E-ISSN : 2181-4341
https://wordlyknowledge.uz
IMPACT FACTOR(SJIF) : 3,934

YUZ JAG' SOHASIDA ABSES VA FLEGMONALAR

Xo'jamberdiyev B.S

Andijon Davlat tibbiyot instituti Bolalar stomatologiyasi kafedrasi assistenti

Annotatsiya: Abses va flegmonalaming qo'zg'atuvchilari aralash mikrofloradir. Ular orasida ichak va boshqa tayoqchalar, boshqa turdagi kokklar bilan simbiozda stafilokokklar va streptokokklar ko'p uchraydi. Mikroflora ichida eng ko'p qo'zg'atuvchi sifatida oq va tillarang stafilokokk ajratiladi. Ushbu maqola yuqoridagi kasalliklarni ko'rib chiqadi.

Kalit so'zlar: Tahlil, flegmonalar, abses, tish kasalligi, tibbiyot, stomatologiya, infektsiya.

Keyingi yillarda flegmonalaming rivojlanishida anaerob infeksiyaning roli kattaligi aniqlanib,ular ichida spora hosil qilmaydigan - bakteroidlar ko'proq, klostridiylar esa kamroq uchrashi aniqlangan. Tekshiruvlar natijasida aerob va anaerob bakteriyalaming birgalikda uchrashi ham kuzatilgan. Odontogen abses va flegmonalaming etiologiyasida aralash uchraydigan stafilokokklar, streptokokklar va boshqa simbiozda uchraydigan mikroflora yaradan olingan ajralmalarda topilgan. Abses va flegmonalarning rivojlanishida 86.6-95% odontogen infeksiya sababchi hisoblanadi. Ular o'tkir va surunkali periodontning o'tkirlashuvi natijasida apikal o'choqlardan infeksiyaning tarqalishi tufayli, shuningdek aql tish chiqishi qiyinlashganida, radikulyar kista yiringlaganda, alveolit va paradont kasalligi o'tkirlashuvidan vujudga keladi. Yuz-jag' sohalarining abses va flegmonalari - o'tkir va surunkali osteomiyelit, o'tkir periostit asorati va hamrox kasalligi bo'lishi mumkin. Tishdan tashqari, boshqa infeksiya qc‘zg'atuvchilar manbalari og'iz bo'shlig'i, burun bo'shlig'i va yuqori jag' bo'shliqlarining shilliq qavatida, yuz va bo'yin terisida, kamroq - ko' Abssessga xos shikoyatlar: dahan osti sohasida, ushlaganda og‘riqli shish sezilishi hamda tana haroratining ko‘tarilishi, odontogen abssessda jag‘dagi og‘riqqa shikoyat qilinadi. Umumiy hollati kichik yoshdagi bolalarda o‘zgarishi mumkin. Klinik manzarasi: boshlang‘ich davrda dahan osti sohasida sezilarli darajada qattiq konsistensiyaga ega bo‘lgan, chegaralari aniq, og‘riqli infiltrat (gazak) kuzatiladi, lekin, ustidagi teri o‘zgarishsiz bo‘lishi mumkin. Kichik yoshdagi bolalarda esa shish ustidagi teri yupqalashgan, qizargan, o‘rtasi yumshab qolgan, paypaslanganda (bilqillash) flyuktuatsiya aniqlanadi.

Flegmonaga xos shikoyatlar: odatda, dahan ostida keng tarqalgan og‘riqli shish mavjudligiga, shuningdek, og‘iz ochilishi bir oz chegaralanganligiga shikoyat qilinadi.. Klinik manzarasi: dahan osti sohasida keng ko‘lamda tarqalgan, paypaslaganda og‘riqli, zich konsistensiyaga ega gazak, atrofi to‘qimalarda yumshoq shish aniqlanadi. Shish ustidagi terining rangi o‘zgarmagan, burmaga yig‘ilmaydi. Og‘iz ochilishi og‘riq tufayli bir oz chegaralangan bo‘ladi. Yallig‘lanishga sababchi bo‘lgan tish atrofida milk va og‘iz bo‘shlig‘ining shilliq pardasi qizargan hamda shishgan bo‘ladi. Umumiy ahvolida endogen zaharlanish belgilari: holsizlik, tana haroratining ko‘tarilishi, ishtaha pasayib, uyqu buzilganligi aniqlanadi. z kon’yunktivasida bo'lishi mumkin.

Odatda mikroblar to'qimaga tushgan joyida mahalliy himoya omillari yordamida bartaraf qilinadi, ayrim hollarda limfa tomirlari orqali limfa tugunlariga yetib boradi va shu yerda o'tirib qoladi va fagatsitozga uchraydi. Agarda limfa tugunlarida mikroblar bartaraf qilinmasa, ular qon tomirlarga so'rilib qon bilan boshqa to'qima va a’zolarga yetkazilishi mumkin. Tushgan joyida mikroblar ko'payadi, ayrimlari ekzotoksinlar ishlab chikaradi. Mikroblar parchalanishi natijasida toksik moddalar endotoksinlar to'qimaga ajraladi. Ular antigenlik xususiyatga ega bo'lib, to'qimada patologik o'zgarishlar chaqiradi. Tishdan tashqari infeksiya boshqa manbalari og'iz bo'shlig'i, burun bo'shlig'i va yuqori jag' bo'shliqlarining shilliq qavatida, yuz va bo'yin terisida, kamroq - ko'z kon’yunktivasidan to'qimalarga tushib yallig'lanish chaqirishi mumkin. Jag' atrofidagi asbsess va flegmona ko'proq 20-30 yoshdagilarda uchraydi, bu shu yoshdagilarda tishlaming kariyes bilan zararlanishi va aql tishlar qiyin chiqishi bilan bog'liqdir. Abses va

E-ISSN : 2181-4341
https://wordlyknowledge.uz
IMPACT FACTOR(SJIF) : 3,934

flegmonalaming rivojlanishida mavsumiylik kuzatiladi, ular yoz va kuz davrida ko'proq uchraydi. Kuzatuvlar shuni ko'rsatadiki infeksiyaning yuz-jag' to'qimalariga tushishi o'zi, kasallikni chaqirish uchun yetarli emas. YAllig'lanish boshlanib, rivojlanishi uchun infeksiya miqdoran ko'p va kasallik chaqirish qobiliyati baland bo'lishi kerak. Yiringli yallig'lanish jarayoni boshlanishi uchun mikroblar to'qimaga tushushing o'zi yetarli emas, ular soni bilan ko'p bo'lishi val gr. to'qimadan kritik son 105 oshishi kerak. Yallig'lanish jarayoni boshlanishi uchun ikki shartdan biri bo'lishi kerak. Biri makroorganizm himoya kuchlari pasayib, mikroblarga qarshiligi kamayishi kerak, yoki mikrooranizmlar soni va xususiyatlari makroorganizmning qarshilik kuchlaridan ustun kelishi shart, muvozanat bo'lsa, kasallik rivojlanmasligi mumkin. Bu muvozanatni tam’inlashda og'iz bo'shlig'i mikrobga qarshi mahalliy himoya faktorlari ishtirok etadi, ular: og'iz bo'shlig'i shilliq pardasi, so'lak, biriktiruvchi to'qima, limfatik tugunlar, jag' suyagi iligi.

Yallig'lanish jarayoni rivojlanishiga bir vaqtda salbiy ta’sir etuvchi omillar ham ta’sir etadi ular: og'iz suyuqligi tarkibidagi ayrim ingridientlar yo'qligi yoki kamligi, tish olish bilan bogliq bo'lgan jarohat, bakteriyemiya, og'iz bo'shlig'i gigienasini yomonligi, tishdagi blyashkalar, patologik tish milk cho'ntaklari, ajralmalari, kariyes kavagi va tish kanallaridagi buzilgan to'qima. Yallig'lanish jarayonidan olib tekshirilgan ajralmalar shuni ko'rsatadiki, infeksiyaning patogenlik xususiyatlari ko'p xolatda past. Shunga qaramay, ular chuqur va tarqalgan yallig'lanish chaqiradi. Yiringli yallig'lanish kasalliklari yuz-jag' va bo'yin sohalarida abses va flegmonalar teri osti, mushaklararo, fassiyalararo, mushak to'qimalarida kechadi. To'qimaga kirgan mikroblar qon tomirga yaqin va uning atrofida to'planadi, to'qimalarda yallig'lanish jarayoni rivojlanadi. Yallig'lanish jarayonida quyidagi bosqichlar farqlanadi: 1-shish, 2-qizarish, 3- to'qimalarning yiringli erishi, 4-nekroz, 5-granulyatsiyali qobiq xosil qilib chegaralanish. Kletchatkaning zardobli yallig'lanishi sellyulit (u ilgarigi gazak terminiga mos keladi), chegaralangan yiringli yallig'lanish jarayoni - abses va tarqalgan yiringli yallig'lanish jarayoni bo'lgan flegmona bilan farqlanadi.

Shikoyatlar: pastki jag‘ osti sohasi abssessida bolalar va ota-onalar jag‘ osti sohasida og‘riqli shish paydo bo‘lganligi hamda shish ustidagi teri qizarganligi, tana harorati ko‘tarilganligiga shikoyat qiladilar.

Klinik manzarasi: bolaning tana harorati ko‘tarilgan, ishtahasi pasaygan, holsizlangan, bezovta. Bemor ko‘zdan kechirilganda, jag‘ osti sohasidagi yallig‘lanish infiltrati hisobiga yuz shakli o‘zgargan, shish ustidagi teri qizargan, burmaga yig‘ilmaydi, ba’zan teri taranglashib, yaltiraydi, paypaslanganda qattiq, chegaralari aniq bo‘lgan og‘riqli infiltrat aniqlanadi. Shish markazida flyuktuatsiya belgisi aniqlanishi mumkin. Og‘iz ochilishi odatda o‘zgarmaydi. Jarrohlik usuli bilan davolash: jag‘osti sohasi abssess va flegmonasida, yiringli o‘choq adekvat(mahalliy, imkoniyat qadar, umumiy) og‘riqsizlantirish ostida kesiladi, sababchi tish olinadi. Bolaning ruhiy emotsional holatini e’tiborga olgan holda operatsiyaning umumiy og‘riqsizlantirish ostida bajarilishi maqsadga muvofiqdir. Operatsiya texnikasi: operatsiya maydoniga spirt bilan ishlov berib, brilliant ko‘ki bilan o‘tkaziladigan kesma chizib olinadi, buning uchun jag‘ burchagidan pastga 2 sm tashlab, nuqta qo‘yamiz, ikkinchi nuqtani engak qirrasi o‘rtasiga qo‘yamiz. Shu ikki nuqta orasida o‘tkazilgan chiziq jag‘ tanasining asosi (qirrasi)ga parallel ravishda undan 2 sm pastroqda joylashadi. Bunday yo‘nalishda o‘tkazilgan kesma yuz nervi hamda vena va arteriya shikastlanishining oldini olish. Qavatma-qavat 3-4 sm uzunlikda teri, teri osti yog‘ qatlami, teri osti mushagi va yuza fassiya kesiladi. Qon to‘xtatuvchi qisqich yordamida to‘qimalar yonga suriladi. Skalpel bilan yiringli o‘choq teshib olinadi. Qisqich uchi yiringli o‘choqqa kiritilib, yara kengaytiriladi. O‘choqda to‘plangan ajralma (yiring) chiqarilib, yarada taftish o‘tkaziladi va jarayon atrofdagi sohalarga tarqalgan bo‘lsa, shu yara orqali ular ham evakuatsiya qilinadi. Gemostaz o‘tkazib yaraga bog‘lam qo‘yiladi.

E-ISSN : 2181-4341
https://wordlyknowledge.uz
IMPACT FACTOR(SJIF) : 3,934

Xulosa qilib aytadigan bo'lsak, Abssess va flegmonalar to'g'ri tashxis qo'yish va davolash uchun shoshilinch tibbiy yordamni talab qiladigan jiddiy infektsiyalar bo'lishi mumkin. Tish gigienasi, jarohatlarning oldini olish va muntazam stomatologik tekshiruvlar ushbu infektsiyalarning paydo bo'lishining oldini olishga yordam beradi. Abssess va flegmonalar jarrohlik usulida, dori-darmonlar vositasida va fizioterapevtik muolajalar bilan kompleks tarzda davolanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Civen, R., Väisänen, M. L., & Finegold, S. M. (1993). Peritonsillar abscess, retropharyngeal abscess, mediastinitis, and nonclostridial anaerobic myonecrosis: a case report. Clinical infectious diseases, 16(Supplement_4), S299-S303.
2. Heindel, D. J. (1987). Deep neck abscesses in adults: management of a difficult airway. Anesthesia & Analgesia, 66(8), 774-776.
3. Abdullayev, S. Y., & Bobokhodjaev, A. S. (2023). Etiology and Features of the Clinical Manifestation of Odontogenic Phlegmon. JOURNAL OF EDUCATION AND SCIENTIFIC MEDICINE, 1(2), 20-29.
4. Rogo, T., & Schwartz, R. H. (2013). Pott puffy tumor in a 5-year-old girl with frontal sinusitis. ENT: Ear, Nose & Throat Journal, 92(2).

WORDLY
KNOWLEDGE