	Маъруза - визуализация
Маъруза режаси	<ol style="list-style-type: none"> 1. Кулоқнинг йирингсиз касалликлари: 2. Кулоқнинг йирингсиз касалликларини турлари. 3. Кулоқнинг йирингсиз касалликларини текшириш усуллари. 4. Кулоқнинг йирингсиз касалликларини клиника, диагностика, давоси ва профилактикаси. 5. Кулоқнинг йирингсиз касалликларини диф.диagnostикаси.
<p><i>Маърузани мақсади:</i> талабаларни кулоқнинг йирингсиз касалликлари турлари билан таништириш, Кулоқнинг йирингсиз касалликларини диагностикаси ва даволашни олиб боришни ўргатиш.</p>	
<p><i>Ўқитувчи вазифалари:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Кулоқнинг йирингсиз касалликлари турлари билан таништириш 2. Кулоқнинг йирингсиз касалликларини хар хил турларини дифференциал диагностикаси билан таништириш. 3. Кулоқнинг йирингсиз касалликларида УАШ тактикаси. 	<p><i>Ўқув жараёни натижалари:</i></p> <p>Талабалар билиши керак:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ташқи ва ўрта кулоқнинг клиник анатомияси 2. Кулоқнинг йирингсиз касалликлари турлари 3. Кулоқнинг йирингсиз касалликлари турлари клиникаси. 4. Кулоқнинг йирингсиз касалликлари турлари диагностикаси. 5. Кулоқнинг йирингсиз касалликлари турлари диф.диagnostикасини ўзига хослиги. 6. Кулоқнинг йирингсиз касалликлари турлари билан беморлар реабилитациясини ўтказиш принциплари.
Ўқитиш методи ва техникаси	Маъруза – визуализация, техника: блиц-сўров, фокусланган саволлар, техника «ха-йўқ»
Ўқитиш воситалари	Компьютер проектори, визуал материаллар, информация билан таъминлаш
Ўқитиш турлари	Коллектив
Ўқитиш шароитлари	Аудитория,

Маърузанинг макседи: Ўткир ва сурункали сальпингоотит,сурунали адгезив отит, импаносклероз, отосклероз, Менъер касаллиги, эшитув нервининг неврити, этиологияси, патогенези, клиникаси, диагностикаси хакида тушунча бериш. Ушбу касалликларни замонавий даволаш усуллари (хирургик ва консерватив) га эътиборни каратиш. Карлик. Эшитишни тиклаш.

Мавзунинг асосий масалалари. Ўткир ва сурункали сальпингоотитнинг этиологияси,патогенези ва белгилари, даволаш усуллари ва олдини олиш чора тадбирлари. Урта кулокнинг сурункали адгезив отити. Бирламчи ва иккиламчи тимпаносклероз. Отосклероз. Отосклерозда кулланиладиган замонавий хирургик усуллар. Менъер касаллиги. Этиологияси, клиникаси, боскичлари, турлари, консерватив ва хирургик даволаш усуллари. Эшитув нервининг неврити. Этиологияси, патогенези, патологик анатомиясини аниклаш, даволаш, олдини олиш чора тадбирлари, карлик ва гунгкарликни аниклаш усуллари, даволаш, олдини олиш чора тадбирлари. Даволаш. Гунгкарликни гапиришга ургатиш усуллари, карлик ва эшитишни кайта тиклаш. Ички кулокнинг касбга ьоглик ьулган касалликлари.

Маърузада куриб чикиладиган саволлар ва уларнинг таксимланиши:

Умумий тушунча- 5 дакика

Урта кулокнинг сурункали катарии (адгезив отит) – 20 дакика

Отосклероз – 20 дакика

Менъер касаллиги – 20 дакика

Эшитув нервининг яллигланиши – 25 дакика

Инсоннинг ташки мухит билан боғлайдиган сезги органларидан бири бу эшитув анализаторидир. Эшитув анализаторининг функциясининг бузулишига кулокнинг шамоллаш касалликлари, урта ва ички кулокка айрим захарли моддаларнинг таъсири, модда алмашинувининг бузулиши, дори моддаларнинг таъсири олиб келади.

Урта кулокнинг сурункали катарити (адгезив отит).

Урта кулокнинг сурункали катарити (адгезив отит) асосан урта кулокнинг уткир яллигланишининг асорати, эшитув найчасининг фаолиятини бузулиши асосида келиб чиқади.

Клиникаси: Бемор асосан эшитишнинг пасайишига ва айрим ҳолларда шовкин пайдо бўлишига шикоят қилади.

Отоскопияда ногора парда хиралашган, ичкарига тортилган, болгачани узун оёқчасини қисқариши ва хар-хил чандиклар қуринади.

Куп ҳолларда эшитув найининг функцияси бузилган бўлади.

Камертонал ва аудиометрик текширувларда эшитиш қобилияти товуш утказувчи типда бўзилади.

Даволаш:

1. консерватив

2. Жаррохлик йули билан.

Отосклероз

1893 йил Политцер тамонидан Отосклероз деган ном билан лабиринт суякида бўладиган узгаришларни атаган. Отосклероз касаллигида

лабиринтнинг каттик, зичсуяки галвирсимон, кон томирларга бой булган спнгиоз суяк билан алмашади. Касаллик узанги асосида, овал тешик атрофида айрим холларда юмалок тешик атрофида учрайди.

Бу узгаришлар узангининг кимирламай колишига ва эшитишнинг пасайишига олиб келади. Отосклероз келиб чиқишидаги гипотезалар: механик ва физик фактор, насл-конституцион касалликлар, эндокрин узгаришлар. Отосклероз билан 20 ёшдан 40 ёшгача булган аёллар касалланиб, хомиладорлик пайтида, тугрукдан кейин ривожланади.

Шикояти: кулокда огрик, эшитиш пасайиши, бош айланиши, бош огрики, эслаш қобилияти пасайиши.

Клиник турлари:

1. Тимпанал формаси.
2. Кохлеар формаси.
3. Аралаш формаси.

Тимпанал формасида эшитиш пасайиши товуш утказувчи булимларнинг зараланишида буладиган узгаришларга ва суяк билан хаводан утказиш уртасида катта йулакча, яъни резерв булади.

Кохлеар формасида эшитиш пасайиши ҳам суяк ва хаводан товуш тулкинларининг утказишнинг бузулишига хос булган белгилар билан характерланади. Бу формада суяк хаво резерви булмайди.

Аралаш формасида суяк ва хаводан товушни қабул қилиш биргаликда пасаяди.

Тимпанал формасида паракузис Виллизии синдроми булади. Камертон билан текширганда, асосан товуш утказишни бузулишини аниклаш мумкин, яъни Вебер ёмон эшитадиган томонга, Желле ва Ринне манфий томонга булади. Отосклерознинг кушимча белгиларидан кулоқда олтингугурт суюклиги йуклиги, Щварц белгиси булади.

Даволаш:

1. консерватив. Витаминлар (В12, В6, В1, А, Е), гармон моддалар, физиотерапевтик методлар.

2. жаррохлик йули билан даволашда куйдаги усуллар кулланилади: Узангини билвосита ва бевосита харакатга келтириш, узанги асосидаги тасма суюгини тешиш, булакчаларга ажратиш, отосклеротик зоналарни ажратиш, стапедостомия, стапедопластика.

Меньер касаллиги

Меньер касаллигини биринчи маротаба француз шифокори Меньер 1861 йилда кузатиб, ёзиб колдирган.

Касалликнинг келиб чикиши тулалигича хал килинмаган ва асосан вегетатив нерв системасида булган узгаришлар (ангионевроз) ички кулоқ кон томирларининг утказувчанлиги ошиб кетишига, бу эса эндолимфа суюклигининг купайиб кетишига (эндолимфатик гидропс) олиб келиши билан боғланган.

Касалликнинг клиник белгилари:

1. Касаллик уткир хуружлар холида, хечкандай асоссиз сабаблар билан бошланади.

2. Учлик белгилар:Системали бош айланиши (нистагм 11-111ст), эшитиш пасайиши ва кулокда шовкин пайдо булиши, кунгил айниши ва кусиш билан.

3. Касаллик тез-тез хуруж килиб бир-икки кунгача давом этади.

4. Хуружлар уртасида вестибуляр анализаторнинг функцияси тула тикланиши билан характерланади.

Даволаш:

1. консерватив.

-Томир кенгайтирувчи препаратлар (никотин кислота, компламин, папаверин);

-ВНС га таъсир килувчи препаратлар (аэрон, беллоид, белатаминал);

-электролитлар алмашинувини яхшиловчи препаратлар 4% натрий гидрокарбонат

2. жаррохлик.

эндолимфа копчасига шунт куйиш, урта кулокнинг нерв тизими (хордоплексусотомия) ни кесиш, буйин симпатик тугунчасини олиб ташлаш.

Эшитув нервининг яллиглаиши.

Бу кулок касалликларининг 20-40% ни нейросенсор кам эшитиш ташкил килади. Бу касалликни проф. Е.А.Евдошенко, (1909) тапмонидан Нейросенсор кам эшитиш деб аталди.

Сабаблари:

1. Инфекцион касалликлар:грипп,кизамик,тепки,корин тепкиси ва бошкалар.

2. Захарли моддалар таъсирида: пестицидлар, огир метал тузлари, этил спирти, углевод 2-оксиди ва бошқалар.

3. Доривор моддалар таъсирида: аминогликозидлар, хинин, салицилатлар, диуретиклар ва бошқалар.

4. Травма таъсирида.

5. Эндоген факторлар-организмда модда алмашинувини бузилиши натижасида хар –хил моддаларни тупланиши (мочевина, креатинин).

6. Юрак-кон томир касалликларида, кандли диабет.

Касалликнинг келиб чиқишида иммун системадаги камчиликлар, аллергологик ҳолат ҳам рол уйнайди.

Касалликнинг бошланишида бемор кулоқда пайдо булган шовкинга ,кейинчалик эса эшитишнинг пасайишига шикоят килади.

Нейросенсор кам эшитишнинг 2 тури мавжуд: уткир ва сурункали.

Уткир нейросенсор кам эшитишда клиник белгилар бир неча дақиқадан бир-икки кун ва ой мобайнида ривожланиб боради.

Сурункали нейросенсор кам эшитишда эшитиш аста-секин ойлаб, йиллар давомида ривожланади.

Камертонал ва аудиометрик текширувларда эшитиш пасайиши товуш тулқинларининг кабул килувчи системани зарарланишини курсатади. Бу ҳолатда суяк ва хаводан кабул килиш паралел ҳолатда пасаяди,хаво-суяк резерви булмайди.

Даволашнинг асосий максоди:

- биринчидан касалликни келтириб чиқарувчи факторга карши

- иккинчидан нерв хужайралари ва толалари фаолиятини тиклашга каратилган.

ДАВОЛАШ:

1. биостимуляторлар
2. витаминлар
3. модда алмашинувини яхшиловчи препаратлар
4. кон айланишини яхшиловчи препаратлар
5. ВНСни тинчлантирувчи
6. нерв толаларидан импульс утишини яхшиловчи препаратлар

Эшитиш жудаям пасайиб кетишида ёки йуколишида,яъни кар булиб колишида асосан ёш болаларни эшитишини суъний тиклаш, сурдапедагог билан мунтазам равишда шугулланишга, болаларни махсус мактаб интернатларда таълим ва тарбия олишига катта эътибор бериш керак.

Сурдология - бу фан кулокниг эшитишини пасайиши билан шугулланади. Врач сурдолог кулок касалликларининг турини аниклаб ,уни текширишдан утказади ва эшитиш даражасини аниклайди.

Эшитишни протезлаш - бу фан беморда эшитишни аппаратлар ёрдамида тиклаш билан шугулланади.Эшитишни протезлаш масус шифокор томонидан текширишлар утказиб эшитиш апаратини танлаш билан яқунланади.

Эшитиш апарати турлари:

- суякдан кабул килувчи
- ташки эшитув йулига куйувчи

Эшитиш даражасини сусайишига караб аппаратлар танлаб олинади.

Охирги йилларда техниканинг ривожланиши туфайли сенсоневрал карликни даволаш учун жаррохлик амалиети кохлеар имплантация кулланилмокда.Бу амалиет эшитиш пасайишининг 4 даражасида кулланилади.

Кохлеар имплантация амалиетида имплантант сургичсимон усимтада тери остида килинган чукурчага жойлаштирилади ва уни электроди чиганокни думалок дарча енида килинган тешиги оркали ногора нарвончасига киритилади.

Сенсоневрал карликни профилактикаси аминогликазид антибиотиклар группасига кирувчи дориларни беморларга тавсия килишида эхтиет булишдир.

Эшитишни тиклаш яъни эшитишни реабилитация килиш мураккаб муаммо булиб, бунда эшитишни тиклаш консерватив ва жаррохлик усулидадаволвш оркали олиб борилади. Аппарат таккан беморлар даврий равишда кеуриқдан утказилиб, сурдолог ва сурдопедагог кузатувида булади.

Аудиторияга саволлар:

Адгезив отитнинг кандай турларини биласиз?

Адгезив отитда эшитишнинг сусайишини кайси тури кузатилади?

Адгезив отитнинг даволаш принциплари нималардан иборат?

Менъер касаллигининг асосий белгилари нималардан иборат?

Менъер касаллигининг келиб чикишида асосий этиопатогенетик омиллар нималардан иборат?

Менъер касаллигининг клиник формаларини санаб беринг?

Эшитув нервининг яллигланишини этиопатогенези ва даволаш принциплари нималардан иборат?

Отосклероз касаллиги кимларда куп учрайди?

Отосклероз касаллигини турлари ва даволаш принциплари нималардан иборат?

Адабиётлар:

1. Солдатов И.Б. Лекции по оториноларингологии. М. Медгиз, 1990.
2. Мўминов А.И. кулоқ томоқ ва бурун касалликлари. Ташкент. 1994.
3. Благовешенская Н.С. Клиническая отоневрология. М. Медицина 1988.
4. Солдатов И.Б. Руководство по отоларингологии. Москва. Медицина 1994.
5. Базаров В.Г., В.И.Бабяк Клиническая вестибулология. Санг-Петербург 1996.
6. Дадамухамедов А., Мирзарасулов М. Болалар оториноларингологияси. Тошкент. Ибн-Сино. 1999.
7. Бабяк.В.И , Накатис.Я.А Клиническая оториноларингология 2005
8. А.И.Извин Клинические лекции по оториноларингологии 2004
9. Е.С.Козорев ЛОР заболевания 2005
10. Бабяк.В.И , Накатис.Я.А Профессиональные болезни верхних дыхательных путей и уха. 2009
11. А.М.Хакимов, Н.Х.Вохидов, Умумий амалиёт шифокори тайерлашда оториноларингология 2008.
12. К.А. Ходжаева, А.Г.Воробьева Практическая оториноларингология 2005
13. С.А.Хасанов, Н.Х.Вохидов Кулоқ, бурун, халкум ва хикилдок касалликлари 2011