

Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирининг
2025 йил "23" июндаги
180-сонли буйруғига
5-илова

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ПЕДИАТРИЯ РЕСПУБЛИКА ИХТИСОСЛАШТИРИЛГАН ИЛМИЙ-АМАЛИЙ
ТИББИЁТ МАРКАЗИ

ТУҒМА ВА ОРТТИРИЛГАН ЛОР АЪЗОЛАРИ КАСАЛЛИКЛАРИ БЎЛИМИ

БОЛАЛАРДА " СУРУНКАЛИ ТУБОТИМПАНАЛ
ЙИРИНГЛИ ЎРТА ОТИТ " НОЗОЛОГИЯСИНИ
ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШ УЧУН КЛИНИК
ПРОТОКОЛ

Тошкент-2025



"ТАСДИҚЛАЙМАН"

Республика ихтисослаштирилган
Педиатрия илмий ва амалий тиббиёт
маркази директори
Абдуқайюмов А.А.

" " 2025

БОЛАЛАРДА "СУРУНКАЛИ ТУБОТИМПАНАЛ ЙИРИНГЛИ ЎРТА ОТИТ" НОЗОЛОГИЯСИНИ ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШ УЧУН КЛИНИК ПРОТОКОЛ

Тошкент-2025

**БОЛАЛАРДА "СУРУНКАЛИ ТУБОТИМПАНАЛ
ЙИРИНГЛИ ЎРТА ОТИТ" НОЗОЛОГИЯСИНИ
ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШ УЧУН КЛИНИК
ПРОТОКОЛ**

Тошкент-2025

I. Кириш

1) ХСРИК-1 коди(лар)1

МКБ -10/11	
код	НОМИ
Н66.1	сурункали туботимпанал йирингли ўрта отит https://classinform.ru/mkb-10/h65.html
АА91.0	сурункали туботимпанал йирингли ўрта отит https://mkb11.online/110619

m	ишчи гуруҳ раҳбари:	
1	Абдуқаюмов А. А.	т.ф.д., РИПИАТМ директори 901873690
	масъул ижрочилар:	
2	Амонов Ш. Э.	т.ф.д, профессор, ТошПТИ, кафедра мудир.
3	Наджимутдинова Н. Ш.	т.ф.д, РИПИАТМ бўлим бошлиғи 911654485
4	Мусаев А. А.	т.ф.н., РИПИАТМ лор шифокори 998183113
5	Каримов А. Ш	РИПИАТМ лор шифокори 909091294
6	Рашидов Х. Н.	РИПИАТМ лор шифокори 977239223
7	Абдукамилова М. М.	РИПИАТМ аудиолог шифокори 998153383

4)Такризчилар:

1.	Милан Профант	МД, профессор, тиббиёт факултети Оториноларингология кафедраси мудир, Братислава
2.	Карабаев Хуррам Эсонкулович	ТошПТИ Оториноларингология, болалар оториноларингологияси ва болалар стоматологияси кафедраси профессори, т.ф.д.

Мазкур клиник протокол ва стандарт Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазир ўринбосари Баситханова Э.И, Тиббий суғурта бошқармаси бошлиғи Ш. Алмарданов, клиник протоколлар ва стандартларни ишлаб чиқиш ва жорий этиш бўлими бошлиғи Ш.Р. Нуримова бошчилигида, клиник протоколлар ва стандартларни ишлаб чиқиш ва жорий этиш бўлими бош мутахассиси Г. Джумаева ва етакчи мутахассиси Н.Рахимовалар томонидан мутахассисларнинг ташкилий ва услубий кўмагида ишлаб чиқилган.

Далилларнинг ишончилиги даражасини баҳолаш шкаласи (УДД) (диагностик аралашувлар учун)

далилларга ишонч даражаси

1	Назоратли тадқиқотларнинг тизимли шарҳларини референс метод орқали ёки мета-таҳлил қўлланилган рандомизацияланган клиник тадқиқотларнинг тизимли шарҳи.
2	Референс методга эга алоҳида назоратли тадқиқотлар ёки алоҳида рандомизацияланган клиник тадқиқотлар ҳамда рандомизацияланган клиник тадқиқотлардан ташқари, исталган дизайнга эга тадқиқотларнинг мета-таҳлил қўлланилган тизимли шарҳлари.
3	. кетма-кет мос ёзувлар усулини бошқариш ёки мета-таҳлил тадқиқотлари референсним методом, не являющимся независимым ўрганилаётган усулдан мустақил бўлмаган мос ёзувлар усули билан тест усулидан мустақил ёки тасодифий бўлмаган қиёсий тадқиқотлар, в том шу жумладан коҳорт тадқиқотлари
4	қиёсий бўлмаган тадқиқотлар, описание клиник ҳолат тавсифи
5	даволаш ёки эксперт хулосалари таъсир механизмининг асослари

Далилларнинг ишончилиги даражасини баҳолаш шкаласи (УДД) (профилактика, даволаш ва реабилитация тадбирлари учун)

Далилларнинг исботланиш даражаси	
1	Систематический Рандомизацияланган синовларни тизимли кўриб чиқиш рандомизированных клинических исследований с мета-таҳлил ёрдамида рандомизацияланган клиник синовларни тизимли кўриб мета-таҳлил ёрдамида клиник синовларанализа
чи ки ш 2	танланган рандомизацияланган клиник синовлар ва систематические обзоры ҳар қандай дизайндаги тадқиқотларни тизимли кўриб любого чиқиш, за исключением рандомизированных клинических исследований, с мета-таҳлил ёрдамида рандомизацияланган клиник тадқиқотлар бундан мустасно мета-таҳлил ёрдамида рандомизацияланган клиник тадқиқотлар бундан мустасноанализа
3	тасодифий бўлмаган қиёсий тадқиқотлар, в шу жумладан коҳорт тадқиқотлари
4	қиёсий бўлмаган тадқиқотлар, мета-таҳлил ёрдамида рандомизацияланган клиник тадқиқотлар бундан мустасно. клиник ҳолат ёки бир қатор ҳолатлар, тадқиқотлар "case-control"
5	Имеется фақат обоснование аралашувнинг таъсир механизми учун асос бор аралашувнинг таъсир механизми вмешательства (клиникадан олдинги тадқиқотлар) ёки мутахассисларнинг фикри учун асос мавжуд эксперт хулосаси

Тавсияларнинг ишончилиги даражаси учун рейтинг шкаласи

Тавсияларнинг ишончилик даражаси	
Ле ки н	кучли тавсия (барча кўриб чиқилган ишлаш мезонлари (натижалари) муҳим, барча тадқиқотлар юқори ёки қониқарли услубий сифатга эга ва уларнинг выводу қизиқиш натижалари бўйича хулосалари интересующим исходам : изчил)
С	шартли тавсия (кўриб чиқилган барча ишлаш мезонлари (натижалари) муҳим емас, барча тадқиқотлар емас юқори юқори ёки қониқарли услубий сифатга эга ва/ёки уларнинг выводу қизиқиш натижалари бўйича хулосалари интересующим исходам не муҳим емас изчил емас)

С	заиф тавсия (тегишли сифат далилларининг етишмаслиги (барча кўриб чиқилган ишлаш мезонлари (натижалари) аҳамиятиз, барча тадқиқотлар услубий сифати паст ва уларнинг выводу қизиқиш натижалари бўйича хулосалари интересующим исходам не емас изчил)
----------	--

ШТавсия синфларини баҳолаш учун в кала

Синф	Таъриф синф	талқини
I	муайян муолажалар/тестлар/муолажалар/аралашувлар фойдали ва самарали ёки умуман қабул қилинганлиги исботланган ва потенциал фойда потенциал хавфнинг нисбий устунлигидан аниқланади.	Тавсия
Фойда зид тавсия ИИ	ахборот/муайян даволаш самарадорлиги / синов / даволаш/ҳаракат ва/фикрлаш ёки фойда ёки фарқ / хавф баланси ноаниқлик.	Белгиланган манзил бўйича
Ииа	Кўпгина маълумотлар/фикрлар ИИА томонидан мўлжалланган самарадорлигини кўрсатади.	
Iib	фикрларнинг афзалликлари/самарадорлиги ҳақида маълумот жуда ишонарли емас.	С особой Жуда еҳтиёткорлик билан

МУНДАРИЖА

БОЛАЛАРДА " СУРУНКАЛИ ТУБОТИМПАНАЛ ЙИРИНГЛИ ЎРТА ОТИТ "
НОЗОЛОГИЯСИНИ ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК
ПРОТОКОЛ5

БОЛАЛАРДА " СУРУНКАЛИ ТУБОТИМПАНАЛ ЙИРИНГЛИ ЎРТА ОТИТ"
НОЗОЛОГИЯСИГА ТИББИЙ АРАЛАШУВНИНГ МИЛЛИЙ КЛИНИК
ПРОТОКОЛИ..... 13

БОЛАЛАРДА " СУРУНКАЛИ ТУБОТИМПАНАЛ ЙИРИНГЛИ ЎРТА ОТИТ"
НОЗОЛОГИЯСИНИ ОЛДИНИ ОЛИШ ВА РЕАБИЛИТАЦИЯ ҚИЛИШ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ
КЛИНИК ПРОТОКОЛИ..... 20

Протоколда ишлатиладиган қисқартмалар.

СТЙЎО-сурункали туботимпанал йирингли ўрта отит

ЎКЎО-ўткир катарал ўрта отит

ЗВОАЭ - кечиктирилган отоакустик эмиссия

ПИОАЭ - бузилиш маҳсулоти отоакустик эмиссияси.

КСВП – қисқа латентли эшитиш потенциалларини уйғотувчи

АССР-стационар ҳолатдаги эшитув потенциали

ЭВ - эшитиш воситаси

СНТ- сенсориневрал эшитиш йўқолиши

СТ-аралаш эшитиш ҳалокати

СТ-Суперўтказувчилар эшитиш ҳалок

ЛД - латент даврлар

МСКТ - мультиспирал компьютер томографияси

МРТ - магнит-резонанс томография

дБ - децибеллар

2. Асосий қисми.

Сурункали тубо-тимпаник йирингли otitis media (чсо), шунингдек мезо-тимпанит деб ҳам аталади, ўрта кулоқнинг доимий (6 ҳафтадан ортиқ) яллиғланиш касаллиги бўлиб, кулоқ пардасининг доимий тешилиши ва кулоқдан даврий ёки доимий йирингли оқинди билан тавсифланади. [4,9,10,20]

Етиологияси:

-ўткир отит воситаларининг оқибатлари(нўткир отит воситаларини етарли даражада даволашого среднего отит,такрорий ўткир otitis media средний отит);

- Д.ешитиш найчасининг функционаллиги (ешитиш найчасининг оғзининг obturацияси,назофаренкнинг сурункали касалликлари, ааллергик реакциялар);

-бактериал инфекция(биофилмлар);

- ривожланишга ёрдам берадиган фомиллари(с(паст иммунитет,тимпаник мембрананингшикастланиши,антибиотиклардан нотўғри фойдаланиш,ички омиллар);

- бошқаомиллар (ггенетик мойиллик,ўрта кулоқ анормалликлари)

Асосий клиник кўринишлар:

-кулоқдан йирингли оқинди (мукопурулент-гнойный ёки йиринглий, одатда ўткир ёқимсиз хидсиз);

-ешитиш бузилиши(кўпинча кондуктивнСуперўтказувчилар тугоухостешитиш ҳалокати);

- tinnitusум в ушах (доимий ёки интервалгачай, паст частотали);

-оль кулоқдаги оғриқ (жараённинг кучайиши пайтида пайдо бўлиши мумкин).

-тининесс (камдан-кам);

- бош оғриғи (камдан-кам ҳолларда).

Қуйи оқим:

- фаол фаза(бир неча кундан бир неча ҳафтагача);

- ремиссия босқичи: (бир неча ойдан бир неча йилгача). [18,23,25]

Касалликнинг клиник кечиши ва оғирлигига кўра, ХСГ нинг икки шакли мавжуд:

- мезотимпанит (туботимпанал йирингли otitis media);

- епитимпанит (сурункали епитимпано-антрал йирингли otitis media). [1, 2, 3, 27]

3. Диагностика усуллари, ёндашувлари ва процедуралари

1) диагностика мезонлари:

Мажбурий тадқиқот турлари

- шикоятлар тўплами ва касаллик тарихи

- Ёки текшириш

- отомикроскопия (ёки отоендоскопия),

- созлаш вилкаларини текшириш,

- tonal чегара аудиометрияси

- ЗВОАЕ (ўтди / муваффақияциз)

- ВСВР / ўйин аудиометрияси / Tonal чегара аудиометрияси

- таъсирланган кулоқнинг вестибуляр анализатори ҳолатини баҳолаш ва асоратларни аниқлаш учун вестибулометрия

- КТ (temporal суякларнинг)

- МРИ (мия)

Қўшимча тадқиқот турлари:

- Кулоқдан чиқишни бактериологик текшириш

- УАС

- биокимёвий тестлар (АЛТ, АСТ)
- коагулограмма
- қон гуруҳи, Rh фактори
- Ру
- Гепатит В, С
- ОИВ
- ОАМ
- Кўкрак қафаси рентгенографияси
- Невролог текшируви
- Анестезиолог томонидан текширув
- Педиатр текшируви

Шикоятлар ва касаллик тарихини тўплаш:

- дкасалликнинг давомийлиги;
- характер ва қулоқдан оқинди микдори;
- нҳеч оғрик, tinnitus, бошайланиши;
- пилгари хабар қилинган қулоқ касалликлари;
- ааллергик реакциялар.

Асосий instrumental тадқиқотлар:

- КББ текшируви (отоскопия - қулоқ пардасининг отешилиш даражасини баҳолаш, йирингли оқинди, полиплар, холестеатомалар мавжудлиги; риноскопия, фарингоскопия).
- акуметрия (субъектив ҳислар-tinnitus, бош айланиши; пичирлаш нутқи-3м; сўзлашув нутқи-6м; бақириш; Вебер синови; Ринне синови; Швабах синови; желе синови)

Вебер Синов	Ринне Синов
1. Вибрацияли созлаш вилкасини (256 ёки 512 Гц) пешонанинг ўрта чизиғи бўйлаб ёки юқори жағ ь тишларига (сунъий тишлар эмас) жойлаштиринг.	1. Бир қулоқнинг мастоид жараёнига тебранувчи созлаш вилкасини (256 ёки 512 Гц) жойлаштиринг, сўнгра созлаш вилкасини қулоқ каналининг кириш қисмига (қулоққа тегмасдан) ўтказинг.
2. Овоз қаерда ешитилишини сўранг; ўрта чизикда ёки "ҳамма жойда" ешитиш одатий	ҳолдир 2. Овоз ҳаво ўтказувчанлиги (қулоқ каналига киришда) туфайли яхшироқ ешитилиши керак.
3. Агар товуш бир қулоқда юрса, унда: - бу қулоқда ўтказувчан ешитиш ҳалокати бор- Бу қулоқда Суперўтказувчилар ешитиш ҳалокати мавжуд - қарама-қарши қулоқда сенсориневрал ешитиш ҳалокати мавжуд .	3. Агар товуш суяк ўтказувчанлиги билан яхшироқ ешитилса, бу қулоқда Суперўтказувчилар ешитиш қобилияти йўқолади, бошқа қулоқ учун такрорланг.

- регистрация мени звоае рўйхатдан, ПИОАЕ.
- иложи бўлса, ўйин аудиометрияси (4 ёшдан 7 ёшгача) при возможности проведения
- ВСВР, Multi АССР-тадқиқот давомидав тепалик чегаралари ҳаво ва суяк орқали Суперўтказувчилар ешитиш қобилиятини йўқотишнинг дифференциал диагностикаси учун аниқланади(табiiй ёки дори таъсирида уйку остида):
- Определение порогов КСВП при Босиш ва / ёки юқори частотали оҳангли посилкалар (2000-4000 Гц) билан рағбатлантирилганда ВСВР чегараларини аниқлаш.
- ВСВР морфологиясини таҳлил қилиш ва оцeнкаюқори даражадаги стимуляцияга жавобан мутлақ ва чўққилар орасидаги яширин даврларни (АП) баҳолаш.
- Ҳаводаги кенг полосали стимулларни (кликларни) рағбатлантиришнинг юқори даражаларида коклеанинг микрофон потенциалини ёзишни оптималлаштириш учун турли хил хотира

сегментларида стимуляция ва ёзув егри чизиқларининг қарама-қарши поларитларидан фойдаланиш улитки.

- Коклеанинг микрофон потенциалига рағбатлантирувчи артефактни киритмаслик учун кулоқ ичидаги улитки рекомундуется использование телефонлардан фойдаланиш тавсия етилади.

- Temporal суяқларнинг МССТ 0,6 мм қадам билан – коклеанинг тузилиши 2,5 бурилиш, коклеанинг зичлиги, ярим доира каналларининг мавжудлиги ов, ўрта кулоқнинг тузилишини, ички ешитиш каналининг диаметрини аниқланг, юз нервининг боришини, коклеанинг жойлашишини аниқланг. сигмасимон sinus.

- Миянинг МРИ-режим 3D Fiesta 0,6 мм ва режим T2- ўрта ва ички кулоқнинг патологик шаклланишлари мавжудлиги.

Ешитиш тести учун контрэндиқациялар:

-ўткир яллиғланиш жараёни (алевленме даври);

-беморнинг ҳозирги оғир аҳволи;

-руҳий касалликлар

3) дифференциал диагностика

Ташхис	Дифференциал диагностика учун асос	Тадқиқотлар	Ташхисни истисно қилиш мезонлари
Сурункали эпителио-антрал йирингли otitis media (холестеатома)	клиник тадқиқот усуллари (анамнез, оториноларинголог томонидан текширув) ташхисини истисно қилиш учун текширув мезонларини дифференциал ташхислаш учун диагностика асослари. выделения из уха сешитиш қобилиятини йўқотиш билан кулоқ оқиши)	КББ текшируви, ешитиш тадқиқотининг субъектив ваобъектив усуллари. Радиация диагностикаси (СТ, МРИ)	- кулоқ (ёқимсиз ҳид) дан тўлаш табиати, - оғриқ борлиги, - бош айланиши, - Отоскопи: холестеатомоус массалари мавжудлиги холестеатомных, - тез-тез овоз ўтказиш томонидан бузилиши ешитиш, - суяқ тузилмалари вайрон -иложи интракраниал асоратлар
билан сурункали отит media еффузия (сероз, шиллиқ)	клиник тадқиқот усуллари (анамнез, оториноларинголог томонидан текшириш. Ешитиш қобилиятини йўқотиш	КББ текшируви, ешитиш тадқиқотининг субъектив ваобъектив усуллари.	- ўрта кулоқда бузилмаган кулоқ пардаси ёки куруқ тешилиши билан суяқлик мавжудлиги -йиринглаш йўқ -кулоқ тикилиши ва ешитиш қобилиятини йўқотиш шикоятлари
ёпишқоқ otitis	media клиник тадқиқот усуллари (анамнез, оториноларинголог томонидан текшириш. Ешитиш қобилиятини йўқотиш	КББ текшируви, ешитиш тадқиқотининг субъектив ваобъектив усуллари.	-тимпаник мембрана тортиб олинади ва тимпаник бўшлиқнинг medial деворига ўрнатилади, кўпинча ёпишқоқлик шаклланиши билан -қон кетмайди, аммо доимий ешитиш ҳалокати мавжуд.

4. Даволаш тактикаси.

ЧСС билан оғриган беморларда консерватив терапия алевленме пайтида, сурункали жараённинг ремиссиясига еришиш учун (операцияга тайёргарлик сифатида), операциядан кейинги ерта даврда (санитаризация аралашувидан кейин) амалга оширилади) [2, 27, 17].

А) тиббий даволаниш

- кулоқ ҳожатхонаси: кулоқ каналидан йирингли оқинди ва детритни мунтазам ва яхшилаб олиб ташлаш;
- консерватив терапия (глюкокортикостероидлар (маҳаллий/умумий), антибактериал терапия (маҳаллий/умумий), antifungal терапия (маҳаллий/умумий) ва бошқалар.)
- лназофаренкснинг бирга келадиган касалликларини даволаш: бурун бўшлиғи ва назофаренкс патологиясини бартараф етиш, деконжестанлар ва бошқа топикал дорилар ва топикал бурун глюкокортикостероидларини қўллашдан бошлаб ва жарроҳлик даволаш билан якунланади; [5,13,19, 19];
- п- сувнинг кулоққа киришига йўл қўймаслик:

Б) жарроҳлик даволаш

- тимпанопластика-трансканал, эндаурал, саушной (постаурикуляр), эндоскопик тимпанопластика.
- мастоидектомия-пўсиш (кортикал) мастоидектомия, канал девор-юқорига ёки кулоқ каналининг орқа деворини сақлаган ҳолда тимпаномастоидектомия, канал девор-пастга ёки тимпаномастоидэктомия кулоқ каналининг орқа деворини олиб ташлаш билан тимпаномастоидектомия (радикал ёки ўзгартирилган радикал), мастоидэктомия астоидектомия облитерация билан
- оскулопластика ҳақида
- баллоная дилатация слуховой трубы ешитиш найчасининг доимий дисфункцияси билан ешитиш найчасининг балон кенгайиши
- лбиргаликда назофаренгеал касалликларни жарроҳлик даволаш [9,11,23]

5) реабилитация

А) операциядан олдинги парвариш (жарроҳлик даволаш учун):

- жарроҳнинг кўрсатмаларига қатъий риоя қилиш: вшу жумладан кулоқ гигиенаси қоидалари, жисмоний фаолиятни чеклаш, душ/ҳаммом олиш, ҳовузга бориш ва ҳк.
- операциядан кейинги мунтазам текширувлар: ддаволанишни баҳолаш, асоратларнинг дастлабки белгиларини (инфекция, қон кетиш, юз нервлари парези) аниқлаш ва ешитиш ҳолатини кузатиш.
- тиббий ёрдам: пмаҳаллий антибиотиклар ва / ёки кортикостероидларни шифокор кўрсатмаси бўйича томчилар ёки малҳамлар шаклида қўллаш. Агар керак бўлса, тизимли антибиотиклар буюрилиши мумкин.
- уйқурежими: иоперациядан кейинги ерта даврда босимнинг кескин пасайишидан (самолёт парвозлари, шўнғин) қочиш.

Б) ешитишни тиклаш:

- ааудиологик текширув: пешитиш динамикасини баҳолаш учун визуал аудиометрия даволанишдан кейин (тиббий ва жарроҳлик) маълум вақт оралиғида амалга оширилади.
- сешитишни алмаштириш билан (доимий ешитиш қобилятини йўқотиш учун): еагар жарроҳлик даволаш ешитишнинг тўлиқ тикланишига олиб келмаса, беморга ешитиш воситаларидан фойдаланиш тавсия етилиши мумкин.
- кўз имплантацияси (камдан-кам ҳолларда): пешитиш асбоблари билан тузатиб бўлмайдиган чуқур ешитиш қобиляти йўқолганда, кохлеар имплантация кўриб чиқилиши мумкин.

С) релапсларнинг олдини олиш:

- беморни ва оила аъзоларини тарбиялаш: уларга ҲСГ ривожланиши ва қайталанишига ёрдам берадиган омиллар ҳақида маълумот беринг (масалан, сурункали назофаренгеал касалликлар, нотўғри кулоқ гигиенаси, сувни истеъмол қилиш).

-сурункали назофаренгеал инфекцияларни даволаш: лсурункали ринит, синусит ва аденоидитни даволаш ешитиш найчасининг фаолиятини яхшилашга ва отитнинг қайталаниш хавфини камайтиришга ёрдам беради.

-тўғри кулоқ гигиенаси: иқулоқни ортиқча тозалашдан сақланинг, бу кулоқ каналининг терисига зарар етказиши ва инфекцияга ҳисса қўшиши мумкин. Чиқаришни фақат кулоқ каналининг ташқарисидан олиб ташлаш тавсия етилади.

-кулоқларни сувдан ҳимоя қилиш: ичўмилиш ёки сузиш пайтида нефт жели ёки махсус кулоқ ёстиқчалари билан намланган пахта чиғаноқларидан фойдаланиш, айниқса кулоқ пардаси тешилган бўлса.

-КББ шифокори томонидан мунтазам мунтазам текширувларЛОР-врача: айниқса, релапс хавфи юқори бўлган беморлар учун.

Д) психологик ва ижтимоий мослашув: психологик ёрдам ташвиш, депрессияни бошқариш ва ҳаёт сифатини яхшилашга ёрдам беради.

Е) Monitoring ва узоқ муддатли кузатув:

-мунтазам аудиологик текширувлар: ешитиш функциясини кузатиш ва унинг ёмонлашувини ўз вақтида аниқлаш.

-смотри ЛОР шифокор санаси ҳақида: ўрта кулоқ ҳолатини кузатиб бориш ва касалликнинг қайноқ белгиларини аниқлаш учун [6,8, 24,26]

б) касалхонага ётқизиш учун тиббий кўрсатмалар:

1. Шошилинч касалхонага ётқизиш:

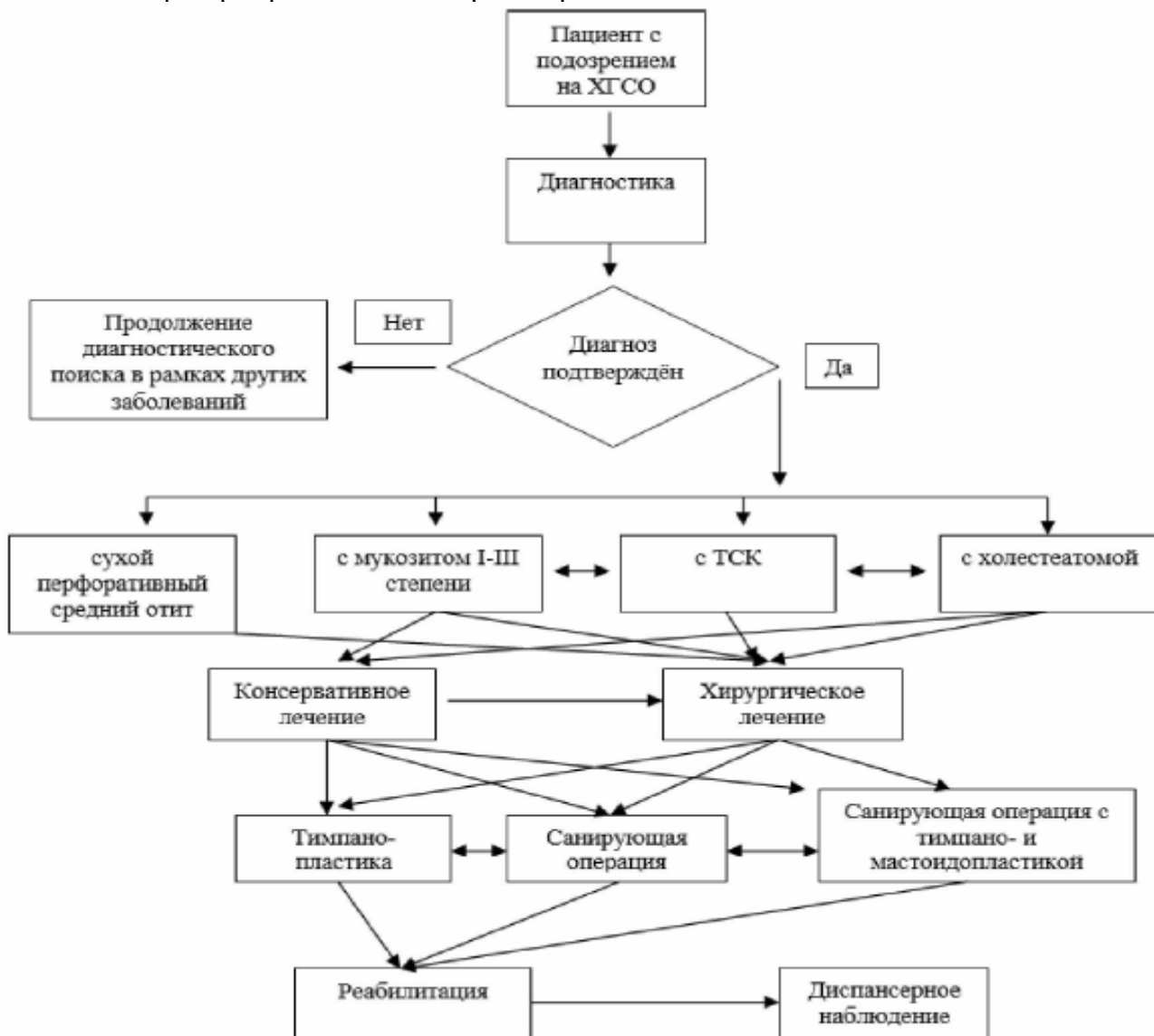
- екстра-ва интракраниал асоратлар билан ЧСС кучайган тақдирда. осложнениями.

2. Режалаштирилган касалхонага ётқизиш:

- агар ССФ купирующегосяжарроҳлик даволаш учун консерватив терапия билан тўхтатилмаса;

-холестеатомойжарроҳлик даволаш учун паст даражадаги яллиғланиш ёки ремиссия босқичида (камида 3-6 ой) ЧД билан оғриган беморларда (шу жумладан холестеатома билан оғриган беморларда).

Х-ГСО да шифокор харакатининг алгоритмлари



Адабиётлар рўйхати:

1. Таварткиладзе Г. А. Клиническая аудиология [клиник аудиология], Москва, Медицина Публ., 2013, 674 п.
2. Британия аудиология жамияти ва Британия аудиология Академияси: рақамли Сигналларни қайта ишлаш ешитиш воситаларининг мослигини текшириш учун ҳақиқий кулоқ ўлчовидан фойдаланиш бўйича кўрсатма. Июл 2007. www.thebsa.org.uk
3. Кристенсен, Л., Смит-Олинде, Л., Кимберлен, Ж. ва бошқ. Анъанавий бонесондустион ешитиш мосламаларини БАҲА тизими билан таққослаш // Ж Ам Асад Аудиол. – 2010. - В. 21.- П. 267-273.
4. Сенсоринеурал учун ўрта кулоқ жойлаштирадиган, Суперўтказувчилар ва аралаш ешитиш йўқотишлар/ тиббий хизматлар маслаҳат кўмитаси. – 2010. - 202 п.
5. Таварткиладзе Г. А. Кохлеар имплантация / ичида: Оториноларингология / Миллий қўлланма/ В. Т. Палчун В. Т томонидан таҳрирланган В.Т. – М.: Геотар. - Ч.8. 360-373 бетлар.
6. Кохлеар имплантацияни тавсия етиш бўйича кўрсатмалар. Овозли ҳамкорлик, нд. да <http://www.cochlearcareers.com/ap/sound-hamkorlik/> / иссые3/.)
- 7 Сампаио АЛ, Араужо МФ, Oliveira СА. Кохлеар имплантацияга беморларни кўрсатиш ва танлашнинг янги мезонлари. Халқаро отоларингология журнали 2011: 573968.
- 8 I. V. Королева кар болалар ва катталарнинг Кохлеар имплантацияси, Санкт-Петербург, 2009, 81-438 бетлар
- 9 Мачалов А. S., Сапожников Я. М., Креисман М. V., Балакина А. V., Карпов В. L. 1-11 синф болаларида ешитиш бузилиши диагностикаси натижалари. Тиббиётда фан ва инновациялар. 2020; 5 (1): 53 - 57.
- 10 Диаб Кх. М., Коровяков В. S., Каибов А. А., Пашчинина О. А., Мачалов А. S., Терехина Л. I. ИВ синф ешитиш ва карлик билан Отосклерозда Коклеар имплантация. Россия оториноларингологияси. 2019; Н 5 (102): 74 - 81.
- 11 Сапожников Я. М., Даихес Н. А., Мачалов А. S., Карпов В. L., Канафев Д. М. тимпанометриешитиш қобилиятининг айрим шакллари дифференциал диагностикасида кенг полосали тимпанометрия имкониятлари. Россия оториноларингологияси. 2019; Н 6 (103): 59 - 65.
- 12 Чибисова С. S., Маркова Т. G., Алексеева Н. N., Ясинская А. A., Цйганкова Е. R., Блинец Е. A., Поляков А. V., Таварткиладзе Г. А. ҳаётнинг биринчи йилидаги болалар орасида ешитиш бузилиши эпидемиологияси. Оториноларингология бюллетени. - 2018. - Н 4. - п. 37-42.
- 13 Роперс Ф. G., Пхам Е. N. B., Кант С. G., Роттевелл L. J. C., узук Е. N. H. M., Вербист В. M., Деккерс О. M. бир томонлама Сенсоринеурал ешитиш ҳалок болаларда кўриш клиник фойда баҳолаш: тизимли Шарҳ ва ҳузур-тахлил. ЖАМА Отоларингол Бош бўйин Сург.-2019. - 145 (5): 431 - 443.
- 14 Аҳмадзай Н. ва бошқ. Идиопатик тўсатдан сенсоринеурал ешитиш ҳалок бўлган беморларда мавжуд фармакологик терапияни тизимли таҳлил қилиш ва тармоқ мета-таҳлили / /Плос оне. - 2019. - Т. 14. - Н. 9. - С. e0221713.

- 15 Мсрарй Х. ва бошқ. Туғма СМВ билан боғлиқ ешитишни даволашда антиоксидантларнинг роли: ишни назорат қилиш бўйича тадқиқот//ОТО очиқ. - 2019. - Вол. 3. - Н. 2. - P.2473974x19841857.
- 16 Бабияк V. I.Бабияк, Накатис Я. А. Клиническая Оториноларингология: Руководство для врач [клиник Оториноларингология: шифокорлар учун қўлланма]. .:
- 17 Нутқ аудиометрияси: дарслик. - Санкт-Петербург: Спбсму Нашриёти, 2012. - 64 п.
- 18 Сурдология учун амалий қўлланма сурдологии/ А. I. Лопотко [ва бошқ.]. - Санкт-Петербург: Dialog, 2008. - 274 п.
- 19 Таварткиладзе Г. А. ешитиш анализаторини тадқиқ қилишнинг функционал усуллари / Ин: Оториноларингология / Миллий қўлланма/V. Т. Палчун В. Т томонидан тахрирланганГеотар. - Ч.5. 113-149 бетлар.
- 20 Таварткиладзе Г. А. Кохлеар имплантация / ичида: Оториноларингология / Миллий қўлланма/V. Т. Палчун В. Т томонидан тахрирланганГеотар. - Ч.8. 360-373 бетлар.
- 21 Таварткиладзе Г. А. Клиническая аудиология [клиник аудиология], Москва, Медицина Публ., 2013, 674 п.
- 22 Таварткиладзег. А., Ясинская А. А. туғма ва perinatal ешитиш бузилиши / йилда: "неонатология / Миллий кўрсатмалар-қисқа нашр", Москва: Геотар, 2013, ч. 30, пп. 804-816.
- 23 Америка Педиатрия Академияси, чақалокларни ешитиш бўйича Қўшма қўмита 2007 йил позиция баёноти: ерта ешитишни аниқлаш ва аралашув дастурлари тамойиллари ва кўрсатмалари// Педиатрия. - 2007. - В. 120. - П. 898-921.
- 24 Британия аудиология жамияти ва Британия аудиология Академияси: рақамли Сигналларни қайта ишлаш ешитиш воситаларининг мослигини текшириш учун ҳақиқий кулок ўлчовидан фойдаланиш бўйича кўрсатма. Июл 2007. www.thebsa.org.uk
- 25 Кристенсен, Л., Смит-Олинде, Л., Кимберлен, Ж. ва бошқ. Анъанавий суяк ўтказувчан ешитиш воситаларини БАҲА тизими билан таққослаш // Ж ам Асадаудиол. – 2010. - В. 21.- П. 267-273.
- 26 Клиник амалиёт бўйича кўрсатма: тўсатдан ешитиш қобилиятини йўқотиш// Отоларингол Бош бўйин Сург. – 2012. - В. 146 (3) Suppl). - П. 1-35
- 27 Дуриеух-Смит А, Fitzpatrick E, Уиттингем Ж. universal янги туғилган ешитиш скрининг.