

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI
SƏHİYYƏ NAZİRLİYİ

AZƏRBAYCAN TİBB UNİVERSİTETİ

Əlyazması hüququnda

AĞALAR SARA ARAF QIZI

**XRONİKİ ORTA OTİTİN VƏ MÜXTƏLİF CƏRRAHİ
MÜALİCƏLƏRİNİN HƏYAT KEYFİYYƏTİNƏ TƏSİRİNİN
MÜQAYİSƏLİ QIYMƏTLƏNDİRİLMƏSİ**

3217.01 – Otorinolarinqologiya

Tibb üzrə fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi
almaq üçün təqdim edilmiş dissertasiyanın

A V T O R E F E R A T I

Bakı – 2015

İş Azərbaycan Tibb Universitetinin otorinolarinqologiya kafedrasında yerinə yetirilmişdir.

Elmi rəhbər:

tibb üzrə fəlsəfə doktoru, dosent

C.L.Qasımov

Rəsmi opponətlər:

tibb üzrə elmlər doktoru

F.A.Qurbanov

tibb üzrə fəlsəfə doktoru

N.F.Mehdizadə

Aparıcı təşkilat: Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun otorinolarinqologiya kafedrası

Dissertasiyanın müdafiəsi «_23__»__06_____2015-ci il tarixdə saat ____-da Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdindəki FD.03.015 Dissertasiya Şurasının iclasında keçiriləcəkdir.

Ünvan: 1022, Bakı şəh., Bakıxanov küç., 23 Elmi Şuranın iclas zalı

Dissertasiya ilə Azərbaycan Tibb Universitetinin kitabxanasında tanış olmaq olar.

Avtoreferat «__»_____2015-ci ildə göndərilmişdir.

FD. 03.015 Dissertasiya Şurasının
Elmi katibi, tibb üzrə elmlər doktoru

N.A.PƏNAHOV

İŞİN ÜMUMİ XARAKTERİSTİKASI

Mövzunun aktuallığı. ÜST-nin global sorğularına əsasən xroniki orta otitlər populyasiyanın 4,76%-ni təşkil edir. Bu xəstəlik eşitmə funksiyasını azaldaraq funksional məhdudiyyət törədir ki, bu da pasiyentlərin sosial interaktivliyini azaldaraq onların professional həyatına və yaşayış tərzinə təsir edir. (Monasta L, Ronfani L, Marchetti F at al. 2012. Burden of Disease by Otitis Media: Systematic Review and Global Estimates) Eşitmə zəifliyinə əlavə olaraq qulaqdan axıntı, ağrı və həkimə müraciət kimi hallar (xəstənin kəllədaxili və kəlləxarici ağırlaşmalar haqda maarifləndirilməsi) xəstələrin psixoloji halına təsir edir və bütün bunlar depressiya, halsızlıq, sosial təcridolunmaya səbəb olur ki, bu da nəticədə həyat keyfiyyətinə (HK) mənfi təsir edir. (Nadol JB, JR, Staecer H, Gliklich RE; outcomes assessment for chronic otitis media: the Chronic Ear Survey. Laryngoscope 2000, 110; 32-35. Pubmed abstract)

XOO-ların bütün aspektlərinin HK-ya təsirini öyrənən 2009-cu illərə qədər Nadolun təklif etdiyi (Chronic Ear Survey-CES) Xroniki Qulaq Anketi yeganə etibar olunan sorğu idi. Xroniki Qulaq Anketində psixoloji amilin nəzərə alınmaması (sorğuda bu haqda sualların olmaması) COMOT-15 (Chronic Otitis Media Outcome Patients-15) şkalasının inkişafına təkan verdi. (Bhattacharya N; Outcomes Research in Otology. ORL Otorhinolaryngol Relat Spec 2004; 66: 214-220)

Xroniki orta otit problemi, xüsusilə temporal sümük infeksiyasının sanasiyası üsulları otorinolarinqologiyada aktual olaraq qalır. Cərrahi sanasiya nə qədər tez edilərsə, funksional və morfoloji nəticəyə o qədər tezliklə nail olmaq mümkün olur. (Патякина О. К. Функциональная хирургия при хронических средних отитах/ материалы. Оренбург, 2002.- С.)

XOO-nun cərrahiyyəsində xarici qulaq keçəcəyinin arxa divarına olan münasibət xüsusi yer tutur. XOO-ların cərrahi müalicəsində açıq (xarici qulaq keçəcəyinin arxa divarının götürüldüyü- Canal Wall Down-CWD) və qapalı (xarici qulaq keçəcəyinin arxa divarının qorunduğu- Canal Wall Up-CWU) texnikalar tətbiq olunur. (Paparella MM, Surgery of the middle ear, Eustachian tube and mastoid . In: Paparella MM, Shumrick DA, Gluckman JL, Meyerhof WM, eds. Otolaryngology. Vol.2: Ear. Philadelphia: WB Saunders; 1973: 283-305).

Beləliklə, yuxarıda qeyd edilənlər bir daha sübut edir ki, xroniki orta otitli (XOO) xəstələrin və əməliyyata məruz qalmış pasiyentlərin əməliyyatdan sonrakı (post-Op) həyat keyfiyyəti (HK) vacib tibbi və sosial bir problemdir.

XOO-nun insanların yaşayış tərzinə, peşə seçiminə, peşə ixtisasına, psixososial durumuna, sosial statusuna təsiri xəstələrin HK-sını ciddi şəkildə aşağı salır. Ona görə də, XOO-ların funksional cərrahi müalicəsi və onun praktiki tətbiqi seçilmiş mövzunun aktual olduğunu müəyyən edir.

İşin məqsədi: qulağın anatomik strukturları saxlanmaqla, xroniki orta otitlərin və otogen fasial parezli xəstələrin həyat keyfiyyətinə müsbət təsir edən müalicə taktikasının hazırlanmasıdır.

Tədqiqatın vəzifələri:

1. Stasionarda XOO-ya görə cərrahi müalicəyə məruz qalmış xəstələrin həyat keyfiyyətinin əməliyyatdan əvvəlki dövrdə qiymətləndirilməsi (Chronic Otitis Media Outcome Patients - COMOT-15, Chronic Ear Survey – CES. copyright 1997 Massachusetts Eye and Ear Infirmary and Outcome Science Lic.)
2. Müxtəlif üsullarla aparılan cərrahi əməliyyatdan sonrakı dövrdə xronik orta otitli xəstələrin həyat keyfiyyətinin qiymətləndirilməsi
3. Xroniki orta otitlərin üz sinirinin parezi ilə ağırlaşmaları olan xəstələrdə əməliyyatdan əvvəl və müalicədən sonra fasial disfunksiyanın House – Brackmann qradiasiyası və Fasial Disfunksiya İndeksi FDİ ilə qiymətləndirilməsi;
4. Xroniki orta otitlərin cərrahi müalicəsində xarici qulaq keçəcəyinin arxa divarının saxlanılması, perforasiyanın bağlanması, operativ yanaşmanın işlənilməsi və təkmilləşdirilməsi;
5. Üz sinirinin dekompressiyası, əməliyyatdaxili cərrahi və əməliyyatdan sonrakı dövrdə medikamentoz müalicənin aparılması taktikasının təkmilləşdirilməsi:

İşin elmi yeniliyi

- Stasionarda cərrahi müalicəyə məruz qalmış xəstələrdə modifikasiya olunmuş COMOT-15 və CES şkalaları tətbiq olunmuşdur;
- Otogen üz sinirinin parezi zamanı diferensial medikamentoz sxem hazırlanmışdır;
- Xroniki orta otitin cərrahi müalicəsi zamanı cərrahi girişin (operativ yanaşma) və xüsusi dilimin hazırlanması tətbiq olunmuşdur;
- Otogen üz sinirinin disfunksiyası zamanı əmələ gəlmiş funksional çatışmazlığın kəmiyyət ölçüsü tətbiq olunmuşdur:

Tədqiqatın praktik əhəmiyyəti

Xarici qulaq keçəcəyinin arxa divarını saxlamaqla xroniki orta otitlərin cərrahi müalicəsində xəstələrin həyat keyfiyyətinin yaxşılaş-

dırılacaqdır. Xroniki orta otitli xəstələrdə baş verən otogen üz sinirinin parezinin cərrahi və medikamentoz müalicə sxemi xəstələrdə fasial disfunksiyanın qısa müddətdə bərpasına zəmin yaradacaqdır.

İşin nəticələrinin tətbiqi. Alınmış nəticələr ATU-nun otorinolarinqologiya kafedrasının klinik bazasında, F.Əfəndiyev adına 4Nöli klinik xəstəxanasının LOR şöbəsində və Funda Tibb Mərkəzinin stasionar şöbəsində xroniki irinli orta otitlərin müalicəsində istifadə edilmişdir. Qulaq, burun və boğaz xəstəlikləri rezidenturasının tədris vəsaiti kimi tətbiq edilmişdir.

İşin aprobasiyası. Dissertasiyanın materialları Doktorantların və gənc tədqiqatçıların XVII Respublika Elmi- konfransında (18-19 dekabr, 2012, Bakı), XIII Rusiya Otorinolarinqoloqlarının Konqresində (11-12 Noyabr, 2014 – Moskva), Təhsil və elmdə müasir tendensiyalara həsr olunmuş Beynəlxalq Elmi Praktiki konfransda (RF, Tambov, 28 noyabr, 2014 il), Respublika Əqli Mülkiyyət və İnnovasiya sərgisində (24-25 dekabr, Bakı 2014) məruzə edilmişdir. Dissertasiya ATU-nin Qulaq, burun və boğaz xəstəlikləri kafedrasının iclasında (21 Noyabr 2014-cü il, protokol №1) və ATU-nun Stomatologiya və Otorinolarinqologiya ixtisasları üzrə Elmi Seminarlar keçirən Aprobasiya Şurasının İclasında (10 aprel 2015, protokol №4) aprobasiya edilmişdir.

İşin dərc edilməsi. Dissertasiya materiallarının əsasında 19 elmi iş, o cümlədən 7 məqalə və 12 tezis çap edilmiş,

Dissertasiyanın həcmi və strukturu. Dissertasiya girişdən, 5 fəsildən, yekun, nəticələrdən, praktik tövsiyələrdən, istifadə edilmiş ədəbiyyat göstəricisindən ibarətdir, işin həcmi 171 səhifədən ibarətdir. Dissertasiya 37 şəkil və 39 cədvəl ilə əyaniləşdirilmişdir.

Bibliografiya 272 mənbəni əks etdirir. Bunlardan 4-ü vətən, 63-ü MDB, 205-i isə digər xarici ölkə alimlərinə məxsusdur.

Müdafiəyə çıxarılan əsas müddəalar:

1. Xroniki orta otitlərin operasiyaları zamanı cərrahi yanaşma və əməliyyat zamanı xarici qulaq keçəcəyinin arxa divarının saxlanılmasının xəstələrin həyat keyfiyyətinə təsirinin əhəmiyyəti
2. Xronik orta otitlərin açıq və qapalı metodla cərrahi müalicəsindən sonrakı dövrdə əməliyyatın xəstələrin həyat keyfiyyətinə təsiri
3. Otogen fasial parezlərin əməliyyatdan əvvəl və sonrakı dövrdə xəstələrin həyat keyfiyyətinə təsiri və otogen fasial parezin intraoperasion dövrdə cərrahi, postoperasion dövrdə isə medikamentoz korreksiyası

Tədqiqatın materialı və metodları. Tədqiqatımız 158 xəstə üzərində aparılmışdır. Bütün xəstələr LOR klinikasında hospitalizasiya olunaraq xroniki orta otit diaqnozu ilə cərrahi müalicə olunmuşdur.

Müşahidə əməliyyatdan sonrakı dövrdə 12 ay ərzində aparılmışdır. Xəstələr əməliyyatdan sonrakı dövrdə birinci ay müddətində həftədə 1 dəfə, birinci 6 ay müddətində ayda 1 dəfə və 12 ay tamamında planlı müşahidə altında olmuşlar. Sonrakı illərdə ildə 4 dəfə kontrol baxış keçirilmişdir.

Müşahidəmiz altında olan xəstələrdən 54 nəfəri qadın, 104 nəfəri isə kişi olmuşdur. Xəstələrin yaş həddi 10 yaşla 83 yaş arasında olmuşdur. Bu xəstələr həmin zaman kəsiyində LOR klinikasında stasionar müalicə almış xəstələrin 0,9%-ni təşkil etmişdir.

Ümumiyyətlə 60 yaşa qədər olan xəstələr mütləq çoxluq təşkil etmişdir-151 xəstə (95,6%). Beləliklə bizim nəzarətimiz altında olan 20-60 yaş həddində olanlar ümumi xəstələrin 49,9%-ni təşkil etmişdir. Cərrahi əməliyyat olunmuş xəstələrin 4,4%-ni 60 yaşdan yuxarı olanlar təşkil etmişdir.

Məqsədimiz müşahidə olunan xəstələrin həyat keyfiyyətini öyrənmək olduğundan, xəstələr təhsilinə, peşə ixtisasına, sosial statusuna görə də bölünmüşlər.

Müşahidəmiz altında olan xəstələrdə klinik, funksional, audioloji və laborator müayinələr aparılmaqla yanaşı anketləşmədən - xroniki qulaq anketi (CES- Chronic Ear Survey, copyright 1997 Massachusetts Eye and Ear Infirmary and Outcome Science Lic.), xroniki orta otitin nəticələri sorğusu-15 (COMOT-15 Chronic Otitis Media Outcome Test-15), Haus-Brakman Üz siniri qradasiyası (HBFNGS- House-Brackmann Facial Nerve grading System) və JM Van Swearingen fasial disfunksiya indeksindən (FDI- Facial Disability Index, Facial Nerve Center, University of Pittsburgh Medical center) istifadə edilmişdir.

Xroniki orta otitli xəstələrdə sorğu zamanı və obyektiv olaraq onların həyat keyfiyyətinə təsir edən şikayətlər müəyyən edilmişdir. Bunlara üzün assimetriyası və maye qəbulunun çətinləşməsi, müvazinət pozulmaları, başgicəllənmə, qulaqdan ifrazat gəlməsi, eşitmənin zəifləməsi, baş ağrılarını aiddir. Klinik müayinələr özündə LOR üzvlərinin obyektiv müayinəsini, klinik-laborator göstəriciləri, gicgah sümüklərinin kompyuter tomoqrafiyasını (KT), rentgenoqrafiyasını, audiometriya və vestibulometriyanı əks etdirmişdir.

Müşahidəmiz altında olan xəstələrdə mimik çatışmazlıqları müəyyən etmək üçün qiymətləndirmə şkalası tətbiq etmişik. Fasal disfunksiya zamanı yaranan fiziki və psixo-emosional qüsurlar xəstələrin şərhləri

əsasında qiymətləndirilmişdir. Bunun üçün House-Brackmann fasial qradasiya cədvəlindən və mimik əzələlərin amplitudasını müəyyən etmək üçün ştangerpərgardan istifadə etmişik. Bu qiymətləndirmə üçün qaş qövsündən başın tüklü hissəsinə kimi və ağız bucağından (oral komissura) çənə bucağına kimi olan məsafə götürülmüşdür. Bu amplituda normada 1-1,2 sm olur.

Hesablamaları asanlaşdırmaq və House-Brackmann qradəsiyə cədvəlinə uyğunlaşdırmaq üçün bu rəqəm (mimik əzələlərin maksimal amplitudası) 1,2 sm götürülür. Amplitudanın 3mm-ə qədər olması III dərəcə, 3-6mm arasında olması II dərəcə, 6-9 mm olması I dərəcə hesab edilmişdir.

Xəstələrin özlərinin üz sinirinin funksiyasını qiymətləndirməsi üçün J.M.Van Swearingen –in təklif etdiyi fasial disfunksiya indeksi (FDİ- facial disability index) cədvəlindən də istifadə edilmişdir.

Dissertasiya işinin məqsədinə nail olmaq üçün tədqiqatlardan alınmış nəticələr qruplaşdırılaraq variasyon statistik metodların tətbiq olunması ilə təhlil edilmişdir. Alınmış rəqəm göstəricilərinin statistik işlənməsi üçün Pirsonun uyğunluq meyarından istifadə olunmuşdur. Göstəricilər arasındakı fərqin statistik dürüslüyü Pirsonun χ^2 meyarı əsasında öyrənilmişdir. Orta qiymətlər arasındakı fərqin statistik dürüslüyü Styudentin t kriteriyası əsasında yoxlanılmışdır. Göstəricilər arasındakı fərq $p < 0,05$ olduqda statistik dürüst hesab edilmişdir. Alınmış nəticələrin statistik işlənməsi müasir fərdi kompyuterdə Microsoft Office Excel –cədvəl redaktoru və Statistica 7.0 – tətbiqi proqramlar paketi vasitəsilə yerinə yetirilmişdir.

Müalicə metodlarının xarakteristikası. Nəzarətimiz altında olan xəstələrdə aparılan əməliyyatları cərrahi müalicənin həyat keyfiyyətinə təsirindən asılı olaraq iki yerə bölmüşük: birinci qrupa aid olunan xəstələrdə açıq üsulla əməliyyat aparılmışdır (xarici qulaq keçəcəyinin arxa sümük divarı götürülmüşdür-CWD). İkinci qrupa daxil olan xəstələrdə isə əməliyyat qapalı üsulla aparılmışdır, yəni bu xəstələrdə xarici qulaq keçəcəyinin arxa sümük divarı saxlanılmışdır-CWU.

Xroniki orta otitli xəstələrdə qulağın anatomik arxitektikasını qorumaq, funksional müalicəsinə nail olmaq və xəstələrin həyat keyfiyyətini yüksəltmək üçün bizim tərəfdən modifikasiya olunmuş qapalı (CWU) lateral attikoantrotomiya əməliyyatı təklif edilmişdir (patent alınması məqsədilə müvafiq ərizəylə müraciət edilmiş və qeydiyyatla alınmışdır -AAPT 201300626).

Xəstələrdə cərrahi əməliyyata göstərişlərdə ənənəvi hallardan başqa qulaq sümüksüklərinin böyük əksəriyyəti və xarici qulaq keçəcəyinin arxa sümük divarının tamlığı əsas amillərdən biridir.

Qulaq arxasındakı kəsik sümüküstlüyünə kimi aparılır. Dəri və dərialtı toxumalar arxa tərəfə soyulur. Bundan sonra arxaya tərəf elevasiya edilmiş yumşaq toxumalar səviyyəsində sümüküstlüyündə yarımdairəvi kəsik aparılır və sümüküstlüyü xarici qulaq keçəcəyinə tərəf soyularaq yara “spina suprameatum” tam görünənə kim genişləndirilir. Sümüküstlüyünün bu şəkildə işlənməsi ilə biz bir neçə hədəflərə nail oluruz: birincisi, qulaqarxası yaranın genişlənməsinə mane olan sümüküstlüyü olduğuna görə, ayparaşəkili kəsik yaranın həcmnin artmasına səbəb olur. İkincisi, alınan periost dilim əməliyyat sonunda təbil pərdəsindəki defektin bağlanması üçün istifadə edilir. Üçüncüsü isə, periostdan ayaqcıqlı dilim formalaşdıraraq trepanasiya boşluğunun zirvə hissəsinin hissəvi mastoidoplastika edilməsinə nail oluruz.

Məməyəbənzər çıxıntı trepanasiya edilir və antrum açılır. Patoloji toxumalar xaric edilir. Sonra xarici qulaq keçəcəyinin sümük hissəsi trepanasiya boşluğu tərəfdən zindanın cismi görünənə kimi nazildilir və attikdə olan patoloji yığıntılar təmizləndikdən sonra əməliyyat endoaural timpanotomiya ilə davam etdirilir. Təbil boşluğu sanasiya edilir, perforasiyanın ətrafı təzələnir. Bundan sonra aditus ad antrumdakı blokun götürülməsi üçün zindanın cismi ilə attikin bayır divarı arasındakı məsafə xarici qulaq keçəcəyinin arxa divarının nazildilməsi hesabına genişləndirilir. Perforasiyanı örtmək üçün sümüküstlüyündən sərbəst dilim hazırlanır. Hazırlanmış dilim ilə perforasiya örtülür. Xarici qulaq keçəcəyi hemostatik süngər ilə doldurulur. Qulaqarxası yarada əvvəlcə sümüküstlüyü tikilir, sonra dəri tikilərək plastik trubkadan drenaj qoyulur. Post-Op dövrdə qulaq arxasındakı drenaj 5-6 gün ərzində saxlanılır və trepanasiya boşluğun yara mayesi mənfi təzyiq yaratmamaq şərti ilə sorulur.

Otogen fasial parezlər zamanı cərrahi və əməliyyatdan sonrakı dövrdə müalicə taktikası. Xroniki orta otitli xəstələrdə ekstrakranial– üz sinirinin parezi kimi ağırlaşmalarda xəstələrdə fasial parez dərin psixososial problemlər yaratdığına görə müalicə üsulu yuxarıda göstərilən lateral attiko-antrotomiyadan fərqlənir. Cərrahi yanaşma dəyişilməz qalır. Üz sinirinin orta qulaqdan keçən hissəsini (Fallop kanalını) tam reviziya etməkdən ötrü xarici qulaq keçəcəyinin arxa divarı, üz sinirinin məhmiyi (facial redge) geniş götürülür. Mikroskopik olaraq Fallop kanalı yoxlanılır, xolesteatoma və qranulyasiyalar təmizləndikdən sonra Fallop kanalında rast gəlinən destruktiv sahələr də genişləndirilir. Əməliyyatın sonunda xarici qulaq keçəcəyinin dərisi plastika edildikdə Fallop kanalındakı defekt bağlana bilmədikdə, sərbəst sümüküstlüyü dilimi ilə defektin üstü örtülür.

Biz otogen fasial parezlərin əməliyyat sonrası medikamentoz müalicəsinin nisbi olaraq 3 mərhələdə aparılmasını işləmişik: birinci mərhələdə qlükokortikosteroidlər, ikinci mərhələdə endoteliotrop kapilyaroprotektorlardan istifadə olunur. Əməliyyatdan sonrakı 20 gün ərzində üz sinirinin bərpası dinamikası sürətlənsə, bununla medikamentoz müalicə dayandırılır, əks halda üçüncü mərhələ - fizioterapevtik proseduralar, masaj, fasial stimulyasiya, akupunktura təyin olunmaqla angioprotektorların təyinatı ilə davam etdirilir.

Alınan nəticələrin müzakirəsi. Biz əməliyyatdan sonrakı dövrdə xəstələrin vəziyyətlərinin qiymətləndirilməsini asanlaşdırmaq məqsədi ilə aparılan əməliyyatları 3 qrupa bölmüşük.

Birinci qrupa daxil olan əməliyyatlar xarici qulaq keçəcəyinin arxa divarının götürülməsi ilə aparılan əməliyyatlardır (CWD - genişləndirilmiş, klassik radikal əməliyyatlar, Bondy əməliyyatı).

İkinci qrupa daxil olan əməliyyatlar zamanı xarici qulaq keçəcəyinin arxa divarı saxlanılır (CWU – İWD; lateral attiko-antrotomiya).

Üçüncü qrupa daxil olan əməliyyatlar zamanı da xarici qulaq keçəcəyinin arxa divarı götürülür, ancaq bu qrupda olan xəstələrdə xroniki orta otit fasial parezlə ağırlaşmış olur.

Birinci qrupa daxil olmuş xəstələrdə aparılan əməliyyatlara göstərişlər - qulaqdan davamlı, konservativ müalicəyə pis tabe olan irinli ifrazatın gəlməsi, xroniki irinli orta otitin yerli ağırlaşma əlamətləri (xolesteatoma, osteit, qranulyasiya, polip), xarici qulaq keçəcəyinin sümük hissəsindəki və məməyabənzər çıxıntıdakı destruksiya, xəstələrin yaşayış yeri (kənd əhalisi), daimi həkim nəzarətində ola bilməməsi, kəllədaxilli ağırlaşmalardır.

İkinci qrupa daxil olan xəstələrdə əməliyyata göstərişlər: qulaqdan davamlı irinli ifrazatın gəlməsi, xronik mastoidit, xəstələri daimi həkim müayinəsində və həkimə vizitlərin asan olduğu hallar, xroniki orta otitin yerli ağırlaşmaları (xolesteatoma, osteit, qranulyasiya, polip).

Üçüncü qrupa daxil olan xəstələrdə isə əməliyyata göstəriş otogen üz sinirinin parezi olmuşdur.

Xronik orta otitlərin həyat keyfiyyətinə təsirini öyrənmək üçün 2 spesifik metodikadan istifadə edilmişdir.

1) COMOT-15 (Chronic Otitis Media Outcome Test-15)

2) CES (Chronic Ear Survey)- Xronik Qulaq Anketi (Massachusetts göz və qulaq institutunun təklif etdiyi)

Xroniki orta otitlərin gedişinin fasial parezlə ağırlaşması həyat keyfiyyətini olduqca azaldan ciddi, estetik, funksional və sosial problemlər

yaradan bir haldır. Bu hal fasial disfunksiya indeksi cədvəlindəki suallar cavablandırılaraq təhlil edilmişdir. Fasial disfunksiya indeksi zamanı aparılan sorğunu fiziki və sosial funksiyaları əhatə edən suallar və cavablar təşkil edir.

COMOT-15 sorğusu üç yerə bölünür: ES-Ear Symptom (qulaq simptomları), HF- Hearing Function (eşitmə funksiyası), MH - Mental Health (psixoloji sağlamlıq). Bu simptomların kəmiyyət cəmi OS-overall score kimi göstərilmişdir.

Təhlil göstərir ki, xəstələr bu simptomları qiymətləndirən zaman qulaqda ağrı, qulaqda axıntı, qulaqda təzyiq kimi simptomları daha çox xalla dəyərləndirilmiş, ancaq tinnitus, başağrısı simptomlarını nisbətən aşağı xalla qiymətləndirilmişdir. Beləliklə, 158 xəstədə alınan nəticələr (ear symptom) $24,9 \pm 1,18$ ($p < 0,001$) xal kimi qiymətləndirilmişdir.

Eşitmə funksiyasına aid olan simptomları qiymətləndirərkən xəstələrin qiymət balları arasında böyük fərqlər ayırd edilir. Xəstələrin yaşından, sosial statusundan, peşə fəaliyyətindən asılı olaraq alınan cavablar çox fərqli olmuşdur. Orta bal qiyməti $43,4 \pm 1,44$ ($p < 0,05$)-dir.

Yaşı 40-dan çox olan, professional fəaliyyəti insanlarla mütəmadi ünsiyyətdə olan xəstələr COMOT-15 də göstərilən 6,7,8,9 –cu simptomları daha çox qabartmış, onların həyat keyfiyyətinə təsirini yüksək ballandırmışdır. Bu göstəricilərin etibarlılığı çox aşağıdır.

Üçüncü qrupa aid olan simptomları (MH) xəstələrin əhval ruhiyyəsini müəyyən edən simptomlardır. Bu qrupa aid olan simptomlar 10; 11; 12; 13; 14; 15-ci sualları əhatə edir. Lakin 14 və 15-ci suallar ayrılıqda qiymətləndirilmiş və müvafiq olaraq $28,1 \pm 1,38$ (10;11;12;13), $15,0 \pm 1,3$ (14), $18,1 \pm 1,32$ bal olmuşdur.

Bu üç qrup simptomları təhlil etdikdə məlum olur ki, bizim nəzarətimizdə olan xəstələrin böyük əksəriyyəti ES-ə daha çox üstünlük vermiş, üçüncü qrupa aid olan MH simptomlarına ikinci dərəcəli kimi yanaşmışlar. Lakin qeyd etmək lazımdır ki, sorğunun bu hissəsində xəstələrlə aydınlaşdırıcı müzakirələr aparıldıqdan sonra cavabları alınmışdır. Xəstələrin ən az ballandırdığı simptomlar HF qrup suallarına aiddir. Bu da onunla əlaqələndirilir ki, müşahidəmiz altında olan xəstələrin ən az hissəsi daimi ünsiyyət tələb edən peşə fəaliyyət ilə məşğul olan xəstələr olmuşlar.

Bütün bu simptomların cəmi $ES+HF+MH=OS$ kimi hesablanmışdır.

Beləliklə, bizim müşahidəmiz altında olan xəstələrdə COMOT-15 (Chronic Otitis Media Outpatient) sorğusunun nəticələri göstərir ki, ən çox həyat keyfiyyətinə təsir göstərən qulaq simptomları qrupudur.

Tətbiq olunan Xronik Qulaq Anketi (XQA-CES) sorğusunun birinci altşkalasında (A) aktivlik məhdudiyyətinin qiymətləndirilməsində 3 sualdan istifadə edilmişdir. Birinci sualın cavabı xəstənin sosial statusundan, təhsilindən və həkim tərəfindən maarifləndirilməsindən asılı olmuşdur ($24,5 \pm 1,39$ bal). İkinci sualın cavabı xəstənin cinsindən, yaşayış yerindən, təhsilindən və publik peşə fəaliyyətindən asılıdır ($16,8 \pm 1,1$ bal). Üçüncü sualın cavabı isə xəstələrin yaşayış yerindən, işindən və yaşından asılı olmuşdur ($18,2 \pm 0,94$ bal). Orta bal aktivlik məhdudiyyəti şkalasına görə $19,8 \pm 0,9$ bal olmuşdur. Xroniki Qulaq Anketinin ikinci altşkalası (S) qulaq simptomlarını əhatə edir. Bu suala alınan cavablar xəstələrin təhsilindən, yaşayış yerindən, peşə ixtisasından, sosial statusundan və cinsindən birbaşa asılıdır. Bu altşkalanın ümumi balı $29,7 \pm 0,97$ olmuşdur. Bu sualların cavablandırılmasında qadınlar öz həyat keyfiyyətlərini daha pis qiymətləndirmişlər (kişilər $28,7 \pm 1,1$; qadınlar $31,7 \pm 1,61$ bal). XQA-nın üçüncü altşkalasında (M) suallara alınan cavablar xəstənin yaşayış yeri, yaşı, təhsili və peşə fəaliyyəti ilə birbaşa əlaqəli olmuşdur və bu suallar üzrə ümumi bal $41,4 \pm 1,33$ olmuşdur.

XOO daha çox az təhsilli, yaşayış səviyyəsi aşağı olan, tibbi yardımla zəif təchiz olunmuş bölgələrdə olan xəstələrdə daha tez-tez rast gəlindiyinə baxmayaraq bu qrupdan olan xəstələr XOO –in onların həyat keyfiyyətinə təsirini az dərəcədə qiymətləndirmişlər.

House - Brachmann qradasiya cədvəlinə görə üz sinirinin funksiyasının pozulmasının yüngül forması (mild) 1 xəstədə, orta (moderate) ağırlıqda 3 xəstədə, ağır forması (moderately severe) 4 xəstədə, çox ağır forması (severe) 16 xəstədə müəyyən olmuşdur. Qeyd etmək lazımdır ki, heç bir xəstədə total otogen parez təyin edilməmişdir.

Üz sinirinin otogen parezinin ilk vaxtlarında sorğu zamanı xəstələr daha çox fiziki funksiyanın çatışmazlığından şikayətlənmişlər. Belə ki, hospitalizasiya edilmiş xəstələr üz sinirinin funksiyasının pozulmasını sağlamlıq problemi kimi qəbul etmişlər. Xəstələrin suallara cavabları onların sosial statusundan, yaşından, cinsiyyətindən, təhsilindən, yaşayış yerindən asılı olmamışdır.

İkinci qrup sosial önəmli 5 suala xəstələr tərəfindən cavablandırıldıqda isə xəstələrin cavablarından alınan balların geniş qradasiyası xəstələrin statusundan, yaşından, təhsilindən və yaşayış yerindən bir başa asılı olmuşdur.

Hər bir xəstə üçün həm fiziki, həm də sosial funksiyaya ballar aşağıdakı düstur əsasında təyin edilmiş və həyat keyfiyyətinin dinamikası müəyyən edilmişdir.

$$\text{Fiziki funksiya : } \frac{\text{cəmi bal suallar (1-5 sual)- N}}{N} \times \frac{110}{4}$$

$$\text{Sosial-salamatlıq halı: } \frac{\text{cəmi bal suallar (6-10 sual)}}{N} \times \frac{100}{5}$$

Bizim tərəfimizdən House-Brachmann qradiasiyası ilə fasial disfunksiya indeksi kombinə olunmuş şəkildə tərtib olunmuşdur.

Əməliyyatdan sonrakı dövrdə xəstələrin həyat keyfiyyətini qiymətləndirmək üçün nəzarətimiz altında olan xəstələri 3 qrupa bölmüşük.

Birinci qrupa xarici qulaq keçəcəyinin arxa divarının götürülməsi (CWD) ilə aparılan cərrahi əməliyyata (qulaqda radikal əməliyyat, konservativ radikal əməliyyat, Bondi əməliyyatı) məruz qalmış xəstələr aid edilmişdir. İkinci qrupa xarici qulaq keçəcəyinin arxa divarının saxlanması (CWU) ilə aparılmış cərrahi əməliyyatlara (lateral attikoantrotomiya) məruz qalmış xəstələr aid edilmişdir.

Üçüncü qrupa xroniki orta otitin otogen fasial parezlə fəsadlaşması ilə olan xəstələr aid edilmişdir. Bu xəstələrdə xarici qulaq keçəcəyinin arxa divarının götürülməsinə baxmayaraq, üz sinirinin disfunksiyasının həyat keyfiyyətinə mühüm təsir etdiyi nəzərə alınaraq bu xəstələri ayrı qrupda cəmləmişik. On iki aydan sonra sorğusu aparılan xəstələrin sayı 119 nəfər olmuşdur.

COMOT-15 sorğusunun nəticələrini əməliyyatdan sonrakı dövrdə əvvəlki fəsilərdə olduğu kimi 3 hissəyə bölmüşük.

Birinci hissəyə (ES-ear symptom) birinci 5 sual, ikinci hissəyə (HF- hearing function) (4 sual) 6-9-cu aid edilmişdir. Üçüncü hissəyə 6 sual (10-15) aid edilmişdir. Sorğuda xəstələrdə 15-ci sualın cavabını nəzərə almamağımız səbəbi ondan ibarətdir ki, bizim xəstələr əməliyyat olunduğu üçün həkimə kontrol vizitləri həkim tərəfindən müəyyən edilmişdir.

Birinci qrupa aid olan xəstələrin sayı 93 olmuşdur. Altı ay sonra sorğu zamanı alınan balların cəminin (OS) orta qiyməti $47,3 \pm 1,15$; on iki aydan sonra isə $58,1 \pm 1,34$ ($p < 0,001$) olmuşdur. OS-in belə artması birinci subşkalaya aid olan sorğu suallarının ballarındakı dinamikaya görə olmuşdur.

İkinci qrupa (CWD) aid olan xəstələrin sayı 26 olmuşdur. COMOT-15 sorğusunun əməliyyatdan sonrakı dövrdə nəticələri aşağıdakı kimi olmuşdur, əməliyyatdan 6 ay sonra $58,5 \pm 1,84$, 12 aydan sonra isə $71,0 \pm 3,24$ ($p < 0,001$). Bu qrup xəstələrdə hər üç subşkalada bu və ya digər dərəcədə dinamika qeyd olunmuşdur.

Üçüncü qrupa daxil olan otogen fasial parezli 21 xəstədə xəstələrdə arxa divarın götürülməsi ilə yanaşı fasial dekompressiya aparılmışdır. Alınan nəticələr altı aydan sonra $39,4 \pm 1,96$ bal, 12 aydan sonra isə $56,3 \pm 3,19$ bal olmuşdur. Bu göstəricilər birinci və üçüncü qrupların bir ildən sonrakı nəticələrində demək olar ki, eyni cür olmuşdur.

Xroniki Qulaq Anketi zamanı xarici qulaq keçəcəyinin arxa divarının götürülməsi ilə aparılan əməliyyatlardan sonra xəstələrdə Aktivlik Məhdudiyyəti artmışdır ki, bu da xəstələrin öz problemləri ilə maarifləndirilməsi ilə əlaqələndirilir (pre-op $19,4 \pm 1,24$ post-op $35,8 \pm 0,95$ $p < 0,001$). Əksinə, xarici qulaq keçəcəyinin arxa divarının saxlanılması ilə aparılan müdaxilədən sonra aktivlik məhdudiyyəti $47,7\%$ xəstələrdə demək olar ki, aradan götürülmüşdür. Bu da xroniki irinli orta otititin müalicəsinin daha effektiv olması ilə əlaqədar olmuşdur. (pre-op $23,4 \pm 2,05$ post-op 12 ay $41,8 \pm 2,1$ bal $p < 0,001$).

Üçüncü qrupa xroniki orta otitin gedişi fasial parezlə ağırlaşan xəstələr aid edilmişdir. Bu xəstələrdə cərrahi əməliyyat zamanı xarici qulaq keçəcəyinin arxa divarı götürülmüşdür. Həmin xəstələrdə həyat keyfiyyəti birinci qrupda olan xəstələrlə eyni cür qiymətləndirilmişdir (pre-op $17,8 \pm 3,06$ bal, post-Op $37,4 \pm 2,72$ bal ($p < 0,001$)).

Ümumilikdə, CES sorğusuna əsasən bir ildən sonra həyat keyfiyyətinin göstəriciləri birinci qrupda $56,7 \pm 0,73$ bal, ikinci qrupda $67,2 \pm 1,15$ bal, üçüncü qrupda isə $56,3 \pm 1,76$ bal olmuşdur.

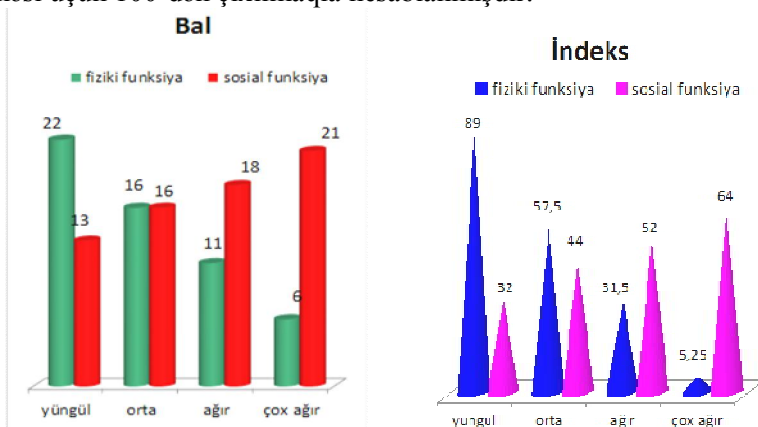
Burada biz üz sinirinin otogen mənşəli disfunksiyasının əməliyyatdan sonrakı dövrdə həyat keyfiyyətinə təsirini öyrənmişik. Bu xəstələr öz həyat keyfiyyətini qiymətləndirən zaman daha çox mimik əzələlərin funksiyasına diqqət yetirmiş və bunun fonunda XOO əlamətləri arxa plana keçmişdir.

Yüngül (mild) dərəcəli üz siniri parezi zamanı fiziki funksiya 22 bal, fiziki funksiya indeksi isə 89 olmuşdur. Orta (moderate) dərəcəli üz sinirinin parezi zamanı fiziki funksiya 16 bal, fiziki funksiya indeksi isə 57,5 olmuşdur. Ağır (moderately severe) dərəcəli üz sinirinin parezi zamanı fiziki funksiya 11 bal, fiziki funksiya indeksi isə 5,25 olmuşdur (şək. 1).

Sosial funksiyanın bal və indeksi müvafiq olaraq yüngül-13 bal və 32, orta-16 bal, 44, ağır- 18 bal, 53, çox ağır -21 bal və 64 olmuşdur. Fiziki funksiya indeksi üz sinirinin parezi zamanı xəstənin vəziyyətinin ağırlaşması ilə azalmağa, sosial funksiya indeksi isə əksinə artmağa doğru meyillənmişdir.

CES və COMOT -15 anketləri arasında müqayisəli təhlil aparmaq üçün, hər iki sorğu anketinin cavablarını eyniləşdirmək məqsədilə balların

0-dan 100-ə qədər dəyişməsinə yerinə yetirmişik. Bu məqsədlə CES və COMOT-15 anketlərində hər bir sual üzrə bal 100-ə vurulur və mümkün maksimal bala bölünür. Alınmış nəticənin yüksək balı daha yaxşı hesab edilməsi üçün 100-dən çıxılmaqla hesablanmışdır.



Şəkil 1. House-Brakman qradasiyası və FDI ilə qiymətləndirmə

Bal = $100 - (SB \cdot 100 / MB)$

SB –sual üzrə cavabın balı

MB- sual üzrə maksimum bal

Aşağıda hər üç qrupdan olan xəstələrin müalicəsinin dinamikasının həyat keyfiyyətinə (HK) təsiri müqayisəli şəkildə göstərilmişdir.

Cədvəl 1

COMOT-15 və CES sorğularının uzlaşdırılmış müqayisəsi

I qrup	Pre-op	Post-op 6 ay	P	Post-op 12 ay	p
CES					
CES üzrə bal	27,1±1,10			56,7±0,73	0,001
Aktivlik məhdudiyyəti	19,4±1,24			35,8±0,95	0,001
Simptom alt şkalası	25,8±1,11			60,2±0,86	0,001
Tibbi vəsait alt şkalası	36,0±1,76			74,0±1,09	0,001
COMOT-15					
OS-overall score	30,2±1,09	47,3±1,15	0,001	58,1±1,34	0,001
ES	24,9±1,18	51,3±1,19	0,001	69,7±1,31	0,001
HF	43,4±1,44	47,4±1,44	-	50,1±1,66	0,01
MH	28,1±1,38	41,1±1,49	0,001	46,8±1,70	0,001
Bütün dəyərləndirilmə- lərin həyat keyfiyyətinə	15,0±1,30	35,8±1,58	0,001	43,6±1,78	0,001

təsiri					
Qulaq problemi ilə əlaqədar həkim vizitlərinin tezliyi	18,1±1,32	41,7±1,41	0,001	60,3±1,75	0,001
II qrup	Pre-op	Post-op 6 ay	P	Post-op 12 ay	P
CES					
CES üzrə bal	34,9±1,86			67,2±1,15	0,001
Aktivlik məhdudiyyəti	23,4±2,05			41,8±2,10	0,001
Simptom alt şkalası	37,2±1,78			76,9±1,56	0,001
Tibbi vəsait alt şkalası	44,2±2,95			83,0±1,42	0,001
COMOT-15					
OS-overall score	38,0±2,28	58,5±1,84	0,001	71,0±3,24	0,001
ES	31,1±2,38	59,4±1,71	0,001	75,0±2,42	0,001
HF	51,0±2,69	61,3±2,43	0,01	68,5±4,55	0,01
MH	38,5±2,84	55,0±2,42	0,001	66,9±4,11	0,001
Bütün dəyərləndirilmələrin həyat keyfiyyətinə təsiri	18,5±1,90	49,2±2,28	0,001	62,3±3,57	0,001
Qulaq problemi ilə əlaqədar həkim vizitlərinin tezliyi	17,7±2,31	50,0±2,00	0,001	66,1±3,09	0,001
III qrup	Pre-op	Post-op 6 ay	P	Post-op 12 ay	P
CES					
CES üzrə bal	28,6±2,77			56,3±1,76	0,001
Aktivlik məhdudiyyəti	17,8±3,06			37,4±2,72	0,001
Simptom alt şkalası	28,0±3,37			59,2±1,92	0,001
Tibbi vəsait alt şkalası	40,1±3,13			72,2±2,10	0,001
COMOT-15					
OS-overall score	27,7±1,92	39,4±1,96	0,001	56,3±3,19	0,001
ES	22,9±2,27	43,5±1,77	0,001	65,6±2,72	0,001
HF	38,1±3,13	38,7±3,27		46,7±4,53	
MH	27,1±2,30	33,8±2,46	0,05	49,8±3,97	0,001
Bütün dəyərləndirilmələrin həyat keyfiyyətinə təsiri	16,2±3,81	31,4±2,95	0,01	52,4±4,02	0,001

Qulaq problemi ilə əlaqədar həkim vizitlərinin tezliyi	19,0±4,02	38,1±2,73	0,001	63,8±3,55	0,001
--	-----------	-----------	-------	-----------	-------

Cədvəldən göründüyü kimi, həyat keyfiyyətinin yaxşılaşması tendensiyası baxımından əməliyyatlar zamanı xarici qulaq keçəcəyinin arxa divarının saxlanması ilə (CWU) aparılan cərrahi əməliyyata məruz qalmış xəstələrdə bizim məqsədimiz funksional nəticələrin yaxşılaşması, postoperasion periodun qısa zamanda yüngül keçməsi, qulaqdan axıntının azalması, ətrafdan infeksiyanın orta qulaq boşluqlarına keçmə riskinin azalması, açıq mastoidal boşluğun olmaması olmuşdur.

Orta və xarici qulağın anatomik strukturları ciddi funksional dəyişiklik verməyəcək dərəcədə saxlanıldığına görə, effekti az olmuş əməliyyatlarda belə xəstələrdə təkrar əməliyyatın müvəffəqiyyətli olmasına inamı azaltmır.

Biz tədqiqatlarımızdan belə nəticəyə gəlirik ki, qapalı metodla (xarici qulaq keçəcəyinin arxa divarının saxlamaqla- CWU) aparılan əməliyyatların texniki çətinliyinə, riskli olmasına, kəllə çuxurlarının açılması ehtimalının çox olmasına, xolesteotomaların (residual, rekkurent) olma ehtimalı, təkrari əməliyyata (second look) ehtiyacın olmasına, nazildilmiş xarici qulaq keçəcəyinin sümüyünün rezorbsiya olunma riskinin olmasına baxmayaraq, bu üsulla cərrahi müdaxiləyə məruz qalmış xəstələrin həyat keyfiyyətlərində digər üsullara nisbətən daha müsbət dinamika qeyd olunur.

NƏTİCƏLƏR

1. Stasionarda xronik orta otitə görə cərrahi müalicəyə məruz qalmış pasiyentlərin əməliyyatdan əvvəlki dövrdə tətbiq edilən sorğu anketlərinin nəticələrinə görə ən minimal həyat keyfiyyəti göstəriciləri III-qrup (otogen fasial parezlə fəsadlaşmış) xəstələrə məxsus olmuşdur (CES 28,6±2,77; COMOT-15 27,7±1,92).
2. XOO-nun cərrahi müalicəsindən sonrakı dövrdə həyat keyfiyyəti göstəriciləri qapalı üsulla (II qrup) icra edilmiş əməliyyatlara məruz qalın xəstələrdə (COMOT-15 71,0±3,24; CES 67,2±1,15) ən yüksəkdir, üz sinirinin parezi ilə fəsadlaşmış XOO zamanı isə cərrahi müdaxilənin uzaq nəticələrində xəstələr öz həyat keyfiyyətini xarici qulaq keçəcəyinin arxa divarı götürülmüş xəstələr kimi qiymətləndirmişlər (CES I-qrup 56,7±0,73; III-qrup 56,3±1,76; COMOT-15 I-qrup 58,1±1,34; 56,3±3,19)

3. Otogen fasial parezlə fəsadlaşmış XOO-lu xəstələrin House – Brackmann qradasiyası və Fasial Disfunksiya İndeksi ilə qiymətləndirilməsi zamanı məlum olur ki, yüngül funksional çatışmazlıqda xəstələr daha çox fiziki funksiyadan, çox ağır funksional çatışmazlığı olan xəstələr isə sosial funksiyadan daha çox əziyyət çəkdiklərini qeyd edirlər. Pre-Op dövrdə həmin xəstələrin 76%-ində “çox ağır forma” müəyyən edilmişdir.
4. XOO-ların cərrahi müalicəsi zamanı təklif etdiyimiz qulaqarxası kəsik nəticəsində əldə edilən sümüküstlüyü dilimin timpanoplastika və mastoidoplastikada tətbiqi ilə yanaşı həm də, sümüküstlüyündə aparılan bu kəsik orta qulaq strukturlarına yanaşmanı asanlaşdırır.
5. Otogen fasial parezlər zamanı cərrahi müalicə ilə yanaşı tətbiq edilən mərhələli medikamentoz müalicə üz sinirinin funksiyasının bərpasını sürətləndirir ki, bu da, pasiyentlərin psixo-emosional halının yaxşılaşması ilə nəticələnərək xəstələrin həyat keyfiyyətini yüksəldir.

PRAKTİKİ TÖVSIYƏLƏR

1. XOO-ların cərrahi müalicəsi zamanı arxa divarı qorumaqla zindanın cismi görünənə qədər arxa divar nazildilməli, mastoidal boşluğun aerasiyana maneələr götürülməli, mastoidal boşluğun aerasiyası təmin olunmayan hallarda isə timpanoplastika əməliyyatı təxirə salınmalıdır.
2. XOO-ların cərrahi müalicəsi zamanı orta və xarici qulaq keçəcəyi strukturlarının maksimal qorunması xəstəliyin tam müalicəsinə nail olunmadıqda belə gələcəkdə xəstənin funksional müalicə şansını saxladığına görə vacibdir.
3. Otogen fasial parezlər zamanı cərrahi müalicə ilə yanaşı tətbiq edilən mərhələli medikamentoz müalicə zamanı I mərhələdə ödem əleyhinə, II mərhələdə beyin və periferik sinirlərin qan dövranını yaxşılaşdıran preparatlardan istifadə edilir. III mərhələdə fiziki müalicə üsulları ilə yanaşı angioprotektorların təyinatı davam etdirilir.

DİSSERTASIYA MÖVZUSU ÜZRƏ DƏRC EDİLMİŞ ELMI İŞLƏRİN SİYAHISI

1. The treatment tatic of otogenic facial nerve paralysis // Professor İ.M.Məmmədovun 90 illik yubileyinə həsr olunmuş Elmi-praktik konfransın materialları, Bakı 2011. Səh.131-132 (coaut. Gasimov A.V.)
2. Endoaural myringoplasty // Professor İ.M.Məmmədovun 90 illik yubileyinə həsr olunmuş Elmi-praktik konfransın materialları. Bakı, 2011, Səh.136-137. (Coaut. Penahian V.M.)
3. Xroniki orta otitin yayılmasına təbii–iqlim şəraitinin təsiri // Sağlamlıq, 2011, №3, Səh.148-150 (həmmüəl. Qasimov. C.L; Quvalov Ş.İ.)
4. Azərbaycanın müxtəlif bölgələrindən Bakı şəhərinə köçmüş uşaqlar arasında kəskin və xroniki orta otitin yayılmasında təbii- iqlim şəraitinin öyrənilməsi // Sağlamlıq, 2011, №5, Səh.90-92 (həmmüəl. Qasimov C.L, Quvalov Ş.İ.)
5. Xroniki irinli orta otitlərin müalicəsində cərrahi yanaşma // Prof. T.Ə.Əliyevin anadan olmasının 90-illiyinə həsr edilmiş elmi konfransın materialları, Bakı-2011, Səh. 126-127 (həmmüəl. Qasimov A.V.)
6. Xroniki orta otitlərin müalicəsində lateral attikoantrotomiya // Prof. T.Ə.Əliyevin anadan olmasının 90-illiyinə həsr edilmiş elmi konfransın materialları, Bakı-2011, Səh. 127 (həmmüəl. Qasimov A.V.)
7. Postoperasion dövrdə otogen fasial parezlərin medikamentoz korreksiyasının nəticələrinin dinamikasının obyektiv qiymətləndirilməsi // Prof. H.A. Sultanovun 80-illik yubileyinə həsr olunmuş Elmi-praktik konfransın materialları. Bakı -2012, Səh. 139-140. (həmmüəl. Qasimov A.V., Qasimov C.L.)
8. Otogen mənşəli üz sinirinin periferik parezinin həyat keyfiyyətinə təsiri // Azərbaycan Tibb Jurnalı. №4, İSSN 0005-2523, 2012, Səh.90-93 (həmmüəl. Qasimov A.V., Qasimov C.L.)
9. Xolesteotomalı orta otit və otogen fasial parezlər zamanı intraoperasion taktika // Doktorantların və gənc tədqiqatçıların XVII Respublika Elmi konfransının proqramı. Səh 42, Bakı -2012, 18-19 dekabr

10. Şəkərli diabetli xəstələrdə otogen üz sinirin parezi zamanı müalicə taktikası // Ə.M.Əliyevin 115 illiyinə həsr edilmiş konfransın materialları, Bakı 2012, Səh. 258 (həmmüə. Qasimov A.V., Qasimov C.L.)
11. Xroniki orta otitlərin funksional cərrahi müalicəsində lateral attikoantrotomiya // Ə.M.Əliyevin 115 illiyinə həsr edilmiş konfransın materialları. Bakı-2012, Səh. 259. (həmmüə. Qasimov A.V., Qasimov C.L.)
12. Xroniki irinli orta otitin uşaqların ümumi sağlamlıq göstəricilərinə təsiri // Sağlamlıq, №1, Bakı 2013, Səh.176-179. (həmmüə. Qasimov A.V., Qasimov C.L.)
13. Xroniki orta otitlərin cərrahi müalicəsinin funksional aspektləri // Prof. B.M.Aşurovun 70-illiyinə həsr edilmiş Elmi-konfransın materialları, Bakı-2013, Səh. 212 (həmmüə. Qasimov A.V., Qasimov C.L.)
14. Qulaqda xroniki orta otitə görə aparılan əməliyyatların xəstələrin həyat keyfiyyətinə təsiri // Prof. B.M.Aşurovun 70-illiyinə həsr edilmiş Elmi-konfransın materialları, Bakı-2013. Səh. 213. (həmmüə. Qasimov A.V., Qasimov C.L.)
15. Xroniki orta otitin xəstələrin həyat keyfiyyətinə təsiri. // Azərbaycan Tibb jurnalı, № 4 ISSN 0005-2523, 2013, Səh.46-50 (həmmüə. Qasimov A.V., Qasimov C.L.)
16. К вопросу отогенного пареза лицевого нерва при хроническом среднем отите// Вестник Оториноларингологии 5-2014, стр.46. Приложение Материалы XIII Российского конгресса оториноларингологов «НАУКА И ПРАКТИКА В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ» (соавт. Гасымов А.В., Гасымов Дж.Л., Гурбанова Г.М.)
17. Определение пациентом качества жизни при хроническом среднем отите // Світ медицини та біології, №4, 2014, стр. 15-19.
18. Метод лечения хронического среднего отита с применением надкостничного лоскута // Вестник Хирургии Казахстана, 2014, №4 (40), стр. 56-58. (соавт. Гасымов А.В., Гасымов Дж.Л., Агалар С.А., Мамедова А.Э.)
19. Латеральная аттикоантротомия, как метод выбора, при лечении хронического среднего отита // Современные тенденции в образовании и науке Россия, Тамбов, 28 ноября

2014 г. стр.10-11. (соавт. Гасымов А.В., Гасымов Дж.Л., Гурбанов Р.Я.)

Сара Ариф кызы Агалар

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ХРОНИЧЕСКОГО СРЕДНЕГО ОТИТА И РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ ЕГО ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

РЕЗЮМЕ

Проведены исследования качества жизни больных с хроническим средним отитом и осложненным парезом лицевого нерва. Кроме того разработан метод лечения хронического среднего отита. Все исследованные больные были разделены на три группы: 1) первую группу составили больные, у которых после операции была удалена задняя стенка наружного слухового прохода (CWD); 2) во вторую группу включены больные, у которых во время операции задняя стенка наружного слухового прохода была оставлена (CWU); 3) больные, у которых хронический средний отит осложнился в результате пареза лицевого нерва, вошли в третью группу. Предложена операция латеральная аттикоантромия с использованием надкостничного лоскута и медикаментозная коррекция в послеоперационный период при парезе лицевого нерва. При определении КЖ использованы анкеты COMOT 15 и CES. До операции проведен опрос у 158-и больных. Отдаленные результаты изучены у 119-и больных. У 24-х больных с парезом лицевого нерва и 108-ми с хроническим средним отитом проведены операции с удалением задней стенки наружного слухового прохода. У 26-ти проведены операции с сохранением задней стенки наружного слухового прохода. В послеоперационный период, через год, у всех больных выявлено улучшение качества жизни: у больных 1)1-ой группы по опросам COMOT-15 динамика выглядит таким образом: $15,0 \pm 1,3$; $35,8 \pm 1,58$; $43,6 \pm 1,78$ 2)2-ой группы: $18,5 \pm 1,90$; $49,2 \pm 2,28$; $62,3 \pm 3,57$: 3)3-ей группы: $16,2 \pm 3,87$; $31,4 \pm 2,95$; $52,4 \pm 4,02$. По опросам CES динамика выглядит так: 1) $27,1 \pm 1,1$; $56,7 \pm 0,73$; 2) $34,9 \pm 1,86$; $67,2 \pm 1,15$; 3) $28,6 \pm 2,77$; $56,3 \pm 1,76$.

Таким образом, у больных после операции CWU в сравнении с больными CWD группы КЖ через год гораздо улучшилось. Выше-

указанное свидетельствует о преимуществе операции CWU, при которой сохраняется анатомическая структура уха.

Sara Arif Agalar

COMPAIRING ANALYSIS OF QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH CHRONIC OTITIS MEDIA AND THEIR VARIOUS SURGICAL METHODS

SUMMARY

There were held investigations to determine of quality of life of the patients with chronic otitis media (COM) and otogenic facial nerve paresis. Besides, there was developed the treatment method of chronic otitis media for increasing the quality of life such of the patients.

All the examined patients were divided into three groups:

1)The 1st group were included of patient –CWD technique, 2)The 2nd group were included of patients–CWU technique, 3)The 3rd group were included of patients whose complicated with otogenic facial nerve paresis and posterior wall of external auditory canal were removed – CWD and facial decompression. The surgical method lateral atticoantrotomy with making periosteal flap and conservative correction after otogenic facial nerve palsy was suggested. Determining of quality of life of these patients were used COMOT 15 and CES methods.

The 158 patients had been questioned before the surgery. Remote results were studied on 119 patients. CWD technique were done on and 108 patients (COM) 24 patients with otogenic facial nerve paresis. Operations with saving external auditory canal posterior wall – CWU technique were done 26 patients. During the postoperation period after a year, quality of life of patients were increased on all the patients. COMOT-15 results indicators such as: 1st group patients $15 \pm 1,3$; $35,8 \pm 1,58$; $43,6 \pm 1,78$; 2nd group patients $18,5 \pm 1,90$; $49,2 \pm 2,28$; $62,3 \pm 3,57$; 3rd group patients $16,2 \pm 3,87$; $31,4 \pm 2,95$; $52,4 \pm 4,02$. Analogical CES results indicators such as: 1) $27,1 \pm 1,1$; $56,7 \pm 0,73$; 2) $34,9 \pm 1,86$; $67,2 \pm 1,15$; 3) $28,6 \pm 2,77$; $56,3 \pm 1,76$.

Such as, on the patients' post-Op period CWD in comparison with the patients of the 2nd group quality of life became better after a year. On the patients of the 3rd group quality of life is better than on the patients of the 1st group. It is related with the accented attention to the patients with the

facial nerve paresis. Aforecited show the advantage of the operations CWU, in which the anatomical structure of the ear is saved.

İXTİSARLARIN SİYAHISI

XOO – xroniki orta otit

HK – həyat keyfiyyəti

COM – chronic otitis media

COMOT-15 – chronic otitis media outcome test

CES – chronic ear survey

XQA – xronik qulaq anketi

FDİ – fasial disfunksiya indeksi

CWD – canal wall down

CWU – canal wall up

ES – ear symptom

HF – hearing function

MH – mental health

КЖ – качества жизни

Kağız formatı 60x84 $\frac{1}{16}$.
Sifariş 612 Tiraj 100.

Azərbaycan Tibb Universitetinin
mətbəəsində çap edilmişdir.

Tel.: 595-55-76

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

АЗЕРБАЙДЖАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

На правах рукописи

САРА АРИФ кызы АГАЛАР

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ НА КАЧЕСТВО
ЖИЗНИ ХРОНИЧЕСКОГО СРЕДНЕГО ОТИТА И РАЗЛИЧНЫХ
МЕТОДОВ ЕГО ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ**

3217.01 – Оториноларингология

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

диссертации на соискание ученой степени
доктора философии по медицине

Баку – 2015