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

9 (95) 2026

Сопредседатели редакционной коллегии:

Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ

Ред. коллегия:
М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
У.О. АБИДОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Д.Т. АШУРОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛОТОВА
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
Г.У. НУРОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н ГУСЕЙНОВА (Азарбайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV(Azerbaijan)
Prof. 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)

9 (95)

2026

Сентябрь

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com
E: ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

Received: 20.08.2026, Accepted: 10.09.2026, Published: 15.09.2026

УДК 616.284-002.3-07-089

SURUNKALI YIRINGLI O'RTA OTITLARDA JARROHLIK AMALIYOTIDAN KEYINGI ASORATLARINI DAVOLASHNI TAKOMILLASHTIRISH

Avezov M.I. https://orcid.org/0009-0006-7430-3671
Ibragimov Sh.J. https://orcid.org/0009-0001-5528-6144

Urganch Davlat Tibbiyot Instituti O'zbekiston, Xorazm viloyati, Urganch shahri,
Al-Xorazmiy ko'chasi 28-uy Tel: +998 (62) 224-84-84 www.urgfiltma.uz

✓ ***Rezyume***

Dunyoning rivojlangan va rivojlanayotgan mamlakatlarda yashovchi 50% gacha aholi surunkali yiringli o'rta otit kasalligidan aziyat chekadi va eshitish qobiliyatini sezilarli darajada yo'qotilishi natijasida mexnat qobilyati pasayishiga sabab bo'ladi. Dunyoda har yili surunkali yiringli o'rta otit kasalligi bilan 31 million yangi holat ro'yxatga olinadi,shulardan 22,6 foizi- 5 yoshgacha bo'lgan bolalarda aniqlangan. Har 10000 holatdan 30.82 holatda kasallik eshitish qobilyatining pasayishi bilan kuzatiladi. Dunyo bo`ylab surunkali yiringli o'rta otit kasalligi asorati bilan har yili 28000 odam olamdan o`tadi(asosan intrakranial asoratlar tufayli).Shu sababdan SYO'O nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy-iqtisodiy muammodir, chunki barcha bemorlarning yarmidan ko'pi mehnatga layoqatli yoshdagi insonlardir.

Kalit so'zlar: surunkali yiringli o'rta otit, eshitish pasayishi, tashxislash va davolash.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЛЕЧЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ

Авезов М.И., Ибрагимов Ш.Ж.

Ургенчского государственного медицинского института: 220100, Хорезмская область, Ургенч,
ул. Аль-Хорезми, 28. Тел: +998 (62) 224-84-84 www.urgfiltma.uz

✓ ***Резюме***

До 50% населения, проживающего в развитых и развивающихся странах мира, страдает хроническим гнойным средним отитом, что приводит к значительной потере слуха и снижению трудоспособности. Ежегодно в мире регистрируется 31 миллион новых случаев хронического гнойного среднего отита, из них 22,6% - у детей в возрасте до 5 лет. В 30,82 из 10000 случаев заболевание сопровождается снижением слуха. Во всем мире от осложнений хронического гнойного среднего отита ежегодно умирают 28000 человек (в основном из-за внутричерепных осложнений).По этой причине ХГСО является не только медицинской, но и социально-экономической проблемой, поскольку более половины всех пациентов - люди трудоспособного возраста.

Ключевые слова: хронический гнойный средний отит, нарушение слуха, диагностика и лечение.

IMPROVING THE TREATMENT OF POSTOPERATIVE COMPLICATIONS IN CHRONIC PURULENT OTITIS MEDIA

Avezov M.I., Ibragimov Sh.J.

Urgench State Medical Institute Uzbekistan, Khorezm Region, Urgench, Al-Khorezmi Street No. 28
Tel: +998 (62) 224-84-84 www.urgfiltma.uz

✓ ***Resume***

Up to 50% of the population living in developed and developing countries of the world suffers from chronic purulent otitis media, which leads to a significant loss of hearing and a decrease in work capacity. Every year, 31 million new cases of chronic purulent otitis media are registered worldwide, of which 22.6% are detected in children under 5 years of age. In 30.82 out of 10,000 cases, the disease is accompanied by hearing loss. Worldwide, 28,000 people die annually from complications of chronic purulent otitis media (mainly due to intracranial complications). For this reason, CHF is not only a medical but also a socio-economic problem, as more than half of all patients are of working age.

Keywords: chronic otitis media, hearing loss, diagnosis and treatment.

Dolzarbligi

Zamonaviy tibbiyotda otorinolaringologiya yo'nalishi rivojlanishi, xususan o'rta quloq mikroxirurgiyasi xamda zamonaviy kimyoterapiya va antibakterial preparatlarning keng miqyosda qo'llanishiga qaramasdan surunkali yiringli otitlarni jarroxlik yo'li bilan davolash samaradorligi nisbatan pastl bo'lishi bilan birga asoratlarining ko'p uchrashi ushbu soxada yanada chuqur ilmiy-amaliy izlanishlarni taqozo etadi. Ushbu kasallik bilan davolangan bemorlarning 25-35% otoxirurglar tomonidan o'tkazilgan jarrjohik usulidan qoniqish xosil qilmayapdilar [1,2,3].

Ma'lumki quloq radikal jarrohlik amaliyotlaridan keyin odatda trepanasion bo'shliqda epidermizasiya 11-13 kunda kuzatiladi. To'liq epidermizasiya bo'lmasligi oqibatida quloqdan yiringli ajralma kelishi davom etadi. Patogen mikrofloraning antibiotiklarga chidamliligi oqibatida radikal jarrohlik amaliyotidan keyingi antibiotiklar bilan davolashga qaramasdan ba'zi bemorlarda yalliglanish jarayoni chuqurlashib ketmoqda. Buning oqibatida infeksiya kontakt, gematogen va limfogen yo'l bilan tarqalib miya ichi asoratlari olib kelishi mumkin. Yalliglanish jarayoni ichki quloqqa o'tishi oqibatida eshitish qobiliyati nafaqat o'tkazuvchi tipda balki qabul qiluvchi tipda xam buziladi. Kasallik qattiqquloqlikning har xil darajasi bilan kechadi, natijada ko'pchilik bemorlar kasbini o'zgartirishlariga majbur bo'ladi O'rta quloq va burundagi yallig'lanish jarayonlari bilan bog'liq asab tizimining kasalliklaridan o'lim darajasi 16,2 dan 50,0% gacha tashkil etadi. Kattalardagi otogen intrakranial (kalla ichi) asoratlarning ulushi 51,0±22,5%, farqlanadi, go'daklar o'limi tarkibida esa 74,3±23,5% ni tashkil qiladi. Shu sababdan SYO'O nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy-iqtisodiy muammodir, chunki barcha bemorlarning yarmidan ko'pi mehnatga layoqatli yoshdagi insonlardir [4,5,7-9].

Zamonaviy otoxirurgiya va dori vositalari bilan davolashning erishgan yutuqlariga qaramay, surunkali yiringli o'rta otit tarqalganligi yetarlicha yuqori bo'lib qolmoqda, hamda Rossiyada 1% ni tashkil qiladi, bunda 30% gacha o'limga olib kelish bilan miya ichi asoratlarining rivojlanish xavfi yuqoriligicha saqlanmoqda. Undan tashqari, o'tkir o'rta otitdan kasallanish hamon o'sib bormoqda va surunkali o'rta otit bilan kasallanish sonining yanada o'sishini kutish mumkin. Bunday moyillik hamma yerda aniqlanmoqda. Masalan, O'zbekistonda surunkali yiringli o'rta otit dan kasallanish 1997 yili 1,4 marta, bolalarda esa 2 marta oshdi. A. A. Mironov ma'lumotlariga ko'ra, Moskva shahrining markaziy hududlarida surunkali yiringli o'rta otit bilan kasallanish 2,2 martaga oshgan. Surunkali yiringli o'rta otitlar turli xil yoshdagi kishilarda uchrab mintaqaviy tarqalish jixatdan deyarli farq qilmaydi.

Tadqiqot maqsadi: surunkali yiringli o'rta otitda o'rta quloq jarrohlik amaliyotidan keyingi asoratlarini kompleks davolashni takomillashtirish

Material va usullar

Tadqiqot maqsadiga muvofiq va qo'yilgan vazifalarni amalga oshirish uchun o'rta quloq jarrohlik amaliyotidan keyingi asoratlarini kompleks davolash uslubini takomillashtirish maqsadida Xorazm viloyati ko'p tarmoqli tibbiyot markazi va Urganch davlat tibbiyot instituti klinikasi LOR bo'limida 2023-2026 yillarda surunkali yiringli o'rta otitda o'rta quloq radikal jarrohlik amaliyotilaridan keyin asoratlari bilan davolangan 18 yoshdan katta bo'lgan 42 nafar bemor jalb qilindi.

Natija va tahlillar

Bemorlarning o'rtacha yoshi 43,8±6,1 bo'lib, shularning 24 nafarini erkak, 18 nafarini ayollar tashkil qildi. Erkaklarning o'rtacha yoshi 47,2±4,3, ayollarniki esa - 45,1±3,2 ga teng bo'ldi. Ushbu tadqiqotda erkaklar va ayollar 1,2:1 nisbatda uchradi. Bu holat kasallikning uchrashi haqidagi ilmiy adabiyotlardagi ma'lumotlarga mos keladi. Tadqiqotga jalb etilgan bemorlarda kasallikning muddatlari aniqlanganda,

aksariyati bemorlar 4-9 yil muddatli vaqt oralig'ida kasalliklar ko'proq bo'lishi va kasallikning o'rtacha muddati 8,7±3,1 yildan iborat bo'ldi.

Tekshirish va davolash jarayoniga jalb qilingan bemorlarning barchasi nisbiy ravishda 2 guruxga ajratilgan xolda o'rganildi.

Asosiy guruh: surunkali yiringli o'rta otitlarda jarrohlik amaliyotidan keyingi asoratlarini davolashda ana'naviy davo usuliga qo'shimcha ravishda Amoksitsillin+klavulanat kislota dori vositasi va fotodinamik lazeroterapiya qo'llanilgan 42 nafar bemor;

Nazorat guruh: surunkali yiringli o'rta otitlarda jarrohlik amaliyotidan keyingi asoratlarini davolashda ana'naviy davo usuliga usulda davolangan 20 nafar bemor;

Barcha bemorlar otorinolaringologik va klinik tekshiruvdan o'tkazildi. Ularning shikoyatlari, o'tkazgan qo'shimcha kasalliklari, kasallik sabablari, kasallik chastotasi, xuruj rivojlanganligi, remissiya davomiyligi, oldin o'tkazilgan davo muolajalari natijalariga e'tibor berildi.

Klinik tekshiruv jarayonariga zaruriyat bo'lganda nevropatolog, terapevt, pediatr, neyroxirurg va okulist shifokor ko'riklaridan o'tkazildi.

Otorinolaringologik tekshiruvlardan tashqi ko'rikda o'tkazilgan jarrohlik amaliyotilari keyingi chandiq o'rni, uning katta-kichikligiga, xajmiga, teri rangiga qizarish bor-yo'qligi e'tiborga olindi va trepanasion bo'shliq sohasi, bo'yinning yuqori qismi, limfa tugunlari ham palpasiya qilib ko'rildi.

Tashqi eshituv yo'lini ko'rilsh ya'ni otoskopiya qilinganda tashqi eshituv yolining tuzilishiga, devorlariga, tor va kengligiga, ajralma bor-yo'qligiga e'tibor qaratildi. Shundan so'ng jarrohlik amaliyotidan keyin hosil qilingan trepanasion bo'shliq xajmiga, uning tarkibidagi yiringning rangi va hidiga, shilliq qavati rangi va holatiga baxo berildi.

Audiometriya va timpanometriya tekshirish jarayoni Xorazm viloyati ko'p tarmoqli tibbiyot markazi LOR bo'limi Surdolog xonasi MA31-Japan rusumli va Urganch davlat tibbiyot instituti klinikasida Amplivox rusumli apparatlarida tekshirishdan o'tkazildi. Umumiy bemorlarning 80% aralash tipdagi, 15 % da konduktiv va qolgan 5% sensonevral tipdagi eshitish pastligi aniqlandi.

Timpanometriya usuli xam quloq kasalliklarida ayniqsa o'rta quloq muammolarini aniqlashda muxim axamiyat kasb etadi. Timpanometriya tekshirishini o'tkazish orqali ekssudativ otitlarni, evstaxeyitlarni va nog'ora bo'shliq a'zolarining turli muammolarini aniq tarzda bilib olish imkonini beradi. Bemorlar ko'pchiligi Urganch davlat tibbiyot instituti klinikasida Daniya davlati Interacioustics firmasinig AT 295 rusumli Timpanometr uskunasida tekshiruvdan o'tkazildi. Tekshirish natijalari taxlil qilinganda umumiy bemorlarning 35 % Tip As, 20 % Tip B va 60 % Tip C xulosasi olindi.

Olingan tahlil natijalariga surunkali yiringli o'rta otitlarda ko'ra o'rta quloq radikal jarrohlik amaliyotlaridan keyin asoratlarni qo'zish davrida bakteriyalar 72.5% umumlashgan holda uchradi, qaytalangan xolatlarda esa monoflora xolatida uchrashi 75,5% xolatda kuzatildi.

Bemorlarda surunkali yiringli o'rta otitlarda o'rta quloq radikal jarrohlik amaliyotlari o'tkazilgan tomoniga qarab bir tomonlama 36 (90%) bemorda shulardan o'ng tamonloma 21 (52%) chap tamonloma 19 (48%) da, ikki tomonlama4 (10%) bemorda jarroxlik amaliyoti o'tkazilgan. Tashqi eshituv yo'lidan olingan surtma bakteriologik tekshirilganda yuqori miqdorda aerob infeksiya toza xolatida aniqlandi 17 bemor (36,5%), anaerob infeksiya esa monokultura xolatida anaerob mikroflora , aerob mikroflora va ichak tayokchasi birgalikda 9 bemorda 21,5% aniqlandi. Aerob mikroorganizmlardan tilla rang stafilakok 12 (26 %), gemolitik stafilakok 12 (26%) xolatlarda , gemolitik ichak tayoqchasi 18-26% miqdorda aniqlandi .

Ikkala guruhlardagi kasallangan bemorlarda sitokin statusi parametrlarining statistik tahlili va guruhlar orasida taqqoslanishi ham davolashning II guruh bemorlarida yuqori samara berganini tasdiqladi. Bu guruhda sitokin statusi komponentlarining me'yorlashishi boshqa guruhlarga nisbatan tezroq sodir bo'lgan, misol tariqasida, II guruh bemorlari qon plazmasida p53 oqsili 0,73±0,02 ng/ml me'yoriy miqdorga 18 oydan so'ng yetgan va saqlanib qolgan, bunda I guruhda 9 oydan so'ng ko'rsatkich 0,9±0,01ng/ml gacha oshgan.

Yuqorida keltirilgan jadval ma'lumotlariga ko'ra, qaytalanishlarning eng kam ko'rsatkichi II guruhda kuzatilgan bo'lib, bular nisbatan oylarga taqsimlanganda 9 oydan so'ng 2 (3,9%) nafar, 18 oydan so'ng 5 (9,8%) nafar va 27 oydan keyin 8 (15,7%) nafar bemorda kuzatilishi qayd qilindi. Xuddi shu vaqt davomidagi tekshiruvlarda I guruhda 9 oydan so'ng 5 (9,8%) nafar bemorda, 18 oydan so'ng 7 (13,7%) nafar va 27 oydan so'ng 17 (33%) nafar bemorda qaytalanish holati kuzatilgan. Umumiy bemorlar sonidan olinganda o'rtacha 9 oydan so'ng (6,9%) , 18 oydan so'ng 24 (11,8%) va 27 oydan so'ng (25%) bemorda qaytalanish kuzatilgan.

Bunda kasallik qaytalanishi kuzatilgan barcha bemorlarning qoni zardobidagi p53 oqsili, EGF, VEGF va VEGFR-2 miqdori o’z guruhlaridagi va umumiy bemorlarning o’rtacha ko’rsatkichlardan ancha yuqori bo’ldi. Shu tariqa, qonda zardobida p53 oqsili, EGF, VEGF va VEGFR-2 omillarini tekshirish bashoratlovchi omil sifatida baholandi va kasallikni klinik bosqichigacha bo’lgan vaqt davomida aniqlash imkonini beradi.

Shuningdek, mazkur kasallik qaytalanishi klinik-laborator tahlillari orqali tasdiqlangan II guruh bemorlari 10 seansdan iborat bo’lgan har kun amalga oshiriladigan fotodinamik lazerterapiyasining navbatdagi kursini olgandan so’ng, o’rta quloq bo’shlig’iga yaxshi samara bergani aniqlangan.

Statistik ishlov berilgan ma’lumotlarning tahliliga ko’ra, tadqiqotimizda eng samarali kompleks davolash usuli II guruhda qo’llangan usul deb topildi.

Biz tomonimizdan ishlab chiqilgan va qo’llashga taklif etilayotgan ushbu usul samarali va qo’llashda qulay va ijobiy natijalarga ega bo’lgani tufayli otorinolaringologiya amaliyotiga joriy etilishiga tavsiya qilinadi. Mazkur kasallikni davolashning ushbu usulini qo’llashda shilliq qavatning xususiyatlarini tezroq tiklanishi va bemorlarning sitokin statusi ko’rsatichlari tezroq me’yorga kelishi kuzatilgan, remissiya davri ishonchli tarzda uzaygani, organizmning umumiy holatiga ijobiy ta’sir ko’rsatadi.

Kompleks davolashda, Amoksitsillin+klavulanat kislota preparati qo‘llanilganda an’anaviy davolashga qaraganda samarali va qulay davolash usuli ekanligi isbotlandi. Klinik tekshirishlar shuni ko‘rsatadiki Amoksitsillin+klavulanat kislota preparatini qo‘llash orqali quloq radikal operasiyasidan keyingi asoratlarinidavolashda bemorlarda kasallikni davolash muddatini kisqartirishga, kasallikni kaytalanish mikdorini kamaytirishga, ogir asoratlarini kamaytirishga erishildi.

O‘rta quloq radikal operasiyasidan keyingi asoratlarini kompleks davolashiga antibiotiklardan Amoksitsillin+klavulanat kislota preparati qo‘llash mumkin.

Xulosa

1.Surunkali yiringli o‘rta otitlarda o‘rta quloq jarrohlik amaliyotidan keyingi asoratlari bo‘lgan bemorlarning (68%) trepanasion bo’shligida yiringli ajralma, (12%) da granulyasion to’qima borligi shuningdek (20%) da bosh og’rishi, quloqda shovqin bo‘lishi kabi asoratlar ko‘p uchrashi aniqlandi. Bevosita kasallik kechishining klinik kechishi va davomiyligi uning to‘liq reablitasiya qilinmaganigi bilan bog‘liqligi aniqlandi.

2.Amoksitsillin+klavulanat kislota preparati va 10 marotabalik fotodinamik lazerterapiya kursini davolash jarayonida kompleks qollash mikroflora tarkibi o’zgarmasligiga sabab bo’ladi. Boshqa antibiotiklarga nisbatan Amoksitsillin+klavulanat kislota preparati yuqori samaradorligi qayta o’tkazilgan tekshiruvlarda ishonchli tasdiqlandi. Shuning uchun, o‘rta quloq radikal quloq jarrohlik amaliyotidan keyingi asoratlarini kompleks davolashda Amoksitsillin+klavulanat kislota dori vositasini va 10 marotabalik fotodinamik lazerterapiya kursini kompleks qo‘llash mumkin.

ADABIYOTLAR RO’YXATI:

1. Авезов М, Джаббаров К. Диагностическая ценность белка p53, эпидермального фактора роста и эндотелиального фактора роста сосудов (VEGF) при полипозном риносинусите. Stomatologiya. 2015;1(3):96-101.
2. Авезов М, Джаббаров К. Изменения эндотелиального фактора роста сосудов (VEGF) при полипозном риносинусите. Stomatologiya. 2013;1(3-4):105-110.
3. Авезов МИ. Диагностическая ценность белка p53 при полипозном риносинусите. В: Материалы международной научно-практической конференции «Журнал стоматологии и краниофациальных исследований». Самарканд; 2021. С. 326.
4. Авезов МИ, Мадаминова МШ, Садуллаева АФ. Эпидермальный фактор роста и его роль в диагностике полипозного риносинусита. Europ Res: Innovation in Sci Educ Technol. 2014;(1):92.
5. Авезов МИ, Рахимов АП, Юсупов ДД. Роль онкомаркеров в диагностике полипозного риносинусита (обзор литературы). Колонка редактора.
6. Каримов Р, Авезов М. Оценка перинатальных случаев смерти, уровня и состояния заболеваний уха, горла и носа. Вестн врача. 2021;1(1):60-63.
7. Раджапова ДД, Авезов МИ. Наш опыт лечения полипозного риносинусита. Научный альманах. 2017;(1-3):226-229.
8. Юлдашев БС, Каримов РХ, Бекчанов АЖ. COVID-19 Ўтказган чақалоқларда пневмониянинг морфологик хусусияти. В: International Scientific and Practical Conference of Students and Young Scientists "Sustainable Development: Problems, Analysis, Prospects". Warsaw; 2023. С. 26-28.
9. Batirov DY, Allanazarov AX, Raximov AP, et al. Simultan laparoskopik operatsiyalarni surunkali kamqonlik kuzatilgan bemorlarda o‘tkazilish natijalarini yaxshilash. Int J Econ Innov. 2023;32:90-93.
10. Kh KR, et al. Pathomorphological characteristics of respiratory aircraft changes in infants born from mothers with COVID-19. J Health Care Life Sci Res. 2023;2(8):21-28.

Qabul qilingan sana 20.08.2026