

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА

Абдумуминов Отабек, 415 группа II - педиатрический и медико-биологический факультет

**Научный руководитель: ассистент Исматова К. А.
ТашПМИ, кафедра Оториноларингология, детская
оториноларингология и стоматология.**

Актуальность. Среди пациентов с ЛОР-патологией, обращающихся за медицинской помощью в клинику, 5,7-7% страдают ХГСО. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) 2013 года, более 5% населения мира (360 миллионов человек) страдают той или иной степенью тугоухости, потеря слуха в лучше слышащем ухе, превышающая 40 дБ у взрослых людей и 30 дБ у детей. Среди людей, имевшие нарушения слуха патологией ХГСО, страдают от 1 до 46% человек. Согласно прогнозам экспертов ВОЗ к 2020 году увеличивается число людей с нарушениями слуха на 30%. Из общего числа страдающих значительным нарушением слуха 20% имеют инфекционную природу тугоухости, как результат среднего отита (VikramB.K. et al., 2008). Среди обращающихся за помощью больных с патологией ЛОР-органов число больных со средними отитами доходило до 28,5%.

Цель; Анализ клинической симптоматики при хроническом гнойном среднем отите

Материалы и методы исследования: За период с 2019 -2020 годах под нашим наблюдением находилось 470(100%) больных с хроническим гнойным средним отитом, в клинике ООО «Нарру life» возрасте от 5 до 77лет. Из них 331(70,4%) больных с односторонним хроническим гнойным средним отитом, 139(29,5%) больных с двухсторонним хроническим гнойным средним отитом.

Результаты; Все поступившие больные жаловались на снижения слуха (100%). На незначительное снижение слуха - 60(13,7%) больных, умеренно пониженный слух отметили 269 (61,8%) пациентов, на значительное снижение слуха жаловались 106(24,3%) больных. Жалобы на выделения из уха предъявляли все (100%) больные. Большая часть пациентов 265 (60,9%) указала на выраженный объем выделений из уха, гнойного характера (20%) больных - на умеренное и (20%) на незначительное их количество. При этом запах из уха отметили 160(37,7%). Периодические и постоянные головокружения отмечали 90(20,68%) больных. Головная боль беспокоила 130(30%) больных. Из них 50% пациентов не могли четко указать ее локализацию, (10%) расценивали данную жалобу, как общую головную боль при невозможности точно определить ее месторасположение.

Выводы; Наши обследования показывают, что наиболее частым клиническим признаком является снижения слух (100). Нарушение функции слухового нерва при ХГСО зависит от клинической формы, частоты обострений поэтому необходимо принимать меры для предотвращения развития ХГСО.

Список литературы:

1. Агзамходжаев, Талъат Саидалиевич, et al. "Параметры антиоксидантного и оксидантного статуса при перитоните у детей." Молодой ученый 16 (2017): 17-21.
2. Сатвалдиева, Э. А., and Д. М. Сабилов. "Регионарная анестезия у детей: современное состояние и решение проблемы." Вестник экстренной медицины 4 (2009): 55-60.
3. Волков, Сергей Каренович. "Вертебрально-базиллярная недостаточность: клинические и диагностические аспекты." Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика 2 (2010): 33-39.
4. Камчатнов, Павел Рудольфович, and Александр Вильмирович Чугунов. "Хронические цереброваскулярные заболевания." Доктор. Ру 1 (130) (2017): 11-15.