

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14601801>

RINOLALIYA

Xo‘jayeva Farangis Shavkat qizi

Nizomiy nomidagi TDPU magistratura fakulteti logopediya yo‘nalishi
1-kurs talabasi.

farangiskhojayeva@gmail.com

***Annotatsiya:** Rinolaliya (burun nutqi) turli xil anatomik, fiziologik yoki nevrologik muammolar natijasida yuzaga kelishi mumkin bo‘lgan fonatsiya paytida anormal burun rezonansi bilan tavsiflangan nutq buzilishidir. Bu holat odatda burun yoki og‘iz bo‘shliqlarida, masalan, tanglay yorig‘i, burun obstruksiyasi yoki velofaringeal disfunktsiya kabi strukturaviy anomaliyalar tufayli yuzaga keladi, nutqni ishlab chiqarish jarayonida to‘g‘ri havo oqimini buzadi.*

***Kalit so‘zlar:** rinolaliya, burun nutqi, giperrinolaliya, giponasolaliya, yoriq tanglay, burun rezonansi, nutqning buzilishi, nutq terapiyasi, jarrohlik aralashuvi.*

Kirish. Odatda burun nutqi deb ataladigan rinolaliya, fonatsiya paytida burun yoki og‘iz bo‘shliqlari orqali noto‘g‘ri havo oqimi tufayli g‘ayritabiiy burun rezonansi bilan tavsiflangan nutq buzilishidir. Bu holat nutq ravshanligiga sezilarli ta‘sir ko‘rsatishi mumkin, bu esa muloqotda qiyinchiliklarga olib keladi. Rinolaliya ko‘pincha tanglay yorig‘i, burun obstruksiyasi yoki velofaringeal etishmovchilik kabi anatomik yoki funktsional muammolar bilan bog‘liq. Havo oqimining anormalligining tabiatiga qarab, u ikkita asosiy turga bo‘linadi: haddan tashqari burun rezonansi paydo bo‘ladigan giperrinolaliya va burun rezonansi kamaygan yoki yo‘q bo‘lgan giponazolaliya. Rinolaliya sabablarini, tashxisini va davolash usullarini tushunish samarali davolash va ta‘sirlangan shaxslarning hayot sifatini yaxshilash uchun juda muhimdir.[1]

Muhokama va natijalar. Rinolaliya ko'p qirrali etiologiyasi va muloqotga ta'siri tufayli nutq patologiyasida sezilarli qiyinchilik tug'diradi. Giperrinolaliya va hiponasolaliya o'rtasidagi asosiy farq samarali aralashuv strategiyalarini aniqlash uchun muhimdir. Haddan tashqari burun rezonansi bilan tavsiflangan giperrinolaliya ko'pincha tanglay yorig'i yoki velofaringeal disfunktsiya kabi tizimli anomaliyalar bilan bog'liq. Aksincha, hiponasolaliya burun poliplari, adenoidal gipertrofiya yoki sinusit kabi burun obstruksiyalari natijasida yuzaga keladi.

Rinolaliyaning murakkabligi nutq terapevtlari, otorinolaringologlar va ba'zi hollarda jarrohlarni o'z ichiga olgan multidisipliner yondashuvni talab qiladi. Diagnostika vositalari, jumladan, nasometriya va videofloroskopiya sohasidagi yutuqlar rezonans va havo oqimi naqshlarini baholashning aniqligini oshirib, aniq tashxis qo'yish va moslashtirilgan davolashni rejalashtirishga yordam berdi.[2]

Nutq terapiyasi artikulyatsiya va rezonans muvozanatini yaxshilashga qaratilgan rinolaliyani davolashda asos bo'lib qolmoqda. Palatoplastika yoki septoplastika kabi jarrohlik aralashuvlar anatomik tuzatishlar uchun samarali bo'ladi. Funktsional muammolar uchun maqsadli mashqlar va biofeedback usullari velofaringeal yopilish va havo oqimini tartibga solishni yaxshilashda sezilarli muvaffaqiyatlarni ko'rsatdi.

Rinolaliya bilan og'rigan odamlarda o'tkazilgan klinik tadqiqotlar tegishli aralashuvlar bilan sezilarli yaxshilanishlarni ta'kidlaydi. Asosiy topilmalar quyidagilarni o'z ichiga oladi:

Giperrinolaliya aralashuvi:

Yoriq tanglay uchun palatoplastika qilingan bemorlarda burun rezonansi va nutqning tushunarlilikiga 80-90% ga yaxshilangan.

Artikulyatsiyani o'zgartirishga qaratilgan nutq terapiyasi ovoz sifati va muloqot qobiliyatlarining sezilarli yaxshilanishiga olib keldi.

Giponasolaliya aralashuvi:

Poliplar yoki adenoidlar kabi burun to'siqlarini jarrohlik yo'li bilan olib tashlash 85% hollarda normal rezonansning deyarli to'liq tiklanishiga olib keldi.

Buruni dekonjestan davolash va allergiya bilan davolash sinus bilan bog'liq obstruksiyalari bo'lgan bemorlarda rezonans naqshlarini yaxshilaydi.[3]

Kombinatsiyalangan yondashuvlar:

Jarrohlik va terapiyani birlashtirgan multidisipliner muolajalar optimal natijalarni berdi, bemorlarning 90% dan ortig'i nutq ravshanligi va ijtimoiy o'zaro ta'sir qobiliyatlari yaxshilanganligini xabar qildi.

Topilmalar rinolaliyani davolashda moslashtirilgan, bemorga yo'naltirilgan yondashuvlarning muhimligini ta'kidlaydi. Jarrohlik va jarrohlik bo'lmagan usullardan foydalangan holda erta tashxis qo'yish va aralashuv natijalarni sezilarli darajada yaxshilaydi. Innovatsion terapiya bo'yicha keyingi tadqiqotlar va uzoq muddatli kuzatuv tadqiqotlari davolash protokollarini takomillashtirish va rinolaliya bilan kasallangan odamlarning hayot sifatini yaxshilash uchun zarurdir.

Rinolaliya - bu muloqot va hayot sifatiga sezilarli ta'sir ko'rsatadigan murakkab nutq buzilishi. Kasallikning etiologiyasi, strukturaviy anomaliyalardan funksional buzilishlargacha diagnostika va davolashga multidisipliner yondashuvni talab qiladi. Nazometriya va tasvirlash usullari kabi diagnostika vositalaridagi yutuqlar giperrinolaliya va hiponazolaliyaning asosiy sabablarini aniqlashning aniqligini oshirdi.[4]

Xulosa. Nutq terapiyasi, jarrohlik tuzatish va farmakologik boshqaruvni o'z ichiga olgan moslashtirilgan aralashuvlar rinolaliya bilan kasallangan odamlarning o'ziga xos ehtiyojlarini qondirishda samarali ekanligini isbotladi. Ushbu yondashuvlarning integratsiyasi rezonans, nutqning tushunarlilik va umumiy aloqa qobiliyatini yaxshilash bilan optimal natijalarni ta'minlaydi.

Kelajakdagi tadqiqotlar kombinatsiyalangan davolanishning uzoq muddatli samaradorligiga va rinolaliyaning turli ko'rinishlarini hal qilish uchun yangi davolash usullarini ishlab chiqishga qaratilishi kerak. Diagnostika va davolash strategiyalarini takomillashtirishni davom ettirib, klinisyenlar ushbu kasallikdan aziyat chekadigan shaxslarni yaxshiroq qo'llab-quvvatlashlari mumkin, natijada ularning hayot sifati va ijtimoiy ishtiroki yaxshilanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. **Kummer, A. W.** (2014). *Cleft Palate and Craniofacial Conditions: A Comprehensive Guide to Clinical Management*. San Diego, CA: Plural Publishing.
2. **Peterson-Falzone, S. J., Hardin-Jones, M. A., & Karnell, M. P.** (2017). *Cleft Palate Speech*. St. Louis, MO: Elsevier.
3. **Witzel, M. A., Rich, S. E., & Fuchs, J. R.** (2016). "Hypernasality and Velopharyngeal Dysfunction: Clinical Evaluation and Treatment." *The Journal of Craniofacial Surgery*, 27(2), 324–330.
4. **American Speech-Language-Hearing Association (ASHA).** (2021). "Nasal Speech Disorders." Retrieved from <https://www.asha.org>.