



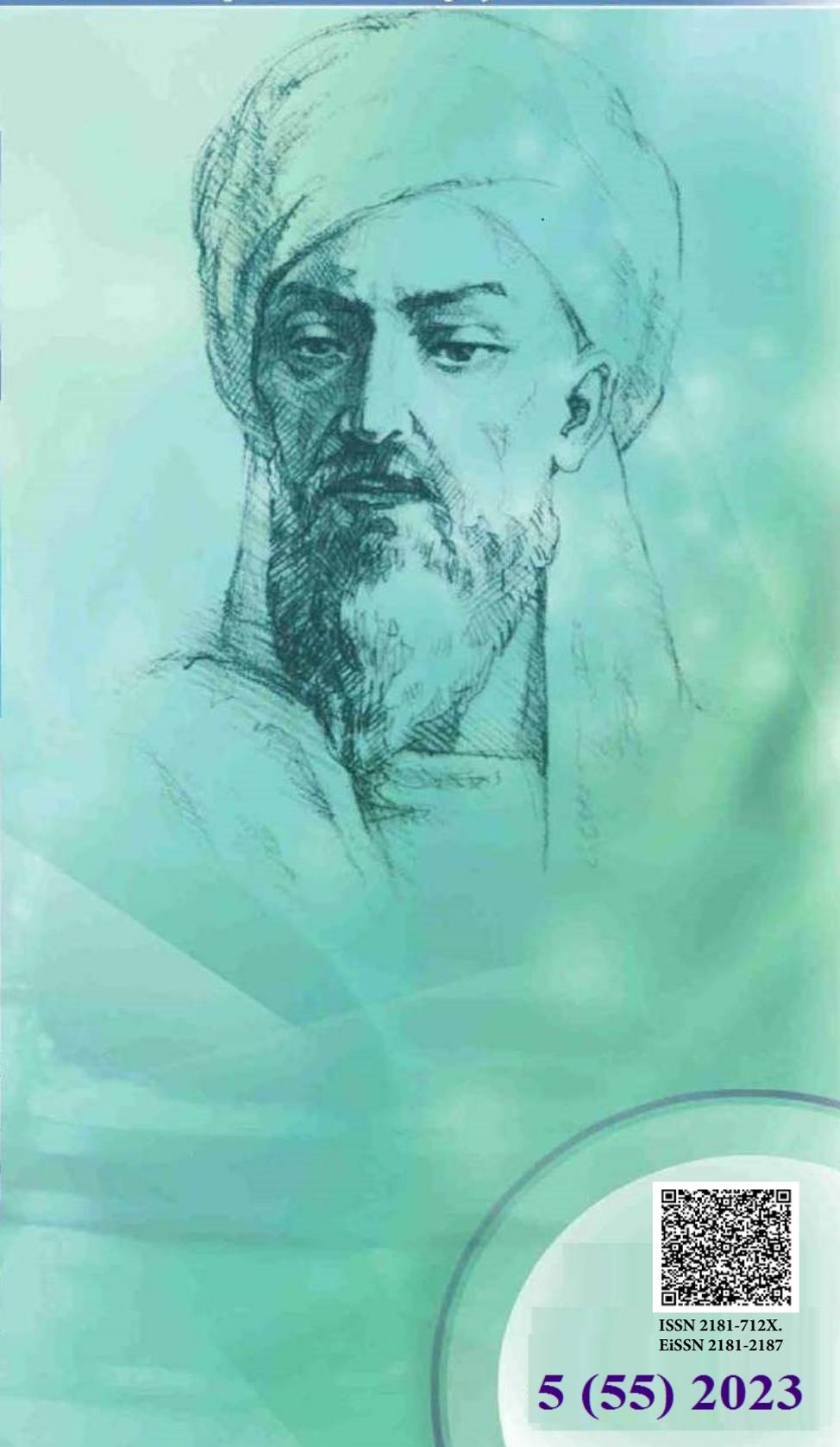
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

5 (55) 2023

**Сопредседатели редакционной
коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М. . . В
. . . М В
. . . М В
Р. . . В
М.М. Р В
. . . В
М.М. В
С. . М Н В
. . М Н В
. М. М В
. М. М В
. . С Р В
. . Н Р В
. . Р В
. . Р В
Р. . . В
М.Н. М Н В
. . . Н В
. С. М В
. . . Н В
С. Н М Н В
. . . С Н Р В
С. . СМ В
. . . В
. М.М С В
. С.М С В
. . Н Р В
Н. . Н Р В
. . Р М В
. . Р В
С. . Р В
С. . . Р В
С. . . М Н В
. . С Р В
. . С В
. . С В В
. . . С Н В
М.М. В
. . МР В
. М. МС В
. . . М Н В
Н. . РМ В
. . Р В
Н. . Р В
. Р. В
. . В
. С. С В
М. . . М В
. . . Р Н Р
DONG JINCHENG
. ВВ. . Р
. М РН С
В. . М Р
В. . Р М В
. В. В Р
. . О В Р
. . . В Р
. . . РМ Н В
. . . В Р

Pro . Dr. KURBANHAN MUSLUMOV Azerbai an
Pro . Dr. DENIZ UYAK Germany

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

5 (55)

2023

май

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com>

E: ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.04.2023, Accepted: 30.04.2023, Published: 10.05.2023.

УДК 616.322-002.289

СУРУНКАЛИ ТОНЗИЛЛИТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ТОНЗИЛЛЕКТОМИЯ АМАЛИЁТИДАН КЕЙИНГИ ЖИСМОНИЙ ВА РУҲИЙ ҲОЛАТИНИ ЎРГАНИШ

Б.О.Султонов <https://orcid.org/0009-0006-8071-7010>

А.И.Эсамуратов Email: EsamuradovA@mail.ru

Б.Д.Жуманёзов Email: JumaniyozovB@mail.ru

Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали Ўзбекистон, Хоразм вилояти, Урганч шаҳри,
Ал-Хоразмий кўчаси 28-уй Тел: +998 (62) 224-84-84 E-mail: info@urgfiltma.uz

✓ Резюме

Ушбу мақола сурункали тонзиллит билан оғриган беморларда тонзиллектомиядан олдинги ва кейинги ҳаёт сифатини ўрганишга бағишланган. Ушбу мақсадда 42 та тонзиллектомия ўтказилган беморда “ТЕ-2022 Соғлиқ ҳолатини баҳолаш” сўровномаси ўтказилди. Натижаларга кўра, операциядан кейин беморлар ўзларини қуйидагича ҳис қилишган: 14,28% беморда (6 таси) жисмоний фаолиятда ўрта даражадаги қийинчиликлар кузатилиб, 2 ойдан сўнг бу ҳолсизликлар секин аста йўқолаётганини таъкидлашган. 28,57% беморлар (12 таси) еса жисмоний фаолиятда қисман қийинчиликлар кузатилиб узоқ йўлга оғир юк билан юра олмаслигини таъкидлашган ва қолган беморлар деярли шикоят қилишмаган.

Калит сўзлар: сурункали тонзиллит, тонзиллектомия, жисмоний фаолият, руҳий ҳолат.

ИССЛЕДОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОСЛЕ ПРОЦЕДУРЫ ТОНЗИЛЛЭКТОМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ

Б.О.Султонов, А.И.Эсамуратов, Б.Д.Жуманиязов

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии, Узбекистан, Хорезмская область,
город Ургенч, улица Ал-Хорезми №28 Тел: +998 (62) 224-84-84 E-mail: info@urgfiltma.uz

✓ Резюме

Эта статья посвящена изучению качества жизни до и после тонзиллэктомии у пациентов с хроническим тонзиллитом. С этой целью была проведена анкета ‘оценка состояния здоровья ТЭ-2022’ для 42 пациентов, перенесших тонзиллэктомию. Согласно результатам, после операции пациенты чувствовали себя следующим образом: у 14,28% пациентов (6 человек) наблюдались умеренные трудности с физической активностью и через 2 месяца отмечалось, что эти слабости медленно исчезают. С другой стороны, 28,57% пациентов (12) заявили, что они не могут пройти долгий путь с тяжелыми нагрузками из-за частичных трудностей с физической активностью, а остальные пациенты почти ни на что не жаловались.

Ключевые слова: хронический тонзиллит, тонзиллэктомия, двигательная активность, психическое состояние.

STUDY OF THE PHYSICAL AND MENTAL STATE AFTER THE PRACTICE OF TONSILLOECTOMY IN PATIENTS WITH CHRONIC TONSILLITIS

Б.О.Султонов <https://orcid.org/0009-0006-8071-7010>

А.И.Эсамуратов Email: EsamuradovA@mail.ru

Б.Д.Жуманёзов Email: JumaniyozovB@mail.ru

Urgench branch of the Tashkent Medical Academy Uzbekistan, Khorezm region, Urgench city,
Al-Khorezmi street No. 28 Tel: +998 (62) 224-84-84 E-mail: info@urgfiltma.uz

✓ **Resume**

This article is devoted to the study of the quality of life before and after tonsillectomy in patients with chronic tonsillitis. For this purpose, a "TE-2022 Health status assessment" survey was conducted on 42 tonsillectomy patients. According to the results, after the operation, patients felt as follows: 14.28% of patients (6) had moderate difficulties in physical activity, and after 2 months they insisted that these failures were slowly disappearing. 28.57% of patients (12 of them), on the other hand, claimed that they could not walk with a heavy load on a long road with partial difficulties in physical activity, and the rest of the patients complained about almost nothing.

Key words: chronic tonsillitis, tonsillectomy, physical activity, mental state.

Долзарблиги

Сурункали тонзиллит (Ж-35.0) — бу бодомча безларининг давомли сурункали яллиғланиши билан намоён бўлган умумий инфекцион-аллергик касаллик [1,3,4.] У кўп тарқалган касаллик бўлиб, статистика маълумотларига кўра, оториноларингологларга мурожаат қиладиган одамларнинг 15-18% тонзиллит билан касалланган. Яллиғланган бодомсимон тўқималарнинг микрофлораси стрептококк, стафилококк ва Превотелла каби бир нечта микроорганизмларнинг бойитилишини кўрсатган. Ушбу таксонлар асосан тўқима материаллари ёрдамида ўтказилган ДНК секвенсияси тадқиқотларида ҳам акс этган. Таққослаш учун, инсон саломатлигидаги роли ва уларнинг таркиби оғиз саратони каби касалликлар билан боғлиқлигини кўрсатадиган далилларга қарамай, умумий оғиз бўшлиғи микрофлорасининг ўткир тонзиллитга жавоби ҳақида камроқ маълум [2,4,6]. Касаллик кўпинча такрорий томоқ оғриғи ва организмнинг тўсиқ ҳимояси пасайиши фонида ривожланади [10,12]. Айниқса пандемия ва ундан кейинги даврда сурункали тонзиллит билан касалланган беморлар сони кескин ошган [2,7,11.]. Ундан ташқари Орол бўйи ҳудудларида ноқулай иқлим шароити сабаб инсонларда аллергия фонда яллиғланиш ҳолатлари ортмоқда [9,13.]. Бу эса сурункали тонзиллитнинг декомпенсация босқичига ўтишини тезлаштирмоқда [3,4,8.]. Касалликнинг сурункали компенсация босқичида беморлар тўғри даво муолажаларини ва профилактик тадбирларни тўғри олиб бормаганлиги сабабли касаллик сурункали декомпенсация босқичига ўтади, ҳамда консерватив даво наф бермаган тақдирда хирургик муолажа ўтказишга тўғри келади ва бу беморларнинг ҳаёт сифатига ўз таъсирини ўтказмасдан қолмайди. Айниқса, сурункали тонзиллитнинг асоратлари ҳисобланган перитонсиллар хўппози, парафарингеал хўппоз, интратонсиллар хўппози, тонсиллолитлар, тонсиллар кистаси, ревматик иситма инсон саломатлигига жиддий муаммолар келтириб чиқаради [5,14,15].

Шунга кўра, **тадқиқотнинг мақсади** тонзиллектомия амалиётини ўтказмасдан олдинги ва ўтказилгандан кейинги беморлардаги жисмоний активлиги ва руҳий ҳолатини баҳолашдан иборат бўлди.

Материал ва усуллар

Олдимишга қўйилган мақсадни бажариш учун проспектив назорат қилинувчи клиник тадқиқот ўтказилди. Тадқиқот гуруҳини 2022-йил январь-декабрь ойлари давомида “Тонзиллектомия” амалиёти ўтказилган 18 ёшдан 55 ёшгача бўлган 42 нафар бемор ташкил этди. Тадқиқотга киритиш мезонларига 18 ёшдан 55 ёшгача бўлган “Тонзиллектомия” амалиёти ўтказилган беморлар киритилди. Тонзиллектомия амалиёти ўтказилган беморларнинг катта қисмида 66,67% да сурункали тонзиллит токсико-аллергик II даражаси ташхиси, 19% ида сурункали тонзиллит токсико-аллергик I даражали ташхиси ва 14% ида сурункали тонзиллит оддий шакли тасдиқланган эди. Тонзиллектомия амалиётини ҳаёт сифатига таъсирини ўрганиш мақсадида “ТЕ-2022 Соғлиқ ҳолатини баҳолаш” сўровномаси ўтказилди. Ҳаёт сифатини баҳолаш 6 та бўлимдан иборат бўлиб, натижаларни 2 та бўлим мисолида фоиз кўринишида баҳоланган.

Ҳаёт сифати қуйидаги кўрсаткичлар орқали баҳолангани:

1. Physical Functioning (PF) - жисмоний фаолият.
2. Mental health (MH) - руҳий саломатлик ва кайфият ҳолати.

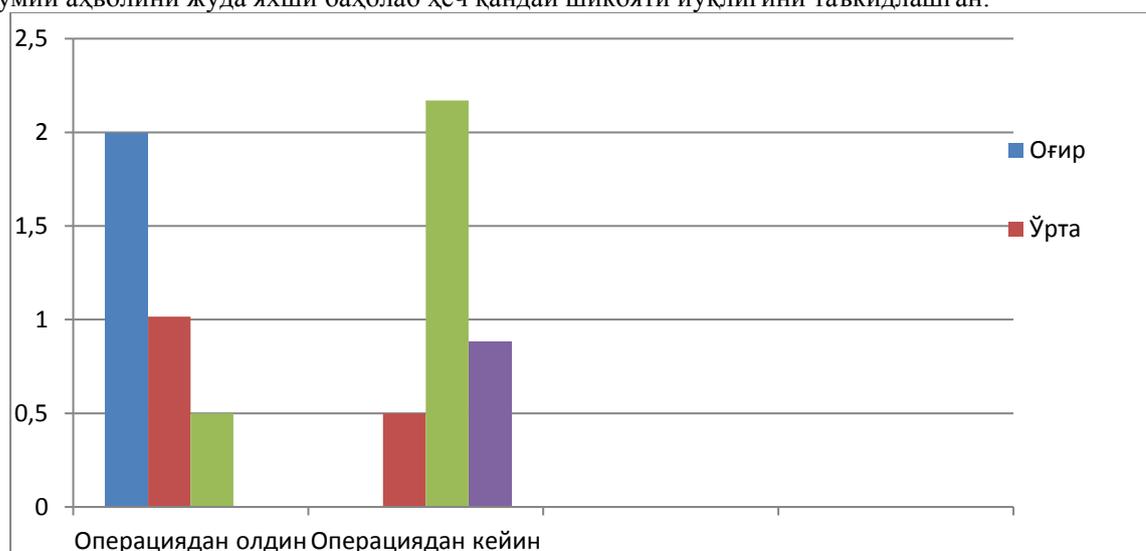
Беморларнинг ҳаёт сифати ушбу саволнома ёрдамида ўрганилди, олинган натижаларга статистик ишлов берилди. Бунда компютернинг Ексел-2016 дастуридан фойдаланилди.

Натижа ва таҳлиллар

Сўровнома ёрдамида жисмоний фаолият баҳоланганда жарроҳлик аралашувидан олдинги ҳолатда касалликнинг кўзиш даврида 11,9% (5 таси) бўғимлардаги кучли оғриқлар ва ҳолсизлик бўлишини айтиб, жисмоний фаолиятда кескин муаммога дуч келишини айтишган. 52,3% беморлар (22 таси) жисмоний фаолиятда ўрта даражадаги қийинчиликлар кузатилганини, оёқ ва қўл бўғимларида оғриқлар бўлиб, тез чарчаб қолишини таъкидлашган. 26,2% беморда (11 таси) қисман қийинчиликлар кузатилиб, зинапоялардан чиқиб тушишда, ўғир юк билан кўтарилиб тушишдаги муаммолардан шикоят қилишган. 9,52% беморда эса жисмоний фаолиятда ҳеч қандай муаммолар бўлмаганини айтишган, лекин гоҳида оёқ мушакларида зирқировчи оғриқлар бўлишини айтишган. Операциядан кейин эса беморлар ўзларини қуйидагича ҳис қилишган: 14,28% беморда (6 таси) жисмоний фаолиятда ўрта даражадаги қийинчиликлар кузатилиб, 2 ойдан сўнг бу ҳолсизликлар секин-аста йўқолаётганини такидлашган. 28,57% беморлар (12 таси) эса жисмоний фаолиятда қисман қийинчиликлар кузатилиб узоқ йўлга оғир юклар билан юра олмаслигини таъкидлашган ва қолган беморлар деярли ҳеч нарсага шикоят қилишмаган. Юқоридаги натижалардан кўриниб турибдики, сурункали тонзиллит кўзиш даври беморлар жисмоний фаолиятига сезиларли таъсир қилган.

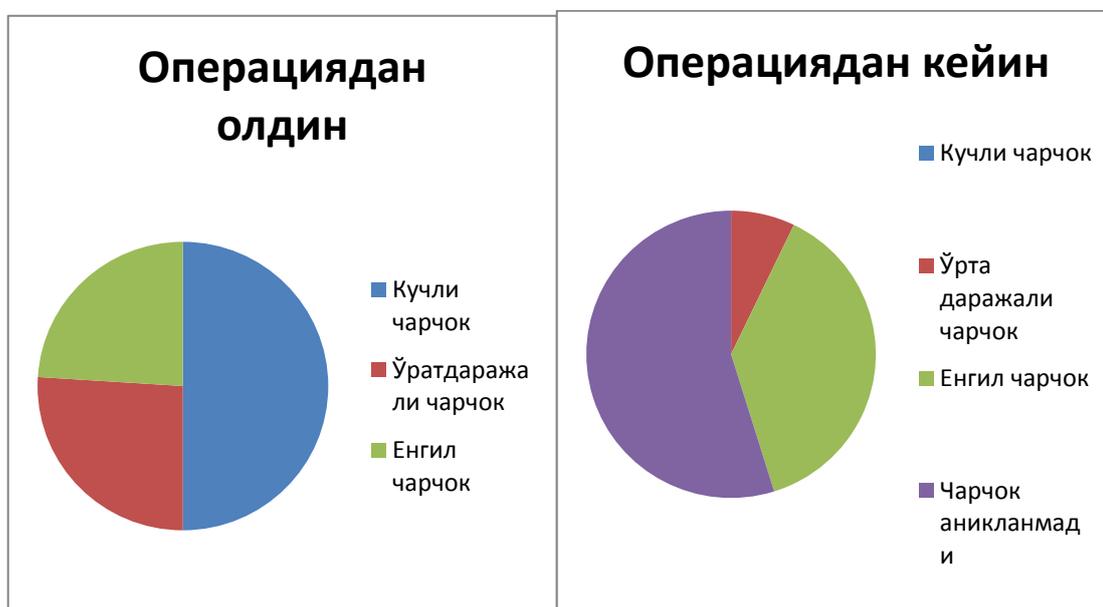
Жисмоний фаолият	Операциядан олдин	Операциядан кейин
Оғир	11,9%	-
Ўрта	52,3%	14,28%
Енгил	26,2%	28,57%
Қийинчилик деярли кузатилмаган	9,52%	57,15%

Операциядан олдинги саломатликнинг умумий ҳолати ҳақида берилган саволларга беморларнинг 57% қисми (24 таси) - мен касалликларга тез-тез берилувчанман ва аҳволим ёмонлашмоқда дейишган. 29% (12 таси) эса тез-тез касалланаман ва умумий аҳволимда биров дисконфорт ҳис қиламан деган бўлса, қолган 14,28% (6 таси) қисми эса касалланиш бу менинг учун оддий ҳолат, бу менинг умумий ҳолатимга унчалик таъсир қилмайди ва бу сурункали тонзиллит муаммосидан қутулмоқчиман дейишган. Беморларнинг кўпчилиги қисми об-ҳавонинг ўзгариши ҳам уларнинг шамоллашига сабаб бўлишини кўрсатишган. Операциядан кейинги ҳолатлари ҳақидаги саволларига эса 14,28% бемор (6 таси) томоқда оз миқдорда оғриқ бўлишини айтиб умумий аҳволини ўртача баҳолашган, тез-тез шамоллаш ўтказишини таъкидлашган. 62% бемор (26 таси) эса умумий аҳволи яхшиланганлигини айтишган ва касалликлар безовта қилмаганлигини айтишган. 23,8% бемор эса умумий аҳволини жуда яхши баҳолаб ҳеч қандай шикояти йўқлигини таъкидлашган.



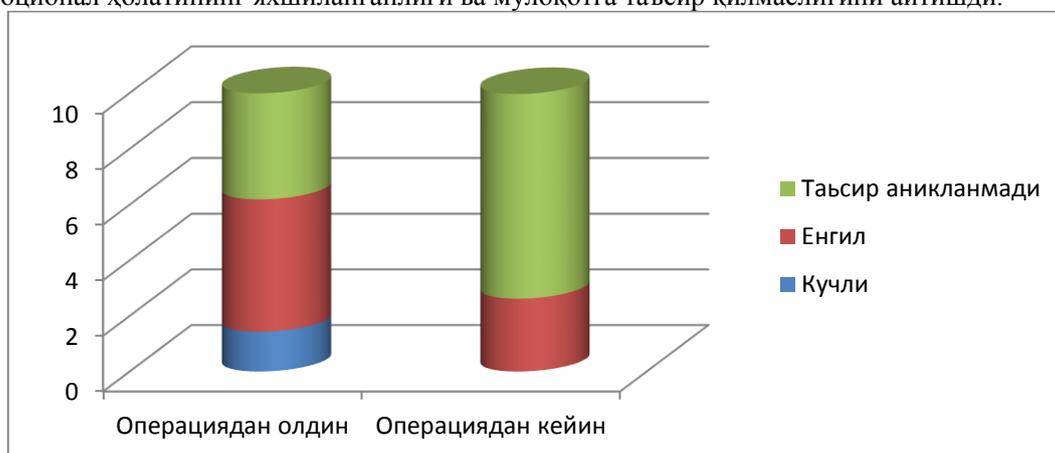
Беморларнинг куч-қувватга тўлаллигини ёки аксинча чарчоқ ҳиссини баҳолаганимизда эса, операциядан олдинги ҳолатда 50% беморлар касаллик кўзиш даврида кучли чарчоқ бўлиб, эрталаб уйқудан турганда ҳам бу чарчоқ ҳисси уларни тарқ этмаслигини таъкидлашган. 26% бемор ўрта

даражали чарчоқ кузатилишини айтишган бўлса, 24% беморлар эса энгил чарчоқни ҳис қилишини таъкидлашган. Операциядан кейин эса 7,14% бемор ўрта даражали чарчоқ ҳисси борлигини таъкидлаган. 38% бемор оз миқдорда чарчоқ бўлишини айтган бўлса, 54,76% бемор эса умуман чарчоқ бўлмаслигини айтган ва уйқудан нормал ҳолатда уйғонишини таъкидлашган.



Беморларнинг руҳий ҳолати ва кайфиятини баҳолаганда шу нарса маълум бўлдики, операциядан олдин беморларнинг 21,4% ида (9 таси) ўрта даражали депрессия ва ташвиш борлиги аниқланди. 45,2% ида (19 таси) эса фақатгина қисман ташвишланиш аниқланган бўлса, 33,33% ида (14 тасида) эса ҳеч қандай депрессия ва ташвишланиш аниқланмади. Операциядан сўнг эса қуйидаги натижалар олинди. Беморларнинг 9,52% ида (4 таси) депрессия ва ташвишланиш сақланиб қолганлиги аниқланиб, касалликнинг яна қайталанишидан ҳавотир билдиришди. 11,9% ида (5 таси) эса қисман ташвишланиш сақланиб қолганлиги аниқланиб, совуқ ичимликлар ичиб қўйишдан ҳавотир билдиришган. 78,57% қисмида (33 таси) эса депрессия ва ташвишланиш аниқланмади.

Ижтимоий ва ҳиссий ҳолатини аниқлаш учун берилган саволларга беморлар қуйидагича жавоб беришди. Операциядан олдинги ҳолатда сурункали тонзиллитнинг кўзиш даврида беморларнинг 14,28% қисми (6 таси) оила аъзолари, дўстлари ва ҳамкасблари билан мулоқотга киришишда эмоционал ҳолатининг таъсири кучли бўлишини, 47,61% қисми эмоционал ҳолатига бироз таъсир қилишини, 38% қисмида эмоционал ҳолатининг ўзгаришсиз эканлигини айтган. Беморлар эмоционал ҳолатга кучли таъсир этувчи омилардан гапиришдаги қийинчилик ва оғиз бўшлиғидан келувчи нохуш ҳидни сабаб қилиб кўрсатишди. Операциядан кейин эса беморлар орасида эмоционал ҳолати яқинлари билан мулоқотга киришишда кучли таъсир этувчи ҳолатлар аниқланмади. 26,2% қисмида бироз таъсир этишини таъкидлаган бўлса, 73,45% қисми эса эмоционал ҳолатининг яхшиланганлиги ва мулоқотга таъсир қилмаслигини айтишди.



Хулоса

Овқат хазм қилиш билан боғлиқ муаммоларни [6] баҳолашдаги барилган саволларга куйидагича жавобларни олдик: Беморларнинг деярли 91% қисми (38 таси) овқатланишдаги муаммолардан шикоят қилиб, совуқ ичимликлар, аччиқ таомлар умуман истеъмол қила олмаслигини айтишган бўлса, 9% дан кўроғи (4 таси) гоҳ-гоҳида совуқ ичимликлар ва музқаймоқ истеъмол қилишини айтишган. Операциян кейин еса 14,28% (6 та) бемор совуқ маҳсулот истеъмол қилса яна томоқда оғриқлар бўлишини айтишган. 33,33% (14 та) қисми эса биров томоқда оғриқ бўлиб дискомфорт хис қилишини айтишган бўлса, 52,4% беморлар ҳаммаси яхши эканлигини таъкидлашди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. С.А.Хасанов “Кулоқ, томоқ ва бурун касалликлари, болалар стоматологияси” // Тошкент Педиатрия тиббиёт институти 2011;256-260.
2. Абдуллаев Р.Б., Абдуллаев И.К. Ижтимоий рухий ҳолатлар ва инсон саломатлиги. Урганч / Монография 2017;120-140.
3. Абдуллаев Р.Б., Абдуллаев И.К., Маткаримова Д.С., Дўсчанов Ш.Б., Мусаев М.Р. Орол инкирози: Экологик маъданият ва соғлиқ муаммолари. / Монография 2002;55-87.
4. [Yun Kit Yeoh](#),^{1,2,3} [Man Hin Chan](#),⁴ [Zigui Chen](#),^{1,2,3} [Eddy W. H. Lam](#),⁴ [Po Yee Wong](#),^{1,2} [Chi Man Ngai](#),⁴ [Paul K. S. Chan](#),^{1,2,3} and [Mamie Hui](#)^{1,2,3} The human oral cavity microbiota composition during acute tonsillitis: a cross-sectional survey // Oral health 2019;16-24.
5. P.L. Dhingra, M.S. Dlo, MNAMS, FIMSA. Diseases of Ear, Nose and Throat & Head and Neck Surgery // Emeritus Consultant, Indraprastha Apollo Hospital, New Delhi Formerly Director, Professor Head, Department of Otolaryngology and Head Neck Surgery, Maulana Azad Medical College and Associated LNJP & GB Pant Hospitals, New Delhi. 2018;291-320.
6. Ерматов Н.Ж. Соғлом овқатланиш саломатлик мезони // Тошкент 2015.
7. Esamuratov A.I., Shamsiev J.F., Mirzaeva M.A. Genetic predictors for the formation of chronic purulent otitis media // Tashkent Medical Academy Urgench branch, Tashkent Dental Institute, Tashkent Pediatric medical institute. // British Medical Journal Volume 2, 2022;1:158-164.
8. Aybek Esamuratov Urgench branch of Tashkent Medical Academy Nizom J. Ermatov Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Hygiene of Children, Adolescents and Nutrition STUDY OF THE FEATURES OF SINGLE-NUCLEOTIDE GENETIC POLYMORPHISM IL6 (C174G) IN PURULENT DISEASES OF THE MIDDLE EAR // Tashkent Medical Academy, Tashkent, Uzbekistan. Art of Medicine Volume-2 International Medical Scientific Journal. 2022;421-428.
9. Grindler D.J., Blank S.J., Schulz K.A., Witsell D.L., Lieu J.E., Impact of otitis media severity on children’s quality of life. Otolaryngol. Head Neck Surg. 2014;151:330-340.
10. Barber C., Ille S., Vergison A., Coates H., Acute otitis media in young children what do parents say? // Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngology. 2013;78:300-306.
11. Esamuratov Aybek Ibragimovich. Clinical-microbiological relationships in the formation of inflammatory diseases with purus of the middle ear // Urgench branch of the Tashkent Medical Academy 2020;321-328.
12. Крюков А.И., Гуров А.В., Юшкина М.А., Изотова Г.Н., Соколов С.С. Особенности антибактериальной терапии гнойно-воспалительной патологии ЛОР – органов. // Медицинский совет, 2016;18:16-22.
13. Palchun V.T., Kryukov A.I. Otorhinolaryngology. Guide for doctors. // Medicine; 2001;256-290.
14. Альхеде М., Бьярншолт Т., Гивсков М., Альхеде М. (2014). Биопленки *Pseudomonas aeruginosa* : механизмы уклонения от иммунитета // Adv Appl Microbiol 2014;86:1-40 10.1016/B978-0-12-800262-9.00001-9 . [PubMed] [CrossRef] [Академия Google]
15. Crawford DC, Akey DT, Nickerson DA. The patterns of natural variation in human genes. Annual Review of Genomics and Human Genetics. 2005;25(6):287-312. DOI: 10.1146/annurev.genom.6.080604.162309.

Қабул қилинган сана 20.04.2023