



O'RTA QULOQ YALLIG'LANISHI: ZAMONAVIY
DIAGNOSTIKA, KLINIK KECHISHI VA DAVOLASH
TAMOYILLARI

Suzangaron Public health college after named Abu Ali ibn Sina
(Samarkand, Uzbekistan)

Tokhtamurodova Zebiniso Hayitmurod kizi

Annotatsiya: *O'rta quloq yallig'lanishi — otitis media — otorinolarologiya amaliyotida, ayniqsa bolalar orasida, keng uchraydigan kasalliklardan biridir. Kasallikning rivojlanishida yuqori nafas yo'llari infeksiyalari, eshituv nayining funksional buzilishlari, virusli va bakterial qo'zg'atuvchilar muhim o'rin tutadi. O'rta quloq yallig'lanishini o'z vaqtida aniqlash, uning klinik shakllarini farqlash hamda davolash taktikasini to'g'ri tanlash kasallik asoratlarning oldini olishda muhim ahamiyatga ega. Mazkur maqolaning maqsadi o'rta quloq yallig'lanishining etiologiyasi, patogenezi, klinik belgilari, zamonaviy diagnostika usullari va davolash tamoyillarini ilmiy adabiyotlar asosida tahlil qilishdan iborat. Tadqiqot usuli sifatida ilmiy adabiyotlar, klinik tavsiyalar va otorinolarologiya sohasidagi amaliy qo'llanmalarni narrativ tahlil qilish yondashuvi tanlandi. Tahlil natijasida otoskopiya, zarur holatlarda pnevmatik otoskopiya va timpanometriya yordamida tashxisni aniqlashtirish, og'riqni kamaytirish, antibiotiklarni esa klinik ko'rsatmalar asosida qo'llash muhimligi aniqlandi. Shuningdek, kasallikning davomli va qaytalanuvchi shakllarida eshitish faoliyatini baholash hamda asoratlarni erta aniqlash zarurligi ta'kidlandi. Xulosa qilib aytganda, o'rta quloq yallig'lanishini boshqarishda individual klinik yondashuv, dalillarga asoslangan diagnostika va oqilona antimikrob terapiya asosiy o'rin tutadi.*

Kalit so‘zlar: o‘rta quloq yallig‘lanishi, otitis media, o‘tkir otit, eshituv naychasi, otoskopiya, timpanometriya, antibiotikoterapiya.

Аннотация: Средний отит является одним из распространённых заболеваний в практике оториноларингологии, особенно среди детей. В развитии заболевания важную роль играют инфекции верхних дыхательных путей, нарушения функции слуховой трубы, а также вирусные и бактериальные возбудители. Своевременная диагностика, дифференциация клинических форм и выбор обоснованной тактики лечения имеют большое значение для предупреждения осложнений. Цель статьи — проанализировать этиологию, патогенез, клинические проявления, современные методы диагностики и принципы лечения среднего отита на основании научной литературы. В качестве метода исследования использован нарративный анализ научных публикаций, клинических рекомендаций и практических руководств по оториноларингологии. Проведённый анализ подчёркивает значение отоскопии, а при необходимости пневматической отоскопии и тимпанометрии для уточнения диагноза. Важными принципами лечения являются адекватное обезболивание и обоснованное применение антибактериальных препаратов с учётом клинических показаний. При затяжных и рецидивирующих формах заболевания необходимо оценивать слуховую функцию и своевременно выявлять осложнения. Таким образом, индивидуальный клинический подход, доказательная диагностика и рациональная антимикробная терапия являются основными принципами ведения пациентов со средним отитом.

Ключевые слова: средний отит, острый средний отит, слуховая труба, отоскопия, тимпанометрия, антибиотикотерапия, слуховая функция.

Abstract: Otitis media is a common condition in otorhinolaryngology, particularly among children. Upper respiratory tract infections, Eustachian



tube dysfunction, and viral or bacterial pathogens contribute to its development. Timely diagnosis, differentiation of clinical forms, and appropriate treatment selection are important for preventing complications. This article aims to review the etiology, pathogenesis, clinical manifestations, contemporary diagnostic methods, and treatment principles of otitis media based on scientific literature. A narrative review approach was used to examine scientific publications, clinical guidelines, and practical recommendations in otorhinolaryngology. The review highlights the importance of otoscopy and, when indicated, pneumatic otoscopy and tympanometry in establishing the diagnosis. Appropriate pain management and the rational use of antibiotics according to clinical indications are essential components of treatment. In persistent and recurrent cases, hearing assessment and early identification of complications are particularly important. In conclusion, individualized clinical management, evidence-based diagnosis, and responsible antimicrobial therapy are central to the management of otitis media.

Keywords: otitis media, acute otitis media, Eustachian tube, otoscopy, tympanometry, antibiotic therapy, hearing function.

KIRISH (INTRODUCTION)

O'rta quloq yallig'lanishi — otitis media — nog'ora pardasi ortida joylashgan o'rta quloq bo'shlig'i va unga tutash tuzilmalarda yallig'lanish jarayoni bilan tavsiflanadi. Kasallik o'tkir, ekssudativ, surunkali va qaytalanuvchi shakllarda namoyon bo'lishi mumkin. Uning klinik kechishi bemorning yoshiga, immun holatiga, infeksiyaning etiologik omillariga va eshituv naychasining funksional holatiga bog'liq.

O'tkir o'rta quloq yallig'lanishi bolalik davrida keng uchraydi. Yuqori nafas yo'llari infeksiyalari fonida eshituv naychasining shilliq qavati shishishi va ventilyatsiya faoliyatining buzilishi o'rta quloqda manfiy bosim, suyuqlik



to'planishi va yallig'lanish jarayonining rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Kasallikning ayrim holatlarida bakterial infeksiya ham qo'shiladi.

O'rta quloq yallig'lanishining klinik belgilari quloq og'rig'i, tana haroratining ko'tarilishi, eshitishning pasayishi, quloqda bosim yoki to'liqlik hissi va ayrim holatlarda quloqdan ajralma kelishi bilan namoyon bo'ladi. Kichik yoshdagi bolalarda bezovtalik, uyqu buzilishi, ishtahaning pasayishi va quloq sohasiga qo'l olib borish kabi nospetsifik belgilar kuzatilishi mumkin.

Kasallikni aniqlashda faqat klinik simptomlarga asoslanish yetarli emas. O'rta quloqdagi suyuqlik mavjudligini va nog'ora pardasining holatini baholash diagnostikaning muhim qismidir. Amerika Pediatriya akademiyasi tavsiyalarida o'tkir o'rta quloq yallig'lanishini aniqlashda nog'ora pardasining bo'rtishi, yangi paydo bo'lgan otoreya va o'rta quloqdagi suyuqlik belgilariga alohida e'tibor qaratiladi [1, 2].

Antibiotiklarni barcha bemorlarga bir xil tartibda buyurish maqsadga muvofiq emas. Davolash taktikasini tanlashda bemorning yoshi, simptomlarning og'irligi, kasallikning davomiyligi, bir yoki ikki tomonlama zararlanish va kuzatuv imkoniyati hisobga olinadi.

MATERIALLAR VA METODLAR (MATERIALS AND METHODS)

Mazkur maqola narrativ ilmiy sharh shaklida tayyorlandi. Tadqiqot materiali sifatida o'rta quloq yallig'lanishining diagnostikasi va davolashiga bag'ishlangan klinik tavsiyalar, ilmiy nashrlar hamda otorinolaringologiya bo'yicha amaliy qo'llanmalar tahlil qilindi.

Asosiy manbalar qatoriga Amerika Pediatriya akademiyasining o'tkir o'rta quloq yallig'lanishini diagnostika qilish va davolash bo'yicha klinik tavsiyalari, shuningdek, Royal Children's Hospital Melbourne klinik qo'llanmasi kiritildi [1–3]. Manbalarni tahlil qilishda klinik tashxis mezonlari, kasallik shakllarini farqlash, og'riqni nazorat qilish, antibiotikoterapiyaga ko'rsatmalar va asoratlarni aniqlash masalalariga e'tibor qaratildi.





Adabiyotlarni sifat jihatidan tahlil qilish va o'zaro taqqoslash usullaridan foydalanildi. Klinik tavsiyalardagi umumiy yondashuvlar aniqlanib, ularning amaliy ahamiyati umumlashtirildi.

Ushbu maqola birlamchi klinik tadqiqot hisoblanmaydi. Unda bemorlar guruhi shakllantirilmagan, klinik kuzatuvlar o'tkazilmagan va statistik hisob-kitoblar bajarilmagan. Shu sababli natijalar ilmiy adabiyotlar tahliliga asoslangan holda talqin qilinadi. **NATIJALAR (RESULTS)**

Etiologiya va patogenez

O'rta quloq yallig'lanishi ko'p omilli kasallik bo'lib, uning rivojlanishida infeksiyon agentlar va anatomik-funksional omillar o'zaro ta'sirlashadi. Virusli yuqori nafas yo'llari infeksiyasi eshituv naychasining shilliq qavatida shish paydo bo'lishiga sabab bo'lishi mumkin. Natijada o'rta quloqning ventilyatsiyasi va sekretning tabiiy drenaji buziladi.

O'tkir bakterial o'rta quloq yallig'lanishida *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* va *Moraxella catarrhalis* kabi mikroorganizmlar muhim etiologik omillar hisoblanadi. Biroq kasallikning har bir holatida bakterial sabab mavjud bo'lavermaydi; virusli infeksiya va yallig'lanish mexanizmlari ham muhim ahamiyatga ega.

Kasallik rivojlanishining asosiy bosqichlarini quyidagicha umumlashtirish mumkin:

1. Yuqori nafas yo'llari infeksiyasi yoki boshqa qo'zg'atuvchi omil ta'sirining yuzaga kelishi.
2. Eshituv naychasi faoliyatining buzilishi.
3. O'rta quloq bo'shlig'ida manfiy bosim va suyuqlik to'planishi.
4. Yallig'lanish jarayonining kuchayishi va ayrim holatlarda bakterial infeksiyaning qo'shilishi.
5. Klinik belgilar, jumladan quloq og'rig'i va eshitish pasayishining rivojlanishi.





Bolalarda eshituv naychasining anatomik va funksional xususiyatlari kasallikka moyillikni oshirishi mumkin. Bolalar jamoasida bo'lish, tamaki tutuniga passiv ta'sirlanish va ayrim anatomik yoki immunologik omillar ham xavf bilan bog'liq bo'lishi mumkin [3].

Klinik shakllari va belgilari

O'rta quloq yallig'lanishining klinik shakllarini to'g'ri farqlash davolash taktikasini tanlash uchun muhimdir.

O'tkir o'rta quloq yallig'lanishi. Kasallik odatda to'satdan boshlanadi. Quloq og'rig'i, isitma, eshitishning pasayishi va umumiy bezovtalik kuzatilishi mumkin. Otokopiyada nog'ora pardasining bo'rtishi va o'rta quloqdagi suyuqlik belgilari aniqlanishi mumkin.

Ekssudativ o'rta quloq yallig'lanishi. O'rta quloqda suyuqlik to'planadi, biroq o'tkir infeksiyaga xos belgilar, masalan, kuchli og'riq va isitma bo'lmasligi mumkin. Asosiy shikoyat eshitishning pasayishi yoki quloqda to'liqlik hissi bo'lishi mumkin. Bu holat o'tkir bakterial otit bilan bir xil emas.

Qaytalanuvchi o'rta quloq yallig'lanishi. Kasallikning alohida epizodlari takroran yuzaga keladi. Bunday holatlarda xavf omillari, eshitish faoliyati va zarurat bo'lsa, qo'shimcha LOR tekshiruvlari baholanadi.

Surunkali yiringli o'rta quloq yallig'lanishi. Uzoq davom etuvchi yoki takrorlanuvchi quloq ajralmasi, nog'ora pardasining teshilishi va eshitishning pasayishi bilan kechishi mumkin. Bunday bemorlarni mutaxassis tomonidan tekshirish zarur.

Diagnostika usullari

O'rta quloq yallig'lanishini tashxislashda anamnez yig'ish va otologik tekshiruv asosiy o'rin tutadi.

Otokopiya nog'ora pardasining rangi, holati, yaxlitligi va bo'rtishini baholash imkonini beradi. Bunda faqat qizarishning o'zi o'tkir o'rta quloq yallig'lanishini tasdiqlash uchun yetarli belgi hisoblanmaydi.





Pnevmatik otoskopiya nog'ora pardasining harakatchanligini baholashga yordam beradi. Harakatchanlikning kamayishi o'rta quloqda suyuqlik mavjudligidan dalolat berishi mumkin.

Timpanometriya o'rta quloq tizimining akustik xususiyatlarini va nog'ora pardasi harakatchanligini instrumental baholash usulidir. U ayniqsa ekssudativ otit gumon qilinganda foydali hisoblanadi.

Audiometriya eshitishning pasayishi uzoq davom etganda, qaytalanuvchi yoki surunkali holatlarda, shuningdek, nutq rivojlanishi bilan bog'liq xavotirlar mavjud bo'lganda qo'llanilishi mumkin.

Mikrobiologik tekshiruvlar asoratsiz holatlarda muntazam ravishda talab etilmaydi. Og'ir, davolashga javob bermaydigan yoki alohida klinik vaziyatlarda mutaxassis qo'shimcha tekshiruvlarni belgilashi mumkin.

Diagnostic baholashning asosiy maqsadi o'tkir infeksiyani o'rta quloqda suyuqlik mavjudligi bilan kechuvchi, ammo o'tkir infeksiya belgilari bo'lmagan holatlardan farqlashdir [1, 2].

Davolash tamoyillari

O'rta quloq yallig'lanishini davolash kasallikning shakli, og'irligi, bemorning yoshi va klinik xavf omillariga muvofiq belgilanadi.

Og'riqni nazorat qilish. Quloq og'rig'ini kamaytirish davolashning muhim tarkibiy qismidir. Analgetik vositalar bemorning yoshi, vazni, qarshi ko'rsatmalari va klinik holatiga mos ravishda tibbiyot mutaxassisi tavsiyasi asosida qo'llanadi.

Kuzatuv taktikasi. Ayrim asoratsiz o'tkir otit holatlarida bemorning klinik holati va qayta ko'rik imkoniyati hisobga olinib, darhol antibiotik boshlamasdan kuzatuv taktikasi tanlanishi mumkin. Bunda bemorning holati qayta baholanishi va simptomlar kuchayganda tibbiy yordamga murojaat qilish imkoniyati ta'minlanishi lozim.

Antibiotikoterapiya. Antibiotiklarni qo'llash zarurati tashxisning aniqligi, simptomlarning og'irligi, bemorning yoshi, kasallikning bir yoki ikki



tomonlama kechishi va boshqa klinik omillar asosida belgilanadi. Og'ir simptomlar, ayrim yosh guruhlari va asoratlarning xavfi mavjud bo'lgan holatlarda antibiotik davolashga ehtiyoj yuqoriroq bo'lishi mumkin. Preparat tanlashda amaldagi klinik tavsiyalar, allergik anamnez va mahalliy antibiotiklarga chidamlilik ma'lumotlari hisobga olinadi.

Ekssudativ otitni boshqarish. O'rta quloqda suyuqlik mavjudligi, agar o'tkir bakterial infeksiya belgilari bo'lmasa, o'z-o'zidan antibiotik buyurish uchun asos bo'la olmaydi. Kuzatuv, eshitish faoliyatini baholash va davomiy holatlarda mutaxassis ko'rigi muhim hisoblanadi.

Surunkali va qaytalanuvchi holatlar. Ushbu bemorlarda eshitish faoliyatini tekshirish, nog'ora pardasi holatini baholash va LOR mutaxassisi ko'rigini tashkil etish zarur. Davolash rejasi kasallikning sababi va asoratlarning xavfiga qarab individual belgilanadi.

Antibiotiklarni o'zboshimchalik bilan qabul qilish, quloqqa shifokor tavsiyasisiz tomchilar tomizish yoki quloqni turli moddalar bilan yuvish tavsiya etilmaydi. Ayniqsa, nog'ora pardasi teshilgan bo'lishi mumkin bo'lgan holatlarda quloq preparatlarini tanlash ehtiyotkorlikni talab qiladi.

Asoratlarning oldini olish

O'rta quloq yallig'lanishining aksariyat asoratsiz holatlari yaxshi yakunlanishi mumkin. Biroq ayrim vaziyatlarda nog'ora pardasining teshilishi, uzoq davom etuvchi eshitish pasayishi, mastoidit va kam hollarda infeksiyaning boshqa tuzilmalarga tarqalishi kabi asoratlarning yuzaga kelishi mumkin.

Asoratlarning oldini olish uchun quyidagi yondashuvlar muhim:

- Kasallikni o'z vaqtida va to'g'ri tashxislash.
- Klinik holatga mos davolash taktikasini tanlash.
- Belgilangan muddatlarda qayta ko'rikni tashkil etish.
- Uzoq davom etuvchi eshitish pasayishida audiologik baholash

o'tkazish.



- Emlash, tamaki tutunidan himoyalaniş va yuqori nafas yo'llari infeksiyalarining oldini olish bo'yicha tegishli tavsiyalarga amal qilish.

Quloq orqasida shish yoki kuchli og'riq, quloq suprasining tashqariga siljishi, yuz mushaklarining kuchsizlanishi, kuchli bosh og'rig'i, bo'yin qotishi yoki umumiy ahvolning keskin yomonlashishi kuzatilsa, shoshilinch tibbiy baholash zarur [3].

XULOSA (CONCLUSION)

O'rta quloq yallig'lanishi etiologiyasi va klinik kechishi jihatidan turlicha namoyon bo'ladigan kasallik bo'lib, uning diagnostikasi va davolashida kompleks klinik yondashuv talab etiladi.

Ilmiy adabiyotlar tahliliga ko'ra, quyidagi xulosalarga kelindi:

1. O'rta quloq yallig'lanishining rivojlanishida yuqori nafas yo'llari infeksiyalari, eshituv naychasi faoliyatining buzilishi va virusli yoki bakterial qo'zg'atuvchilar muhim ahamiyatga ega.

2. Otokopiya asosiy diagnostik usul bo'lib, zarur holatlarda pnevmatik otoskopiya va timpanometriya tashxisni aniqlashtirishga yordam beradi.

3. O'tkir o'rta quloq yallig'lanishi va ekssudativ otitni farqlash antibiotiklarni asossiz qo'llashning oldini olishda muhimdir.

4. Davolash taktikasini tanlashda og'riqni nazorat qilish, klinik ko'rsatmalar asosida antibiotikoterapiya, qayta ko'rik va eshitish faoliyatini baholash birgalikda hisobga olinishi lozim.

5. Uzoq davom etuvchi yoki qaytalanuvchi kasalliklarda asoratlarni erta aniqlash va LOR mutaxassisi nazorati eshitish faoliyatini saqlashga yordam beradi.

Shunday qilib, o'rta quloq yallig'lanishini samarali boshqarishning asosiy shartlari — aniq tashxis, dalillarga asoslangan davolash, antibiotiklardan oqilona foydalanish va bemorni tegishli muddatlarda kuzatishdir.



FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Lieberthal A.S., Carroll A.E., Chonmaitree T., et al. The Diagnosis and Management of Acute Otitis Media. *Pediatrics*. 2013;131(3)–e999. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2012-3488>.
2. American Academy of Pediatrics. The Diagnosis and Management of Acute Otitis Media. In: *Pediatric Clinical Practice Guidelines & Policies*. 24th ed. American Academy of Pediatrics; 2024. DOI: <https://doi.org/10.1542/9781610027335-part01-the diagnosis and management>.
3. Royal Children's Hospital Melbourne. Clinical Practice Guideline: Acute Otitis Media. Available at: https://www.rch.org.au/clinicalguide/guideline_index/acute_otitis_media/.