

БУРУН, БУРУН ЁНДОШ БЎШЛИҚЛАРИ ВА БУРУН-ҲАЛҚУМНИНГ ЯХШИ СИФАТЛИ ЎСМАЛАРИ САБАБЛИ КЕЛИБ ЧИҚҚАН ЭШИТИШ ҚОБИЛИЯТИ БУЗИЛИШЛАРИНИ ДИАГНОСТИКА ҚИЛИШНИНГ ЗАМОНАВИЙ УСУЛЛАРИ



Юнусова Нафосат Абухамидовна, Лутфуллаев Ғайрат Умриллоевич, Қобилова Шаходат Шокировна, Хайитмаматов Хусан Сайдуллаевич, Холбоев Мамаражаб Алимардон ўгли
Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ СЛУХА, ВЫЗВАННЫХ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ НОСА, ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ И НОСОГЛОТКИ

Юнусова Нафосат Абухамидовна, Лутфуллаев Ғайрат Умриллоевич, Қобилова Шаходат Шакировна, Хайитмаматов Хусан Сайдуллаевич, Холбоев Мамаражаб Алимардон угли
Самарқандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарқанд

MODERN METHODS OF DIAGNOSTICS HEARING LOSS CAUSED BY BENIGN TUMORS IN THE NOSE, PARANASAL SINUSES, AND NASOPHARYNX

Yunusova Nafosat Abukhamidovna, Lutfullaev Gairat Umrillaevich, Kobilova Shakhodat Shakirovna, Khaitmammatov Khusan Saidullaevich, Kholboev Mamarajab Alimardon ugli
Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: info@sammu.uz

Резюме. Долзарблиги. Эшитиш қобилиятининг пасайишидан азият чекаётган 430 миллион одамдан тахминан 258 миллионида (60 %) ижтимоий муаммолар мавжуд. Ушбу муаммо сабабли ижтимоий алоқалар камайиши, депрессия ва яққалик ҳисси келиб чиқади. Натижада касалликка чалинган инсонларнинг 25% дан ортиғи ишсиз ёки кам иш билан таъминланган, яъни 432 миллион одамдан тахминан 108 миллионида иш қобилиятининг пасайиши аниқланган. Эшитиш қобилияти пасайган 60 ёшдан ошган одамларнинг 40% дан ортиғи когнитив функцияларнинг бузилишидан азият чекади. Тадқиқот мақсади: бурун, бурун ёндош бўшлиқлари ва бурун-ҳалқумнинг яхши сифатли ўсмалари бўлган беморларда эшитиш бузилишларини комплекс диагностикадан ўтказиш. Тадқиқот усуллари ва методлари. Илмий тадқиқот ўтказиш учун 2017 – 2023 - йилларда Самарқанд давлат тиббиёт университети кўп тармоқли клиникаси оториноларингология бўлимига мурожаат қилган ва бурун, бурун ёндош бўшлиқлари ва бурун-ҳалқумнинг яхши сифатли ўсмалари аниқланган 88 нафар беморлар олинди. Беморлар иккита, I-гурӯҳ - кондуктив ва II-гурӯҳ - аралаш эшитиш қобилиятининг бузилишига кўра гуруҳларга бўлинди. Ўз навбатида ушбу иккита гуруҳнинг ҳар бири касаллик мuddатига кўра (касаллик пайдо бўлганига I йил бўлган (IA, IIA ва I йилдан ортиқ (IB, IIB) иккитадан кичик гуруҳга бўлинди. Тадқиқот натижалари. Беморларни текширишида маҳаллий клиник белгиларга эътибор қаратилди. Бурун, бурун ёндош бўшлиқлари ва бурун-ҳалқум ўсмаларининг эшитиш қобилияти бузилишларига таъсири ва уни даволаш усуллариининг самарадорлиги аниқланди. Хулосалар. Бурун, бурун ёндош бўшлиқлари ва бурун-ҳалқумда пайдо бўлганига I йил тўлмаган полип, эшитиш қобилияти бузилишига шикоятчи бўлмаган беморларда эшитиш қобилиятининг бузилишига полипнинг Евстахий найини тўсиши (IA гуруҳ беморларида МСКТ натижаларига кўра Евстахий найини ёпган полиплар аниқланмади, лекин Тойнби синамасида 75,0 % мусбат натижа, IIA гуруҳ беморларида МСКТ да 40 % ҳолатда, Тойнби синамасида 62,5 % мусбат натижа қайд этилди) эмас балки полипоз билан боғлиқ яллиғланиш (аллергик, IgE I A гуруҳда 134,3±11,2 г/л, II A гуруҳда 107,2±6,4 г/л) жараёнлари сабабли содир бўлиши аниқланди ва ушбу ҳолатда консерватив даво қўллаш тавсия этилади.

Калим сўзлар: яхши сифатли ўсма, бурун ёндош бўшлиқлари, эшитиш қобилияти бузилиши, Евстахий найи, Тойнби синамаси.

Abstract. Relevance. Approximately 258 million (60%) of the 430 million people suffering from hearing loss face social problems. This issue leads to a decrease in social interactions, resulting in depression and feelings of isolation. As a result, more than 25% of those affected are either unemployed or underemployed, meaning that around 108 million of the 432 million people have reduced work capacity. More than 40% of people over the age of 60 with hearing loss suffer from cognitive function impairments. Objective of the study: To conduct a comprehensive diagnosis of hearing impairments in patients with benign tumors of the nose, paranasal sinuses, and nasopharynx. Methods and materials of the study. For the scientific research, 88 patients who were diagnosed with benign tumors of the nose, paranasal sinuses, and nasopharynx ,

and who applied to the otolaryngology department of the Samarkand State Medical University Multidisciplinary Clinic from 2017 to 2023, were included. The patients were divided into two groups: Group I - with conductive hearing loss, and Group II - with mixed hearing loss. Each of these two groups was further subdivided into two smaller groups based on the duration of the disease (less than 1 year (IA, IIA) and more than 1 year (IB, IIB)). Results of the study. Local clinical signs were examined in patients. The impact of tumors of the nose, paranasal sinuses, and nasopharynx on hearing impairments and the effectiveness of treatment methods were identified. Conclusions. In patients with nasal polyps and paranasal sinuses, present for less than 1 year, without complaints of hearing impairment, it was found that hearing loss is caused not by the mechanical obstruction of the Eustachian tube by the polyp (in Group IA, according to MSCT results, polyps blocking the Eustachian tube were not detected; however, the Toynbee maneuver showed a positive result in 75.0% of cases; in Group IIA, polyps were detected in 40% of cases on MSCT, and the Toynbee maneuver was positive in 62.5% of cases), but by inflammatory processes related to polyposis (allergic, IgE: in Group IA - 134.3 ± 11.2 g/L, in Group IIA - 107.2 ± 6.4 g/L). In these cases, conservative treatment is recommended.

Keywords: benign tumor, paranasal sinuses, hearing impairment, Eustachian tube, Toynbee maneuver.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра дунё бўйича 430 миллион одам (уларнинг 34 миллионини ёш болалар тақшиқ этади) эшитиш қобилиятининг пасайишидан азият чекади. 2050 йилга келиб 700 миллиондан ортиқ киши – ёки ҳар ўн кишидан бири – ногиронлик даражасидаги эшитиш қобилиятининг пасайишига дуч келади. Ногиронлик даражасидаги эшитиш қобилиятининг пасайиши келиб чиққан одамларнинг қарийб 80%и кам даромадли ва ўртача даромадли мамлакатларда яшайди. Эшитиш қобилиятининг пасайиши ёш ўтиши билан ортиб боради, 60 ёшдан ошган одамлар орасида 25% дан ортиғи ногиронлик даражасидаги эшитиш қобилиятининг пасайиши кузатилади. Эшитиш қобилиятининг пасайиши глобал иқтисодга йиллик 750 миллиард доллар зарар олиб келиши мумкин.

Сўнгги йилларда олиб борилган изланишларга кўра 34 миллион боладан тахминан 17 миллионда (50%) эшитиш қобилиятидаги салбий ўзгаришлар сабабли таълим олиш билан боғлиқ муаммолар қайд этилган. Биргина АҚШ нинг ўзида 30 миллиондан ортиқ катталар эшитиш қобилиятининг пасайишидан азият чекади. Эшитиш қобилиятининг пасайиши кондуктив, сенсоневрал ёки аралаш турларга бўлинади. Ёшга боғлиқ сенсоневраль эшитиш қобилиятининг пасайиши (пресбиакүзис) катталарда кўп учрайди.

Тадқиқотнинг мақсади: бурун, бурун ёндош бўшлиқлари ва бурун-ҳалқумнинг яхши сифатли ўсмалари бўлган беморларда эшитиш бузилишларини комплекс диагностикадан ўтказиш.

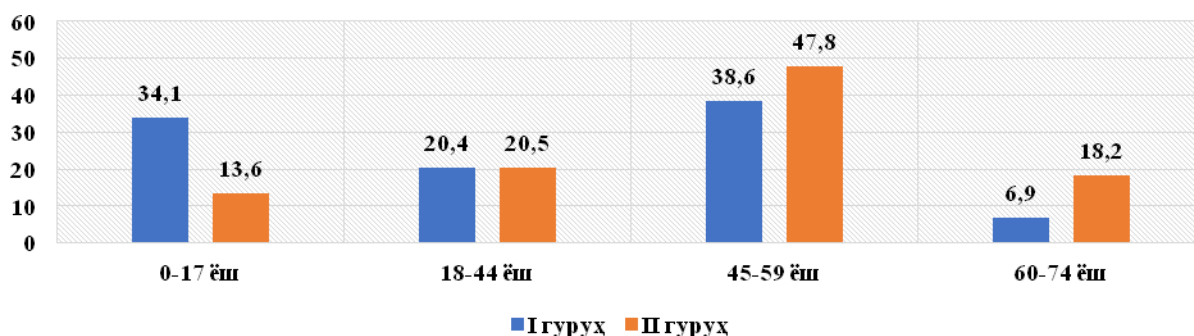
Тадқиқот усуллари ва методлари. Илмий тадқиқот ўтказиш учун 2017 – 2023 - йилларда Самарқанд вилоят кўп тармоқли тиббиёт маркази отолорингология бўлимига мурожаат қилган ва бурун,

бурун ёндош бўшлиқлари ва бурун-ҳалқумнинг яхши сифатли ўсмалари аниқланган 88 нафар беморлар олинди. Беморлар иккита, I-гурӯх - кондуктив ва II-гурӯх - аралаш эшитиш қобилиятининг бухилишига кўра гуруҳларга бўлинди. Ўз навбатида ушбу иккита гуруҳнинг ҳар бири касаллик муддатига кўра (касаллик пайдо бўлганига 1 йил бўлган (IA, IIA ва 1 йилдан ортиқ (IB, IIB) иккитадан кичик гуруҳга бўлинди. Беморларнинг барчаси клиник-лаборатор, аудиометрия, тимпанометрия, рентгенологик, компьютер томография, эндоскопик текширувлардан ўтказилди.

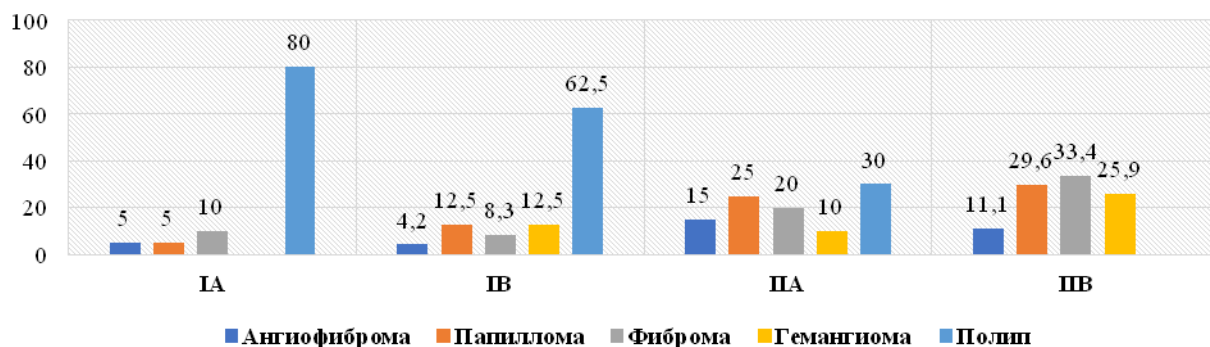
Беморларнинг клиник текшириш анамнез маълумотларини йиғишдан бошланди. Хусусан, беморларнинг ёши, жинси, шикоятлари ўрганилди. Лаборатор ва инструментал текширувлар ўтказилгандан кейин эшитиш қобилиятининг пасайишига олиб келган сабаблар (гемангиома, ангиофиброма, фиброма, папаиллома, полип) аниқланди. Беморларда эшитиш қобилияти пасайишини қайси тури учраши (кондуктив ва аралаш) ўрганилди. Диагностика мақсадида нафас олиш билан боғлиқ симптомлар мавжуд беморларда аудиометрия текшируви амалга оширилди. Эшитиш қобилиятининг пасайиши аниқланган тақдирда ҳар иккала гуруҳдаги беморларда комплекс даволаш амалга оширилди.

Тадқиқот натижалари.

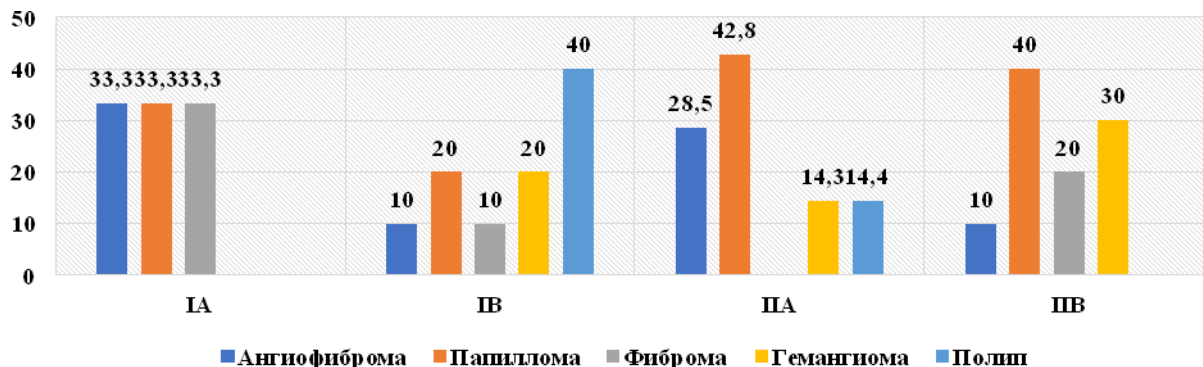
Тадқиқот гуруҳидаги беморлардан анамнез маълумотлари, хусусан уларни безовта қилаётган шикоятлар сўраб суриштирилди. Эшитиш қобилиятининг пасайиш турига қараб уларнинг ёш оралиқлари ўрганилди ва қуйидаги натижалар олинди (1-расм).



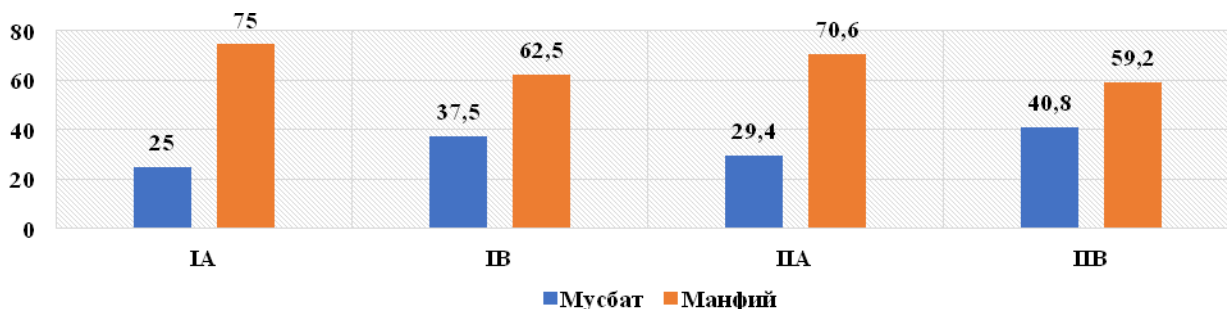
Расм 1. Тадқиқот гуруҳидаги беморларнинг ёш бўйича таснифи, %



Расм 2. Риноскопия орқали аниқланган бурун, бурун ёндош бўшлиқларининг хавфсиз ўсмалари



Расм 3. Евстахий найини ёпган бурун ва бурун ёндош бўшлиқларининг хавфсиз ўсмаларининг МСКТ орқали аниқланиши, %



Расм 4. Тадқиқот гуруҳидаги беморларда ўтказилган Тоунбее синамаси натижалари, %

I гуруҳдаги беморлар орасида 0-17 ёш оралиғидаги беморлар сони 15 (34,1 %) нафарни, 18-44 ёш оралиғидаги беморлар 9 (20,4 %) нафарни, 45-59 ёш оралиғидаги беморлар 17 (38,6 %) нафарни, 60-74 ёш оралиғидаги беморлар 3 (6,81 %) нафарни ташкил этди. Аралаш эшитиш қобилияти бузилиши бўлган беморларнинг 6 (12,7 %) нафари 0-17 ёш оралиғида, 9 (19,1 %) нафари 18-44 ёш оралиғида, 24 (51,1 %) нафари 45-59 ёш оралиғида, 8 (17,1 %) нафари 60-74 ёш оралиғида эканлиги аниқланди. II гуруҳдаги беморларнинг 6 (13,6 %) нафари 0-17 ёшда, 9 (20,5 %) нафари 18-44 ёш оралиғида, 21 (47,8 %) нафари 45-59 ёш оралиғида, 8 (18,2 %) нафари 60-74 ёш оралиғида эканлиги аниқланди.

Тадқиқот гуруҳидаги беморларда риноскопия орқали аниқланган бурун, бурун ёндош бўшлиқлари хавфсиз ўсмалари (2-расм).

Бурун ва бурун ёндош бўшлиқларида ангиофиброма IA гуруҳдаги беморларнинг 1 (5,0 %) нафарида, папиллома 1 (5,0 %) нафарида, фиброма 2

(10,0 %) нафарида, полип 16 (80,0 %) нафарида аниқланди. Ушбу кўрсаткичлар таҳлилида полипнинг учраши бурун ва бурун ёндош бўшлиқларининг қолган яхши сифатли ўсмаларига қараганда кўпроқ (80,0 %) учраши қайд этилди. Ангиофиброма IB гуруҳдаги беморларнинг 1 (4,2 %) нафарида, папиллома 3 (12,5 %) нафарида, фиброма 2 (8,3 %) нафарида, гемангиома 3 (12,5 %) нафарида, полип 15 (62,5 %) нафарида қайд этилди.

IIA гуруҳдаги беморларнинг 3 (15,0 %) нафарида ангиофиброма, 5 (25,0 %) нафарида папиллома, 4 (20,0 %) нафарида фиброма, 2 (10,0 %) нафарида гемангиома, 6 (30,0 %) нафарида полип аниқланди. IIV гуруҳдаги беморларнинг 3 (11,1 %) нафарида ангиофиброма, 8 (29,6 %) нафарида папиллома, 9 (33,4 %) нафарида фиброма, 7 (25,9 %) нафарида гемангиома қайд этилди. II гуруҳдаги беморларнинг кўпчилигида (33,4 %) фиброма қолган хавфсиз ўсмаларга қараганда кўпроқ учраши кузатилди.

Жадвал 1. Тадқиқот гуруҳидаги беморларда клиник симтомларнинг учраши

Симптомлар	Эшитишқобилияти билан боғлиқсимптомлар (n=47)		Нафасолишсистемаси билан боғлиқсимптомлар (бурун битиши, қичишиш, бурун оқиши) (n=26)	
	Абс.	%	Абс.	%
Гуруҳлар				
I A	2	4,25	10	38,4
I B	16	34,0	5	19,2
II A	8	17,0	4	15,3
II B	21	44,6	7	26,9

МСКТ текшируви ёрдамида бурун ва бурун ёндош бўшлиқларида хавсиз ўсмаларининг Евстахий найига нисбатан жойлашиши аниқланди (3-расм).

I A гуруҳидаги беморларнинг 1 (33,3 %) нафарида ангиофиброма, 1 (33,3 %) нафарида папиллома, 1 (33,3 %) нафарида фиброма аниқланди. I B гуруҳидаги беморларнинг 1 (10,0 %) нафарида ангиофиброма, 2 (20,0 %) нафарида папиллома, 1 (10,0 %) нафарида фиброма, 2 (20,0 %) нафарида гемангиома, 4 (40,0 %) нафарида қайд этилди.

II A гуруҳидаги беморларнинг 2 (28,5 %) нафарида ангиофиброма, 3 (42,8 %) нафарида папиллома, 1 (14,3 %) нафарида гемангиома, 1 (14,4 %) нафарида полип аниқланди. II B гуруҳидаги беморларнинг 1 (10,7 %) нафарида ангиофиброма, 4 (40,0 %) папиллома, 2 (20,0 %) нафарида фиброма, 3 (30,0 %) нафарида эса гемангиома қайд этилди.

Евстахий найининг дисфункциясини аниқлаш мақсадида ўтказилган Тоупбее синамаси натижалари 4-расмда келтирилган.

I A гуруҳидаги беморларда Тоупбее синамаси ўтказилганда уларнинг 5 (25,0 %) нафарида ушбу синама манфий, 15 (75,0 %) нафарида мусбат эканлиги аниқланди. I B гуруҳидаги беморларнинг 9 (37,5 %) нафарида манфий, 15 (62,5 %) нафарида мусбат натижа қайд этилди. II A гуруҳидаги беморларнинг 5 (29,4 %) нафарида манфий, 12 (70,6 %) нафарида мусбат натижа кузатилди. II B гуруҳидаги беморларнинг 11 (40,8 %) нафарида манфий, 16 (59,2 %) нафарида мусбат натижа қайд этилди.

Статистик таҳлил натижаларига кўра, IA ва IB гуруҳда $\chi^2=0,75$, RR=0,67, OR=0,56, CI (RR 0,27-1,7, OR 0,15-2,05), P=0,05 эканлиги аниқланди. II A ва II B гуруҳда $\chi^2=0,58$, RR=0,72, OR=0,60, CI (RR 0,30-1,71, OR 0,16-2,2), P=0,05 эканлиги қайд этилди.

Тадақиқот гуруҳидаги беморларда ўтказилган МСКТ ва Тойнби синамаси натижалари таҳлил қилинганда бурун ва бурун ёндош бўшлиқларида аниқланган полип Евстахий найидан узоқда жойлашган бўлсада, полип сабабли келиб чиққан яллиғланиш жараёни Евстахий найини ёпиши ва натижада беморларда эшитиш қобилиятининг бузилиши келиб чиқиши аниқланди (I A гуруҳида МСКТ натижасига кўра полип Евстахий найига яқин полип аниқланмади, полип аниқланган беморларда Тойнби синамасида 75,0 % ҳолатда мусбат натижа қайд этилди).

Тадақиқот гуруҳидаги беморларда клиник симптомларнинг давомийлигини ўрганиш натижасида қуйидаги натижалар олинди (1-жадвал).

I A гуруҳида эшитиш қобилияти билан боғлиқ симптомлар 2 (4,25%) нафар беморда, I B гуруҳида эса 16 (34,0%) беморда, II A гуруҳда 8 нафар (17,0%) беморда, II B гуруҳда 21 (44,6%) нафар бемор қайд

этилган бўлса, нафас олиш системаси билан боғлиқ симптомлар I A гуруҳида 10 (38,4%) нафар беморда, I B гуруҳида 5 нафар (19,2%) беморда, II A гуруҳда 4 (15,3%) нафар беморда, II B гуруҳда 7 (26,9%) нафар беморда аниқланди.

Эшитиш қобилияти билан боғлиқ симптомларнинг статистик таҳлил натижаларига кўра, IA ва IB гуруҳда $\chi^2=14,5$, RR=0,15, OR=0,05, CI (RR 0,04-0,57, OR 0,01-0,3), P=0,001 га тенг эканлиги аниқланди. II A ва II B гуруҳда $\chi^2=6,93$, RR=0,51, OR=0,19, CI (RR 0,28-0,91, OR 0,05-0,68), P=0,05 га тенг эканлиги қайд этилди.

Нафас олиш системаси билан боғлиқ симптомларнинг (бурун битиши, қичишиш, бурун оқиши) статистик таҳлил натижаларига кўра, IA ва IB гуруҳда $\chi^2=2,66$, RR=2,0, OR=3,0, CI (RR 0,83-4,8, OR 0,78-11,4), P=0,05 га тенг эканлиги аниқланди. II A ва II B гуруҳда $\chi^2=0,64$, RR=0,64, OR=0,57, CI (RR 0,21-1,92, OR 0,14-2,26), P=0,05 га тенг эканлиги кузатилди.

Хулоса. Бурун, бурун ёндош бўшлиқлари ва бурун-халқумда пайдо бўлганига 1 йил тўлмаган полип, эшитиш қобилияти бузилишига шикоят бўлмаган беморларда эшитиш қобилиятининг бузилишига полипнинг Евстахий найини тўсиши (IA гуруҳ беморларида МСКТ натижаларига кўра, Евстахий найини ёнган полиплар аниқланмади лекин Тойнби синамасида 75,0 % мусбат натижа, II A гуруҳ беморларида МСКТ да 40 % ҳолатда, Тоупбее синамасида 62,5 % мусбат натижа қайд этилди) эмас балки полипоз билан боғлиқ яллиғланиш (аллергик, IgE I A гуруҳда $134,3 \pm 11,2$ г/л, II A гуруҳда $107,2 \pm 6,4$ г/л) жараёнлари сабабли содир бўлиши аниқланди ва ушбу ҳолатда консерватив даво қўллаш тавсия этилади.

Адабиётлар:

1. Миронович О.Л. и соавт. Анализ ассоциации полиморфных вариантов генов TPMT, COMT И AVCC3c развитием нарушения слуха, индуцированного приемомциспластина // Вестник оториноларингологии. 2018. №83(4). – С. 60-66.
2. Ризаев Ж. А., Назарова Н. Ш. Состояние местного иммунитета полости рта при хроническом генерализованном парадонтите // Вестник науки и образования. – 2020. – №. 14-4 (92). – С. 35-40.
3. Chen, W. X., & Fu, Y. Advances in the role of adenoid hypertrophy in the pathogenesis of otitis media with effusion in children. Lin Chuang er bi yanhou tou Jing waike za zhi// Journal of Clinical Otorhinolaryngology, Head, and Neck Surgery. 2018. Vol. 32(17). – P. 1359-1362.
4. Garov, E.V. et al. Atypical inflammation of the middle ear// VestniOtorinolaringologii.2017. Vol. 82(4). – P. 9-15.
5. Gulnoza S. et al. Pathogenetic aspects of endogenousintoxicationand its influence on the course of

various forms of stenotic laryngotracheitis in children //European science review. 2018. №9-10. – P.2.

6. Gurov, A. V. et al. (2018). The specific microbiological and clinical features of acute otitis media // Vestnik otorinolaringologii. 2018. № 83(1). –P.36-39.

7. Kryukov, A.I. et al. On the issue of treatment of exudative otitis media in children //Vestnik Otorinolaringologii. 2020.Vol. 85(1). – P. 14-21.

8. Liu H. et al. Ototoxic effects and mechanisms of loop diuretics // Journal of Otolaryngology. 2016. №11(4). P. – 145-156.

9. Parmar SM, Sood A, Chakkal HS. Prevalence of chronic suppurative otitis media in schoolgoing children. Indian Journal of Otolaryngology. 2018.Vol. 1;24(4). P. 223.

10. Rahman A, Islam GM. A Clinicopathological Study on Chronic Otitis Media in Children at a Tertiary Care Hospital // SAS J Surg. 2022. Vol. 6. – P. 434-439.

11. Rizaev J. A., Khaidarov N. K., Abdullaev S. Y. Current approach to the diagnosis and treatment of glossalgia (literature review) //World Bulletin of Public Health. – 2021. – Т. 4. – С. 96-98.

12. Rizaev J. A., Rizaev E. A., Akhmadaliev N. N. Current View of the Problem: A New Approach to Covid-19 Treatment //Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology. – 2020. – Т. 14. – №. 4.

13. Rizaev J. A., Maeda H., Khramova N. V. Plastic surgery for the defects in maxillofacial region after surgical resection of benign tumors //Annals of Cancer Research and Therapy. – 2019. – Т. 27. – №. 1. – С. 22-23.

14. Satarkar, R.N., Srikanth, S. Tumors and tumor-like conditions of the nasal cavity, paranasal sinuses, and nasopharynx: A study of 206 cases // Indian Journal of Cancer. 2016; 53(4) P. 478-482.

15. Thomas C Michels 1, Maribeth T Duffy 2, Derek J Rogers. Hearing Loss in Adults: Differential Diagnosis and Treatment // Am Fam Physician 2019 Jul P. 98-108.

**СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ
НАРУШЕНИЙ СЛУХА, ВЫЗВАННЫХ
ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ НОСА,
ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ И НОСОГЛОТКИ**

*Юнусова Н.А., Лутфуллаев Г.У., Кобилова Ш.Ш.,
Хайитмаматов Х.С., Холбоев М.А.*

Резюме. Актуальность. Около 258 миллионов (60 %) из 430 миллионов людей, страдающих от сни-

жения слуха, имеют социальные проблемы. Из-за этой проблемы уменьшается количество социальных контактов, возникает депрессия и чувство одиночества. В результате более 25 % заболевших людей безработны или заняты на неполный рабочий день, то есть у примерно 108 миллионов из 432 миллионов человек выявлено снижение трудоспособности. Более 40 % людей старше 60 лет с потерей слуха страдают от нарушений когнитивных функций. Цель исследования: провести комплексную диагностику нарушений слуха у пациентов с доброкачественными опухолями носа, околоносовых пазух и носоглотки. Материалы и методы исследования. В исследование включены 88 пациентов, обратившихся в отоларингологическое отделение Самаркандского государственного медицинского университета многопрофильного клиника в период с 2017 по 2023 годы, у которых были выявлены доброкачественные опухоли носа, околоносовых пазух и носоглотки. Пациенты были разделены на две группы: I группа — с кондуктивной потерей слуха и II группа — со смешанной потерей слуха. Каждая из этих двух групп была дополнительно разделена на подгруппы в зависимости от продолжительности заболевания: менее 1 года (IA, IIA) и более 1 года (IB, IIB). Результаты исследования. При обследовании пациентов было уделено внимание местным клиническим признакам. Определено влияние опухолей носа, околоносовых пазух и носоглотки на нарушения слуха и эффективность методов их лечения. Выводы. У пациентов с полипами носа и околоносовых пазух, существующими менее 1 года, у которых не было жалоб на нарушение слуха, выявлено, что снижение слуха связано не с механической обструкцией Евстахиевой трубы полипом (в группе IA по результатам МСКТ полипы, закрывающие Евстахиеву трубу, не были обнаружены, однако тест Тойнби дал положительный результат у 75,0 % пациентов; в группе IIA на МСКТ в 40 % случаев были обнаружены полипы, и тест Тойнби был положительным у 62,5 % пациентов), а с воспалительными процессами, связанными с полипозом (аллергический, IgE: в группе IA — $134,3 \pm 11,2$ з/л, в группе IIA — $107,2 \pm 6,4$ з/л). В этих случаях рекомендуется консервативное лечение.

Ключевые слова: доброкачественная опухоль, околоносовые пазухи, нарушение слуха, Евстахиева труба, тест Тойнби.