



QULOQ NOG'ARA PARDASI TESHILGAN BEMORLARDA QULOQDA SHOVQINNI O'ZARO BOGLIQLIGI

Zokirov Muhammadrasul Muhammadsodiq o'g'li

Namangan Davlat Universiteti

O'qituvchisi

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17975677>

Annotatsiya: Ushbu ilmiy maqolada quloq nog'ora pardasi teshilishi hamda ushbu jarayondagi bemorlarda quloq shovqining o'zaro bog'liqligi haqida so'z boradi.

Kalit so'zlar: Quloq, nog'ora, parda, jarohat, bemor, membrane, tizim, organ, salomatlik.

Quloq nafaqat eshituv a'zosi, balki bosh miyaga eng yaqin organ hisoblanadi. Shu bois uning shikastlanishi, ayniqsa, quloq pardasining jarohatlanishi inson salomatligiga jiddiy xavf tug'diradi. Quloq pardasi (nog'ora parda) tashqi va o'rta quloqni bir-biridan ajratib turuvchi membrana hisoblanadi. Uning asosiy vazifasi ovozni uzatishdan iborat. Nog'ora parda eshitish tizimining chuqurroq qismlariga ovozli tebranishlarning sifatini buzmaganda yetkazib beradi. Shuningdek, quloq pardasi tashqi muhit ta'sirini sezuvchan bo'lib, uning lat yeyishi, teshilishi va yirtilishi eshitish qobiliyatining vaqtinchalik yoki qayta tiklanmas darajada yo'qolishiga hamda o'rta quloqqa infeksiya tushishiga sabab bo'ladi.

Xususan, quloq tozalayotganda tozalagichni ichkari o'rta qatlamgacha kiritib yuborish yoki undagi yot jismlar, jumladan, turli hasharotlar nog'ora pardasiga zarar yetkazishi mumkin. Qolaversa, kuchli shovqin, havo bosimining o'zgarishi, o'rta quloqdagi o'tkir yallig'lanish, barotravma, ekssudativ, otit kabi kasalliklar ham ushbu muammoni keltirib chiqaradi. Quloq pardasi teshilganining o'ziga xos belgilaridan biri unda shovqin paydo bo'lishidir. Qolaversa, atrofdagi tovushlarni eshitish, nutq buzilishi, undan shaffof suyuqlik, qon yoki yiring oqishi, bosh aylanishini chaqiruvchi ko'ngil aynishi va qayt qilish ham uning alomatidir. Ko'pchilik ushbu parda teshilsa, qayta tiklanmaydi, deb o'ylaydi. Biroq bu noto'g'ri tushuncha. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, 55 foiz yorilgan nog'ora pardasi hech qanday aralashuvsiz mustaqil tiklanadi. Jarohatning bitib ketishi tanadagi har qanday shikastlanishda bo'lgani kabi tabiiy ravishda sodir bo'ladi. Jiddiy klinik holatlarda esa jarrohlik amaliyoti o'tkaziladi.

Quloqlarda shovqin bo'lishi bolalarda kamdan-kam uchraydi. Tug'ma karligi bo'lgan odamlarni esa bu masala umuman qiynamaydi. Ushbu xastalikka chalingan bemorlarning 85 foizi 250 – 8000 Hz tebranish oralig'idagi tovushlarni eshitish imkoniyatidan mahrum bo'lishi tasdiqlangan.

Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, quloqlardagi shovqin ko'proq erkaklarda, ortiqcha vazni bor kishilar, shuningdek, yuqori qon bosimi, qandli diabet, dislipidemiya xastaliklari bo'lgan bemorlarda ko'proq uchraydi. Tinnitusning — arterial gipertenziya, bo'yin osteoxondrozi, otit, sensonevral eshitish zaifligi, qon tomirlari aterosklerozi, stress, endokrin kasalliklar, eshitish nervlarining nevrinomasi, tarqoq skleroz singari bir necha omillar ta'sirida faollashishi isbotlangan.

Bundan tashqari, ba'zi dorilarni qabul qilish, yaqin masofada kuchli pirotexnikaning portlashi, konsertlardagi o'ta baland tovush ta'siridagi barotravma va akustik jarohatlar ham quloq shang'illashiga sabab bo'ladi. Tinnitusdan aziyat chekuvchi bemorlar quloqdagi shovqin uyquga ketishdan oldin, atrofdagi jimjitlik paydo bo'lganda nihoyatda aniq eshinishini

ta'kidlashadi. Diqqatni shovqinga qaratish uyqusizlikka olib kelishi mumkin. Agar xastalik rivojlanishda davom etsa, quloq shang'illashi kunduzi, shovqinli muhitda ham bezovta qila boshlaydi.

Nog'ora pardani yirtilishi o'rta quloq jarohatlarining 90% hollarida uchraydi. Quloq sohasiga zarb tegishi, quloq sohasi bilan yiqilish, qorbo'ron yoki suvga sho'ng'ish o'yinlari paytida tashqi eshituv yo'lining havo bosimi to'satdan oshishi natijasida nog'ora parda yirtilishi mumkin. Bunday jarohatlar g'ovvoslarda, kompressiya va dekopressiya qoidalari buzilganda, yaqin masofada portlash sodir bo'lib, nog'ora pardaga kuchli havo to'lqini ta'sir etganda yuz berishi mumkin.

Chakka suyagining piramida sohasi uzunasiga singanda va sinish chizig'i nog'ora parda ustidan o'tgan hollarda ham nog'ora parda yirtilishi mumkin. Nog'ora pardani bevosita jarohatlanishi quloqni turli qattiq jismlar bilan tozalash (masalan, gugurt cho'pi yoki shpilka bilan) yoki chakalakzorlarda yugurganda daraxt shoxchalari quloqni ichiga kirib ketishi natijasida sodir bo'lishi mumkin. Bilar-bilmas quloq ichidan yot jismni chiqarib olishga urinishlar ham shunday oqibatlariga sabab bo'ladi.

Klinik belgilari. Bemor qulog'i og'rishiga, qulog'i shang'illashiga va eshitishi pasayganiga shikoyat qiladi. Otokopiyada nog'ora pardaga qon quyilganligi, unda tirqishsimon teshik borligi va nog'ora bo'shlig'ida gematoma hosil bo'lganligi ko'rinadi. Ba'zan nog'ora pardadagi teshik orqali nog'ora bo'shlig'ining qizargan shilliq pardasi va uning ichki devori ko'rinib turadi. Teshiklar tirqishsimon, nuqtali, aylana, ba'zan cheti qiyshiq shaklda bo'lib, nog'ora pardaning bitta yoki undan ortiq qismlarini egallashi mumkin. Ko'pincha nog'ora pardaning old-pastki qismi sohasi yirtiladi. Bug', qaynoq suv yoki kimyoviy modda ta'siri natijasida nog'ora parda to'liq teshilishi yoki erib ketishi mumkin.

Nog'ora pardadagi teshik o'z-o'zidan bitmagan hollarda bemorlarda keyinchalik miringoplastika jarrohlik amali bajarilib, teshik turli plastik materiallar (meatotimpanal to'qima bo'lagi, chakka mushagining fassiyasi, ishlov berilgan bosh miya pardasi va h.k.) yordamida yopiladi.

Quloq nog'ora pardasi teshilishi bilan quloqda shovqin (tinnitus) o'rtasida bevosita va kuchli bog'liqlik mavjud. Quloq nog'ora pardasi teshilishi natijasida quloqning tabiiy himoya va tovush o'tkazish mexanizmi buziladi. Nog'ora pardasi tovush tebranishlarini tashqi muhitdan o'rta quloqqa uzatishda muhim rol o'ynaganligi sababli, undagi har qanday defekt tovushlarning noto'g'ri uzatilishiga olib keladi. Natijada bemor tomonidan g'uvillash, shiqillash, hushtak yoki doimiy fon shovqini kabi subyektiv tovushlar seziladi.

Nog'ora pardasi teshilganda o'rta quloqdagi bosim muvozanati buziladi va quloq bo'shlig'ining aeratsiyasi yomonlashadi. Bu holat eshitish suyakchalari harakatining izdan chiqishiga sabab bo'lib, tovush signallari miyaga to'liq va aniq yetib bormaydi. Miya ushbu yetishmovchilikni kompensatsiya qilishga urinib, ichki shovqin hissini kuchaytiradi. Ayniqsa, eshitish pasayishi bilan birga kechadigan holatlarda tinnitus yanada yaqqol namoyon bo'ladi.

Bundan tashqari, nog'ora pardasi teshilishi ko'pincha o'rta quloq yallig'lanish kasalliklari bilan bog'liq bo'ladi. Yallig'lanish jarayonida hosil bo'ladigan suyuqlik va biologik faol moddalar quloq nerv tuzilmalarini ta'sirlantirib, shovqinning kuchayishiga olib keladi. Surunkali yallig'lanishlarda esa shovqin doimiy tus olib, bemorning ruhiy holati va hayot sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Nog'ara pardasidagi teshikning kattaligi va joylashuvi ham quloqdagi shovqin darajasiga ta'sir qiladi. Katta hajmli va chekka joylashgan teshiklarda eshitishning pasayishi ko'proq bo'lib, shovqin kuchliroq seziladi. Aksincha, kichik va markaziy teshiklarda shovqin nisbatan yengil bo'lishi mumkin. Shuningdek, kasallik davomiyligi oshgan sari tinnitusning doimiylashish xavfi ham ortadi.

Tashxis va davolash tartibi.

Bemor shikoyatlari, anamnez ma'lumotlari, otoskopiya, akumetriya, audiometriya, vestibulometriya tekshiruvlari asosida qo'yiladi.

Davolash tadbirlari nog'ora pardadagi teshik orqali infektsiyani o'rta quloqqa tarqalishini oldini olishga qaratiladi. Quloqni yuvish qat'iy taqiqlanadi! Birinchi tibbiy yordam tashqi eshituv yo'liga 5-7 kunga steril pilikchani kiritib turishdan iborat. O'rta quloqni yallig'lanishini oldini olish maqsadida bemorga antibiotiklar buyurilib, eshituv nayining o'tkazuvchanligi tekshiriladi. Nog'ora pardaning teshigini o'z-o'zidan bitishi uning o'lchamlariga va jarohatning xarakteriga bog'liq bo'ladi. Mexanik jarohat olgan 55% bemorlarda nog'ora pardadagi teshik o'z-o'zidan bitib ketadi.

Bu hol ko'pincha tirqishimon shakldagi teshik nog'ora pardaning 1/4 qismini egallaganda kuzatiladi.

Xulosa qilib aytganda, quloq nog'ara pardasi teshilishi quloqda shovqin paydo bo'lishining muhim sabablaridan biri hisoblanadi. Nog'ara pardasining anatomik va funksional buzilishi tovush o'tkazilishining izdan chiqishiga, o'rta quloq bosimi va yallig'lanish jarayonlarining kuchayishiga olib keladi. Shu sababli bunday bemorlarda quloqda shovqinni e'tiborsiz qoldirmasdan, o'z vaqtida tashxis va davolash choralari ko'rish muhim ahamiyatga ega

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Извин А. И. Клинические лекции по оториноларингологии: учеб. пособие для студентов мед. вузов / А. И. Извин; М-во образования Рос. Федерации, Гос. образоват. учреждение высш. проф. образования Тюм. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения РФ. - Тюмень : Академия, 2004.- 239 с.
2. Мо'minov A.I. quloq tomoq va burun kasalliklari. Tashkent. 1994.
3. Благовещенская Н.С. Клиническая отоневрология. М. Медицина 1988.
4. Пальчун В.Т., Крюков А.И. Оториноларингология. М., Литера, 1997.
5. Солдатов И.Б. Руководство по оториноларинго
6. Брюс У., Джафек ЭНН. Секреты оториноларингологии. 2001.
7. Исхаки Ю.Б., Кальштейн Л.И., Детская оториноларингология. Дружба: маориф, 1977 г.