DIFFUZ TASHQI OTIT: ZAMONAVIY DIAGNOSTIKA VA DAVOLASH YONDASHUVLARI

Boynazarov Sanjarbek Abdixalimovich
Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti Termiz filiali

Annotatsiya. *Diffuz tashqi otit tashqi eshituv yo‘lining terisi va teri osti to‘qimalarining yallig‘lanishi bilan kechuvchi, otorinolaringologik amaliyotda keng uchraydigan kasalliklardan biridir. Kasallikning rivojlanishida tashqi eshituv yo‘lining himoya mexanizmlari buzilishi, ortiqcha namlik, mexanik travma, teri kasalliklari va mikrobiologik omillar muhim ahamiyatga ega. Bakterial etiologiyada Pseudomonas aeruginosa va Staphylococcus aureus ko‘p uchraydigan qo‘zg‘atuvchilar qatoriga kiradi. Ushbu adabiyotlar sharhining maqsadi diffuz tashqi otitning etiologiyasi, patogenezi, klinik kechishi, diagnostikasi va zamonaviy davolash tamoyillari haqidagi ilmiy ma’lumotlarni umumlashtirishdan iborat.*

Kalit so‘zlar: *diffuz tashqi otit, otitis externa, tashqi eshituv yo‘li, Pseudomonas aeruginosa, Staphylococcus aureus, ototopikal davolash, antibiotiklar.*

Diffuz tashqi otit — qayta tahrirlangan matn

Dolzarblik

Diffuz tashqi otit tashqi eshituv yo‘lining keng tarqalgan yallig‘lanish kasalliklaridan biri bo‘lib, bemorlarda quloq og‘rig‘i, qichishish, quloq bitishi, ajralma va eshitishning vaqtinchalik pasayishi kabi simptomlarni yuzaga keltirishi mumkin. 2023-yilgi zamonaviy klinik sharhda o‘tkir tashqi otitning tashxisi asosan klinik belgilar va otoskopik ko‘rinishga asoslanishi, davolash esa og‘riqni nazorat qilish, infeksiyani bartaraf etish va qaytalanishning oldini olishga qaratilishi qayd etilgan.

Tashqi eshituv yo‘lining normal himoya mexanizmlari terining yaxlitligi, kislotali muhit va serumen bilan bog‘liq. Haddan tashqari namlik yoki mexanik ta’sir natijasida ushbu himoya mexanizmlari buzilganda mikroorganizmlarning ko‘payishi uchun qulay sharoit yuzaga keladi.

Tadqiqot maqsadi

Diffuz tashqi otitning etiologik va patogenetik xususiyatlari, klinik belgilari, diagnostika usullari hamda zamonaviy davolash yondashuvlariga oid ilmiy adabiyotlarni tahlil qilish va umumlashtirish.

Materiallar va usullar

Adabiyotlar sharhi PubMed ma’lumotlar bazasida chop etilgan sistematik sharhlar, meta-tahlillar, klinik tadqiqotlar va klinik amaliyot qo‘llanmalariga asoslandi. Tahlilda “acute diffuse otitis externa”, “otitis externa”, “topical therapy”, “Pseudomonas aeruginosa”, “ototopical antibiotics”, “ear canal inflammation” kabi kalit so‘zlar bo‘yicha ilmiy ma’lumotlarga e’tibor qaratildi.

Etiologiya va patogenez

Diffuz tashqi otitning rivojlanishida mikroorganizmlar bilan bir qatorda tashqi eshituv yo‘lining mahalliy himoya mexanizmlarining buzilishi muhim rol o‘ynaydi. Quloqqa suv tushishi, suzish, paxta tayoqchalari yoki boshqa predmetlar bilan eshituv yo‘lini mexanik tozalash, terining mikrotravmalari hamda dermatologik kasalliklar tashqi eshituv yo‘lining tabiiy himoyasini zaiflashtirishi mumkin.

Bakterial infeksiyalar orasida Pseudomonas aeruginosa va Staphylococcus aureus muhim patogenlar hisoblanadi. 2024-yilda 2714 bemor ma’lumotlarini o‘z ichiga olgan retrospektiv tadqiqotda tashqi otit holatlarida eng ko‘p aniqlangan mikroorganizmlar Pseudomonas aeruginosa (38,1%), Staphylococcus aureus (24,2%) va Staphylococcus epidermidis (12,3%) bo‘lgan; 17% holatda aralash bakterial infeksiya qayd etilgan.

Biroq mikrobiologik tarkib barcha populyatsiyalarda bir xil bo‘lmasligi mumkin. 2023-yilgi tadqiqotlar antibiotiklarga sezuvchanlik va rezistentlik profillarining vaqt hamda hududga qarab o‘zgarishi mumkinligini ko‘rsatadi. Shu sababli antibiotiklardan foydalanish klinik vaziyatga moslashtirilishi kerak.

Klinik ko‘rinishi

Diffuz tashqi otitning asosiy klinik belgilariga quyidagilar kiradi:

- quloqdagi kuchli yoki o‘rtacha darajadagi og‘riq;
- tashqi eshituv yo‘lida qichishish;
- quloq bitishi;
- eshitishning pasayishi;
- tashqi eshituv yo‘lidan ajralma kelishi;
- eshituv yo‘li terisining qizarishi va shishi.

Tashqi eshituv yo‘lining shishi kuchaygan sari uning lümeni torayib, ajralmalar to‘planishi va o‘tkazuvchi tipdagi eshitish pasayishi yuzaga kelishi mumkin. Tashxis qo‘yishda tragus yoki quloq suprasiga bosilganda og‘riqning kuchayishi diffuz tashqi otit uchun xarakterli klinik belgilar qatoriga kiradi.

Diagnostika

Diffuz tashqi otit tashxisi asosan anamnez, klinik simptomlar va otoskopik tekshiruv asosida qo‘yiladi. Bunda tashqi eshituv yo‘lining yallig‘lanish darajasi, shish, giperemiya, ajralma hamda nog‘ora pardaning holati baholanadi.

Diagnostika jarayonida o‘rta otit, furunkulyoz, otomikoz, kontakt dermatit, psoriaz va tashqi eshituv yo‘lining boshqa patologiyalarini differensial tashxis qilish muhim.

Ayniqsa, davolashga kutilgan javob kuzatilmagan bemorlarda boshlang‘ich tashxis qayta ko‘rib chiqilishi kerak. Klinik qo‘llanmalarda dastlabki davolashdan keyin 48–72 soat ichida yaxshilanish kuzatilmasa, bemorni qayta baholash tavsiya etiladi.

Davolashning zamonaviy tamoyillari

Asoratlanmagan diffuz tashqi otitda davolashning asosiy usuli mahalliy ototopikal terapiya hisoblanadi. Klinik qo‘llanmalarda tizimli antibiotiklarni oddiy, asoratlanmagan tashqi otitda boshlang‘ich davolash sifatida qo‘llamaslik tavsiya etiladi. Tizimli terapiya infeksiya tashqi eshituv yo‘lidan tashqariga tarqalganda yoki bemorda maxsus xavf omillari mavjud bo‘lganda ko‘rib chiqiladi.

Mahalliy preparat tanlashda preparatning samaradorligi, nojo‘ya ta’sirlari, bemorning davolashga rioya qilishi, narxi va nog‘ora pardaning holati hisobga olinadi.

2023-yilgi sistematik sharh va meta-tahlilda 17 ta randomizatsiyalangan tadqiqot tahlil qilingan. Antiseptiklar, steroidlar va antibiotiklarni o‘z ichiga olgan topikal monoterapiyalar o‘rtasida klinik tuzalish bo‘yicha statistik jihatdan sezilarli farq aniqlanmagan. Bu natijalar preparat tanlashda faqat “eng kuchli antibiotik” tushunchasiga emas, balki klinik vaziyat va xavfsizlikka e’tibor berish zarurligini ko‘rsatadi.

Nog‘ora pardasining butunligi va ototoksiklik

Davolash taktikasini belgilashda nog‘ora pardasining butunligi alohida ahamiyatga ega. Agar nog‘ora pardasi perforatsiyasi mavjud bo‘lsa yoki uning holatini aniqlashning imkoni bo‘lmasa, ototoksiklik xavfi past bo‘lgan mahalliy preparatni tanlash zarur.

Klinik amaliyot qo‘llanmalarida perforatsiya yoki timpanostomiya naychasi mavjud bemorlarda non-ototoksik preparatlardan foydalanish tavsiya etiladi.

Tashqi eshituv yo‘lini tozalash

Eshituv yo‘lining shishi yoki ajralma sababli mahalliy preparatning yallig‘langan sohaga yetib borishi qiyinlashishi mumkin. Bunday vaziyatlarda aural toilet va zarurat bo‘lsa, quloq wickidan foydalanish mahalliy preparatning yallig‘langan sohaga yetib borishini yaxshilashi mumkin.

Antibiotiklardan oqilona foydalanish

Antibiotiklardan noo‘rin foydalanish klinik amaliyotdagi muhim muammolardan biridir. Tizimli antibiotiklarning asoratlanmagan diffuz tashqi otitdagi foydasi cheklangan bo‘lib, mahalliy terapiya ko‘pchilik holatlarda yetarli hisoblanadi.

Bundan tashqari, mikroorganizmlarning antibiotiklarga sezuvchanligi o‘zgarib borishi mumkin. 2023-yilgi mikrobiologik tadqiqotda tashqi otit bilan bog‘liq ayrim patogenlarda antibiotiklarga rezistentlikning vaqt davomida ortishi qayd etilgan.

Shuning uchun mahalliy terapiyani to‘g‘ri tanlash, tizimli antibiotiklarni faqat ko‘rsatma bo‘lganda buyurish va davolashga javob bermaydigan holatlarda tashxisni qayta baholash antibiotiklardan oqilona foydalanishning muhim qismidir.

Profilaktika

Kasallikning qaytalanishini kamaytirishda tashqi eshituv yo‘li terisini travmalashdan saqlanish, quloq ichini paxta tayoqchalari bilan agressiv tozalamaslik va ortiqcha namlikni cheklash muhim hisoblanadi. Quloq kanalining himoya qiluvchi serumenini keraksiz ravishda olib tashlashdan saqlanish ham profilaktikaning muhim komponentidir.

Xulosa

Adabiyotlar tahlili diffuz tashqi otitning rivojlanishida tashqi eshituv yo‘lining mahalliy himoya mexanizmlari buzilishi, namlik va mexanik travma hamda bakterial infeksiyaning o‘zaro ta’siri muhim ahamiyatga ega ekanligini ko‘rsatadi.

Asoratlanmagan diffuz tashqi otitda mahalliy ototopikal terapiya davolashning asosiy yo‘nalishi bo‘lib, tizimli antibiotiklarni rutin qo‘llash maqsadga muvofiq emas. Preparat tanlashda nog‘ora pardasining holati, klinik og‘irlik darajasi, bemorning individual xususiyatlari va preparatning xavfsizlik profili hisobga olinishi lozim.

Davolash samaradorligini oshirish uchun tashqi eshituv yo‘lining obstruksiyasi mavjud bemorlarda mahalliy preparatning yallig‘langan sohaga yetib borishini ta’minlash, davolashga javob bo‘lmagan holatlarda esa tashxisni qayta ko‘rib chiqish muhimdir.

Kelgusidagi tadqiqotlarda mahalliy preparatlarning samaradorligi, mikrobiologik rezistentlik profili va qaytalanuvchi diffuz tashqi otitning oldini olish strategiyalarini standartlashtirilgan mezonlar asosida o‘rganish maqsadga muvofiq.

Adabiyotlar

1. Rosenfeld R. M., Schwartz S. R., Cannon C. R. et al. Clinical practice guideline: acute otitis externa // Otolaryngology–Head and Neck Surgery. — 2014. — Vol. 150. — No. 1 Suppl. — P. S1–S24.

2. Plum A. W., Wong M. An Overview of Acute Otitis Externa // Otolaryngologic Clinics of North America. — 2023. — Vol. 56. — No. 5. — P. 891–896. — DOI: 10.1016/j.otc.2023.06.006.

3. Hsu J. et al. Antibiotics versus non-antibiotic treatments for acute otitis externa: A systematic review and meta-analysis // Clinical Otolaryngology. — 2023.

4. Kaushik V., Malik T., Saeed S. R. Interventions for acute otitis externa // Cochrane Database of Systematic Reviews. — 2010.

5. Nawaz S., Smith M. E., George R. et al. Changes in antimicrobial resistance in acute otitis media and otitis externa // Clinical Otolaryngology. — 2023. — Vol. 48. — No. 5. — P. 740–747. — DOI: 10.1111/coa.14071.

6. Sjövall A., Pätäri-Sampo A., Silvola J. et al. Acute otitis externa and auricular erysipelas: causative pathogens, antimicrobial susceptibility and treatment strategies of tertiary referral centre patients // European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases. — 2023. — Vol. 42. — No. 8. — P. 1025–1029. — DOI: 10.1007/s10096-023-04621-w.

7. Gurov A. V., Kriukov A. I., Shadrin G. B. et al. Efficacy and safety of topical combination therapy in patients with acute otitis externa // Терапевтический архив. — 2023. — Vol. 95. — No. 11. — P. 937–942. — DOI: 10.26442/00403660.2023.11.202455.

8. Rosenfeld R. M., Singer M., Wasserman J. M., Stinnett S. S. Systematic review of topical antimicrobial therapy for acute otitis externa // Otolaryngology–Head and Neck Surgery. — 2006.