

- Acute Purulent-Inflammatory Diseases Of The Face And Neck." *The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research* 3.01 (2021): 15-23.
3. Vohidov, U. N. "Djuraev JA ugli, Makhsitaliev, MI, &Khamidjanov, s. O.(2020). Current issues of the treatment of chronic polypousrhinosinuitis." *Journal of Biomedicine and Practice* 2.5.
 4. NodirIbatov&DjakhangirShamsiev. (2020). Dynamics course of wound healing after rhinoplasty. *International Journal of Advanced Science and Technology*, 29(5), 1459-1464.
 5. Shamsiev D.F., Ibatov N.A. (2018) Reasons of functional disturbances after rhinoplastic dependence on surgical access, technology and volume of operation//European Science Review Scientific journal.- №11-12.- 2018.- ISSN 2310-5577.- Vienna, Austria. P. 157-160
 6. Shamsiev D. F., Vohidov U. N., &Karimov O. M. (2018). Modern view on the diagnosis and treatment of chronic inflammatory diseases of the nose and paranasal sinuses. *Young scientist*, (5), 84-88.
 7. Shamsiev D.F., Vokhidov U.N., Karimov O.M. (2018) - //[Functional and morphological features of wound healing process in the mucosa of the nose and maxillar sinuses in patients with chronic inflammatory diseases of paranasal sinuses](#)// European science review, № 5-6, Pp.225-228
 8. Shamsiev D.F., Ibatov N.A. (2018) Reasons of functional disturbances after rhinoplastic dependence on surgical access, technology and volume of operation//European Science Review Scientific journal.- №11-12.- 2018.- ISSN 2310-5577.- Vienna, Austria. P. 157-160

QULOQDA O'TKAZILGAN JARROHLIK AMALIYOTIDAN SO'NG TASHQI ESHITUV YO'LI TO'QIMALARI HOLATINI QIYOSIY BAHOLASH

*TTA Otorinolaringologiya va Stomatologiya kafedrası magistratura
talabalari: Fozilov SH.SH, Ahmedov X.B, Abdumavlonov M.A.*

*Ilmiy rahbar: TTA Otorinolaringologiya va Stomatologiya kafedrası dotsenti
t.f.n. Ergashev U.M.*

Mavzuning dolzarbligi. Quloqda rekonstruktiv jarrohlik amaliyoti o'tkazilayotganda otoxirurgning vazifasi faqatgina o'rta quloqning emas balki tashqi quloqning ham normal anatomik strukturasi qayta tiklashdir. Bunda tashqi eshituv yo'lining holati muhim ahamiyatga ega chunki u asosiy anatomik baryer hisoblanadi. Operatsiyaning muvafaqqiyatli bo'lishining sabablaridan biri tashqi eshituv yo'liga uzoq muddatga maxsus tampon qo'yishdan iborat. Bugungi kunda jarroxlik amaliyotining hajmi va organizm to'qimalarini individual xususiyatlarini hisobga olgan holatda tampon quyish muddatining optimal variantini aniqlash zaruriyati tug' ilmoqda.

Tadqiqot maqsadi. Tashqi eshituv yo'li yumshoq to'qimalari holatini jarrohlik amaliyotidan so'ng dinamikada baholash.

Tadqiqot vazifalari. 1.Timpanoplastikadan so'ng tashqi eshituv yo'lini morfologik holatini dinamikada baholash;

2. Timpanoplastikadan so'ng tashqi eshituv yo'li terisining bitish etaplari muddatlarini aniqlash.

3. Operatsiya turi va murakkabligini inobatga olgan holatda tashqi eshituv yo'li tamponadasining optimal muddatini aniqlash.

Tadqiqot materiallari va usullari. TTA Ko'p tarmoqlik klinikasi otorinolaringologiya bo'limida statsionar davo olayotgan timpanoplastika jarrohlik amaliyoti o'tkazilgan 32 ta bemor tashqi eshituv yo'lining funktsional holatini tekshirish. Bemorlarda kompleks tekshirish usullari o'tkazish, bular:

1. Anamnez yig'ish.
2. Lor a'zolarining umumiy ko'rigi.
3. Klinik laborator tekshiruvlar.
4. Quloq endoskopiyasi.
5. Otomikroskopiya.
6. Tashqi eshituv yo'li terisining sitologik tekshiruvi.
7. Tashqi eshituv yo'lining mikrobiologik tekshiruvi.

Tahlil va natijalar. Eng optimal variantni aniqlash va jarrohlik amaliyoti hajmini hisobga olgan holda individual yondashuvni ishlab chiqish uchun biz turli xil kombinatsiyalashgan timpanoplastika amaliyoti o'tkazgan 32 bemorni o'rgandik. Taqqoslash uchun bemorlarni jarrohlik amaliyoti hajmi va operatsiya davomiyligi bo'yicha uch guruhga ajratildi. Kichik hajmda va qisqa davom etgan jarrohlik amaliyoti o'tkazgan bemorlarning tashqi eshitish kanalida tampon 10 kun davomida saqlanadi. Operatsiyaning hajmi va davomiyligi o'rta bo'lgan bemorlarda jarrohlik amaliyotidan so'ng tampon 15 kungacha tashqi eshitish yo'lida saqlanadi. Katta hajmdagi va uzoq davom etgan operatsiyadan keyingi bemorlarda tampon 20 kungacha saqlanib qoldi. Timpanoplastika jarrohlik amaliyoti o'tkazgan va 10 kun davomida tashqi eshituv yo'lida tampon saqlangan 10 bemorda teri qoplamasining to'liq bitmaganligi va keyinchalik kesilgan joylarda granulyatsiya to'qimalari hosil bo'lishini, faqatgina 1 bemorda esa to'liq bitgan teri qoplamasi paydo bo'ldi. Operatsiyaning o'rtacha hajmi va davomiyligi bo'lgan 12 bemorga 15 kun davomida g'ovak tampon qo'yildi: ulardan 10 tasida tashqi eshitish yo'li terisi to'liq tiklanishga ulgurdi, ikkitasida esa tiklanish jarayoni tugamagan. Keyinchalik, granulyatsiya to'qimalari olib tashlandi va bitish jarayoni butunlay tugadi. Operatsiyaning eng katta hajmi va davomiyligi bo'lgan 10 bemorga 20 kun davomida g'ovak tampon qo'yildi: ulardan 9 tasida tashqi eshitish yo'lining terisi to'liq bitishiga ulgurdi, faqatgina 1 bemorda jarayon tugallanishga ulgurmagan. 20 kun davomida g'ovak tamponga ega bo'lgan barcha bemorlarda deyarli bitish jarayoni to'liq yakunlandi.

Xulosa. Bizning kuzatishlarimizga ko'ra, jarrohlik amaliyoti hajmi va davomiyligi katta bo'lmagan hollarda, operatsiyadan keyin tashqi eshitish yo'li to'qimalarining tiklanish jarayoni qisqaroq va tamponning 10-15 kun turishi yetarlib bo'ldi. Quloqda o'tqazilgan kattaroq va uzoqroq jarrohlik amaliyotidan so'ng, bitish jarayoni uzoqroq davom etadi. Bizning natijalarimizga ko'ra, timpanoplastikaning 2-3-turlari yoki sanatsiyalovchi operatsiyalari + timpanoplastikadan keyin tamponning tashqi eshitish yo'lida turishi uchun eng maqbul vaqt 20 kun.

Foydalanilgan adabiyotlar.

1. Эргашев У. М., Мавлянов Ш.Ш. Использование тефлоновых пленок в тимпаноластики у больных с тимпаносклерозом

//Оториноларингологияда замонавий илмий-амалий технологиялар.
Ўзбекистон оториноларингология конференцияси материаллари: Тез. докл. -
Бухоро 2017. –С.64

2. Эргашев У. М., Мавлянов Ш.Ш. Хирургическая тактика лечения тимпаносклероза //Международный научно-практический журнал ассоциации отоларингологов Казахстана. -2018. -№1-2.

3. Эргашев У. М. Оптимизация комплексного лечения острой сенсоневральной тугоухости //Материалы Прикаспийского форума оториноларингологов Казахстана 2018. -№1-2.

4. Сайдулаев В.А., Мухтаров К.М., Шпотин В.П., Харитонов Д.А., Мухамедов И.Т., Мамич В.А. Применение коллагеновой мембраны при повторных санирующих операциях на ухе // РО. 2016. №1 (80).

5. Мухтаров Кайрат Максутович, Сайдулаев Вахарсолта Алиевич, Харитонов Дмитрий Анатольевич, Мухамедов Иса Гуктарович, Шпотин Владислав Петрович Мастоидопластика в профилактике и лечении "болезни оперированного уха" // РО. 2014. №6 (73).

6. Кириллова К.А., Рябинин А.Г., Щурова Л.В. Применение лазерной доплеровской флоуметрии в оценке микроциркуляции тканей околоушной области перед выполнением отоластики у детей и подростков // Педиатрия. Журнал им. Г. Н. Сперанского. 2012. №6.

ВЛИЯНИЕ ОБСТРУКЦИИ НОСОГЛОТКИ И ГИПЕРТРОФИИ АДЕНОТОНЗИЛЛЯРНОЙ СИСТЕМЫ НА ИЗМЕНЕНИЕ ЧЕРЕПНО- ЛИЦЕВЫХ ПРОПОРЦИЙ У ДЕТЕЙ

Абдусаматова И.И., Тастанова Г.Э., Шамсиев Д.Ф.

Ташкентский государственный стоматологический институт, Узбекистан

Актуальность темы: Группой, особенно подверженной развитию черепно-лицевых аномалий, являются дети с хронической носоглоточной обструкцией, у которых часто наблюдается ротовое дыхание, что приводит к проблемам с приемом пищи, глотанием и речью у детей из-за затрудненного дыхания одновременно во время этих действий. Снижение эффективности жевания, в свою очередь, может привести к нарушению прикуса. Более того, дети с аденотонзиллярной гипертрофией подвержены более высокому риску нарушений дыхания во сне, таких как храп или обструктивное апноэ во сне. Увеличенные аденоиды и миндалины перекрывают верхние дыхательные пути и заставляют дышать через рот, дисбаланс между открывающими и закрывающими мышцами рта отрицательно влияет на черепно-лицевую структуру за счет слабой стимуляции местного прилегания костей.

Цель: оценить черепно-лицевые пропорции у детей с гипертрофией аденотонзиллярной системы с учетом степени обструкции носоглотки и увеличения носоглоточных и небных миндалин.

Материал и методы: Собраны антропометрические и клинические данные 75 детей (39 мальчиков и 36 девочек), направленных в клинику для