



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 4 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

УДК: 616.322-007.61:614.1(575.1)

ХОРАЗМ ВИЛОЯТИДА АДЕНОИД КАСАЛЛИГИНИНГ УЧРАШ ХОЛАТЛАРИ



Абдалов Илхом Батирович.,

Email: lor.ilhom@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-1414-588X>

Эсамуратов Ойбек Ибрагимович.,

Email: esamuratovaybek@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-1823-8322>

Каримов Расулбек Хасанович.

Email: r.karimov.86@mail.ru

<https://orcid.org/0009-0009-0325-2709>

Урганч давлат тиббиёт институти.

Аннотация: Касалликлар ичида оторинолорингалогик касалликлар ичида Хоразм вилоятида яшовчи болалар орасида аденоид касаллигининг учраш даражаси, ёш ва жинсга кўра тақсимланиши ҳамда касалликнинг клиник кечиш хусусиятлари таҳлил қилинган. Муаллифлар томонидан тадқиқот давомида тиббиёт муассасаларига мурожаат қилган болаларнинг тиббий ҳужжатлари ретроспектив ва статистик усулларда ўрганилди. Олинган маълумотлар асосида аденоид касаллигининг турли ёш гуруҳларида тарқалиш даражаси, асосий клиник белгилари, хавф омиллари ва асоратларининг учраш хусусиятлари баҳоланди.

Таҳлил натижалари кўра аденоид касаллигининг мактабгача ва бошланғич мактаб ёшидаги болалар орасида кўпроқ учрашини, бурун орқали нафас олишнинг қийинлашиши, тунги хуррак отиш ҳолатлари, оғиз орқали нафас олиш ҳамда эшитиш қобилятининг пасайиши каби клиник белгилар етакчи ўрин тутишини кўрсатди. Шунингдек, касалликни эрта аниқлаш ва ўз вақтида даволаш юқори нафас йўллариининг асоратларини камайтиришда муҳим аҳамиятга эга эканлиги қайд этилди.

Хулоса қилиб айтганда, Хоразм вилоятида аденоид касаллигининг тарқалиш хусусиятларини ўрганиш болалар оториноларингологияси соҳасида профилактика чора-тадбирларини такомиллаштириш, эрта ташхис қўйиш ва даволаш сифатини ошириш учун муҳим илмий ва амалий аҳамиятга эга.

Калит сўзлар: Аденоид, аденоид гипертрофияси, болалар, Хоразм вилояти, тарқалиш, эпидемиология, юқори нафас йўллари, эрта ташхис, профилактикаси.

Мавзунинг долзарблиги: Аденоид касаллиги болалар оториноларингологиясида энг кўп учрайдиган касалликлардан бири бўлиб, унинг тарқалиши сўнгги йилларда дунёнинг кўплаб мамлакатларида ўсиш тенденциясини намоён этмоқда. Бугунги кунда турли тадқиқотларга кўра, мактабгача ва кичик мактаб ёшидаги болаларнинг тахминан 20–35 % ида аденоид гипертрофияси аниқланади, юқори нафас йўллариининг сурункали касалликлари мавжуд болаларда эса бу кўрсаткич 40–60 % гача етиши мумкин. Аденоид гипертрофияси болаларда бурун орқали нафас олишнинг бузилиши, сурункали риносинусит, экссудатив ўрта отит, эшитиш қобилятининг пасайиши, уйку вақтида нафас бузилишлари (обструктив уйку



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 4 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

апноэси) ҳамда юз-жағ скелети ривожланишидаги ўзгаришлар каби кўплаб асоратларни келтириб чиқаради.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти юқори нафас йўллари касалликларини болалар саломатлигига таъсир этувчи муҳим омиллardan бири сифатида эътироф этади. Болалар организмнинг морфофункционал хусусиятлари туфайли бу касаллик эрта ташхисланмаган ҳолларда жисмоний ривожланиш, нутқ шаклланиши, когнитив функциялар ва ҳаёт сифатига салбий таъсир кўрсатиши мумкин. Шу боис аденоид гипертрофиясини ўз вақтида аниқлаш ва хавф омилларини баҳолаш замонавий педиатрия ҳамда оториноларингологиянинг долзарб вазифаларидан бири ҳисобланади.

Ўзбекистонда болалар орасида юқори нафас йўллари касалликларининг улуши юқори бўлишига қарамадан, аденоид касаллигининг ҳудудий тарқалишига бағишланган тадқиқотлар чекланган. Айниқса, Хоразм вилояти аҳолиси ўртасида мазкур касалликнинг ёш ва жинсга кўра тарқалиши, мавсумий хусусиятлари, яшаш муҳити ва экологик омиллар билан боғлиқлиги бўйича комплекс илмий маълумотлар етарли даражада эмас.

Хоразм вилоятининг иқлим шароити, ҳаводаги чанг заррачаларининг юқорилиги, мавсумий аллергия ҳолатлар, атмосферанинг қуруқлиги ҳамда Оролбўйи экологик ҳудудига яқинлиги юқори нафас йўллари шиллиқ каватида сурункали яллиғланиш жараёнларининг ривожланишига таъсир этувчи эҳтимолий омиллardan бири сифатида қаралади. Бироқ ушбу омилларнинг аденоид касаллиги тарқалишига таъсири маҳаллий аҳоли мисолида етарлича ўрганилмаган.

Шу муносабат билан Хоразм вилоятида аденоид касаллигининг учраш ҳолатларини эпидемиологик жиҳатдан таҳлил қилиш, унинг ёш ва жинсга ҳос хусусиятларини аниқлаш, хавф омилларини баҳолаш ҳамда эрта ташхислаш ва профилактика чора-тадбирларини такомиллаштириш муҳим илмий ва амалий аҳамиятга эга. Тадқиқот натижалари ҳудудда болаларга кўрсатиладиган оториноларингологик ёрдам сифатини ошириш, касаллик асоратларини камайтириш ва болалар саломатлигини мустаҳкамлашга хизмат қилади.

Тадқиқотнинг мақсади: тадқиқотнинг мақсади сифатида, 2020–2025 йилларда Хоразм вилоятидаги тиббиёт муассасаларига мурожаат қилган болалар орасида аденоид касаллигининг учраш ҳолатларини ретроспектив таҳлил қилиш, унинг ёш ва жинсга кўра тарқалишини ҳамда клиник хусусиятларини баҳолаш ва касалликнинг эрта аниқланишига қаратилган амалий таклифларни ишлаб чиқиш.

Текшириш материаллари ва усуллари: текшириш давомида амбулатор карталар ва касаллик тарихлари, клиник лор кўриги, назал эндоскопия текшируви, статистик таҳлиллардан фойдаланилди.

Олинган натижалар: изланишлар давомида Хоразм вилоятида яшовчи болаларда аденоид касаллигининг учраш даражаси бўйича ёш гуруҳи ўрганилиб кўрилганда, 1-3 ёшгача 28 (14,0%) нафарни, 4-6 ёшгача 76 (38,0%) нафарни, 7-10 ёшгача 62 (31,0%) нафарни, 11-14 ёшгача 34 (17,0%) нафарни тақшил қилди 1-Жадвалга қаранг қаранг.

1-Жадвал. Беморларнинг ёш бўйича тақсимланиши.

Ёш гуруҳи	Беморлар сони	Улуш (%)
1-3	28	14,0
4-6	76	38,0
7-10	62	31,0
11-14	34	17,0
Жами	200	100,0

1-Жадвалда кўриниб турганидек, болаларда аденоид касаллигининг ёшга нисбатан учраш даражасида 4-6 ёшдаги болаларда кўпроқ учради, яъни 76 (38,0%) нафар.



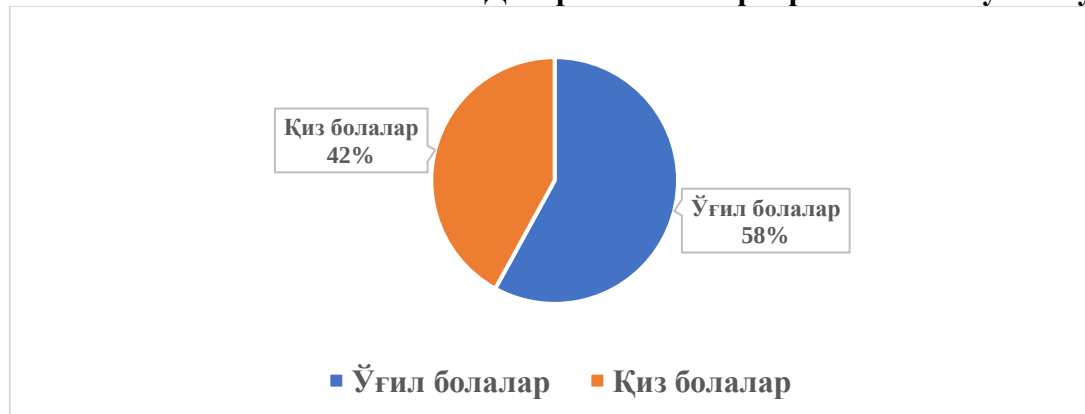
URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 4 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Беморларнинг жинс бўйича тақсимланишида ўғил болалар 116 (58,0%) нафарни, қиз болалар 84 (42,0%) нафарни ташкил қилди 1-Диаграммага қаранг.

1-Диаграмма. Беморларнинг жинс бўйича учраши.



Беморларнинг асосий клиник белгилари бўйича ўрганиб кўрилганда 184 (92,0%) нафарида бурун орқали нафас олишнинг қийинлашиши, 160 (80,0%) нафарида оғиз орқали нафас олиш, 142 (71,0%) нафарида тунда хуррак отиш, 128 (64,0%) нафарида тез-тез шамоллаш, 52 (26,0%) нафарида эшитишнинг пасайиши билан боғлиқ клиник белгилар пайдо бўлди 2-Жадвалга қаранг.

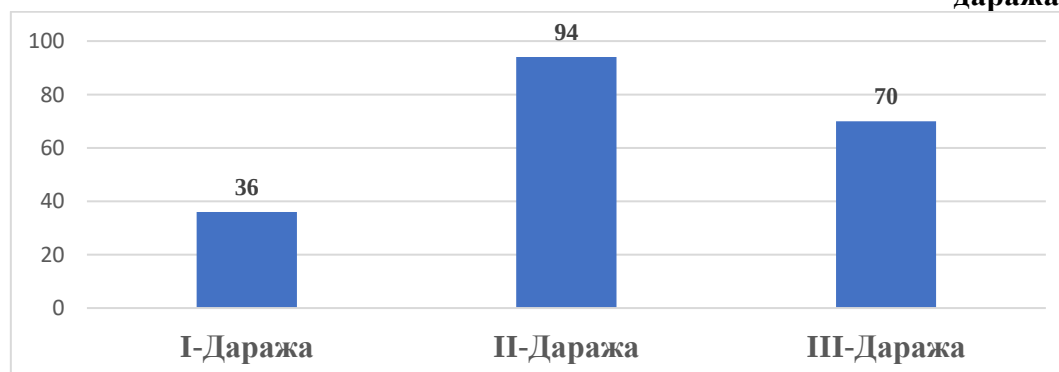
2-Жадвал. Беморларда учраган асосий клиник белгилар.

Клиник белгилар	Беморлар сони	Улуш (%)
Бурун орқали нафас олишнинг қийинлашиши	184	92,0
Оғиз орқали нафас олиш	160	80,0
Тунда хуррак отиш	142	71,0
Тез-тез шамоллаш	128	64,0
Эшитишнинг пасайиши	52	26,0

Тахлил натижаларига кўра бурун орқали нафас олишнинг қийинлашиши энг кўп кузатилган белги бўлди, яъни 184 (92,0%) нафар бемор.

Беморлардаги оториноларингалогик касалликлар ичида аниқланган аденоид касаллигининг гипертрофик ўзгариш бўйича даражаларга бўлиб ўрганилганда I-даражали гипертрофия 36 (18,0%) нафар беморда, II-даражали гипертрофия 94 (47,0%) нафар беморда, III-даражали гипертрофия 70 (35,%) нафар беморда кузатилди 2-Диаграммага қаранг.

2-Диаграмма. Беморларда учраган аденоид касаллигининг гипертрофик ўзгариш даражалари.



Беморларда учраган аденоид касаллигининг тахлили бўйича II-даражали аденоид гипертрофияси 47,0% эканлиги аниқланди.

Умуман олганда, тадқиқот натижаларига кўра, аденоид касаллиги энг кўп 4–6 ёшли болаларда (38,0%) учради. Ўғил болалар улуши 58,0% ни, қиз болалар эса 42,0% ни ташкил



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 4 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

қилди. Энг кўп кузатилган клиник белгилар ичида бурун орқали нафас олишнинг қийинлашиши (92,0%), кейинги ўринларда оғиз орқали нафас олиш (80,0%) ва тунги хуррак отиш (71,0%) қайд этилди. Эндоскопик текширувлар натижасига кўра беморларнинг аксариятида II-даражали аденоид гипертрофияси (47,0%) аниқланди.

Хулоса: хулоса ўрнида шунни айтиш мумкинки, 1. Тадқиқот натижалари Хоразм вилоятида аденоид касаллиги болалар орасида кенг тарқалган юқори нафас йўллари патологияларидан бири эканлигини кўрсатди. Касалликнинг энг юқори учраш кўрсаткичи 4–6 ёшли болаларда қайд этилди, бу эса мазкур ёш даврида лимфоид тўқиманинг физиологик ўсиши ҳамда респиратор инфекцияларнинг кўп учраши билан изоҳланади.

2. Аденоид гипертрофияси ўғил болаларда қиз болаларга нисбатан бироз кўпроқ аниқланган бўлса-да, жинс бўйича статистик аҳамиятли фарқ кузатилмади ($p>0,05$). Демак, жинс касаллик ривожланишига мустақил таъсир этувчи омил сифатида баҳоланмади.

3. Клиник жиҳатдан бурун орқали нафас олишнинг қийинлашиши, оғиз орқали нафас олиш ва тунги хуррак отиш энг кўп қайд этилган белгилар бўлиб, улар аденоид гипертрофиясини эрта ташхислашда муҳим диагностик мезонлар ҳисобланади.

4. Эндоскопик текширувлар натижаларига кўра, беморларнинг аксариятида II даражали аденоид гипертрофияси аниқланди. Бу эса касаллик аксарият ҳолларда клиник жиҳатдан яққол намоён бўлган босқичда тиббий ёрдамга мурожаат қилинишини кўрсатади.

5. Ёш ва аденоид гипертрофияси даражаси ўртасида статистик аҳамиятли боғлиқлик аниқланди ($p<0,05$), бу эса болаларнинг муайян ёш гуруҳларида профилактик ЛОР кўрикларини мунтазам ташкил этиш зарурлигини асослайди.

6. Тадқиқот натижалари Хоразм вилоятида аденоид касаллигини эрта аниқлаш мақсадида мактабгача таълим ташкилотлари ва умумий ўрта таълим муассасаларида скрининг кўрикларини йўлга қўйиш, ота-оналарнинг тиббий хабардорлигини ошириш ҳамда замонавий эндоскопик ташхис усуллари кенг жорий этиш мақсадга мувофиқлигини кўрсатди.

7. Олинган маълумотлар ҳудудда болаларга кўрсатиладиган оториноларингологик ёрдам сифатини такомиллаштириш, касаллик асоратларини камайтириш ва болаларнинг ҳаёт сифатини яхшилашга хизмат қилиши мумкин.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Каримов Р., Авезов М. Оценка перинатальных случаев смерти, уровня и состояния заболеваний уха, горла и носа //Журнал вестник врача. – 2021. – Т. 1. – №. 1. – С. 60-63.

2. Каримов Р. Х. и др. БОЛАЛАРДА РИВОЖЛАНГАН ЎТКИР БУРУН ЁНДОШ ШИЛЛИҚ ҚАВАТЛАРИНИНГ МОРФОМЕТРИК КўРСАТИЧЛАРИ //E-Conference platform. – 2025. – Т. 1. – №. 29-noyabr. – С. 70-72.

3. Каримов Р. Х. и др. БОЛАЛАРДА ЎТКИР РИНОСИНУСТЛАРДА БУРУН ЁНДОШ Бўшлиғи ШИЛЛИҚ ҚАВАТЛАРИ ПАТОМОРФОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАРИ //E-Conference platform. – 2025. – Т. 1. – №. 29-noyabr. – С. 67-69.

4. Саидов Ш. и др. ЖАНУБИЙ ОРОЛБўйи МИНТАҚАСИДА СУРУНКАЛИ ТОНЗИЛИТНИНГ ЖАРРОХЛИК АМАЛИЁТИДАН Кейинги МОРФОФУНКЦИОНАЛ ЎЗГАРИШЛАРИ //South Aral Region Medical Journal. – 2026. – Т. 2. – №. 3. – С. 74-77.

5. Abdalov, I., Esamuratov, O., Karimov, R. & Rajabova, M. (2026). XORAZM VILOYATIDA ADENOID KASALLIGINING O'ZIGA HOS KECHISHI. INTERNATIONAL CONFERENCE ON MEDICINE, SCIENCE, AND EDUCATION, 3(4), 231–232. <https://doi.org/10.5281/zenodo.20758133>

6. Abdalov, I., Esamuratov Oybek, Karimov, R. & Rajabova, M. (2026). ADENOID DISEASE IN THE KHOREZM REGION SPECIFICITY. INTERNATIONAL SCIENTIFIC INNOVATION RESEARCH CONFERENCE, 3(3), 106–107. <https://doi.org/10.5281/zenodo.20800459>