



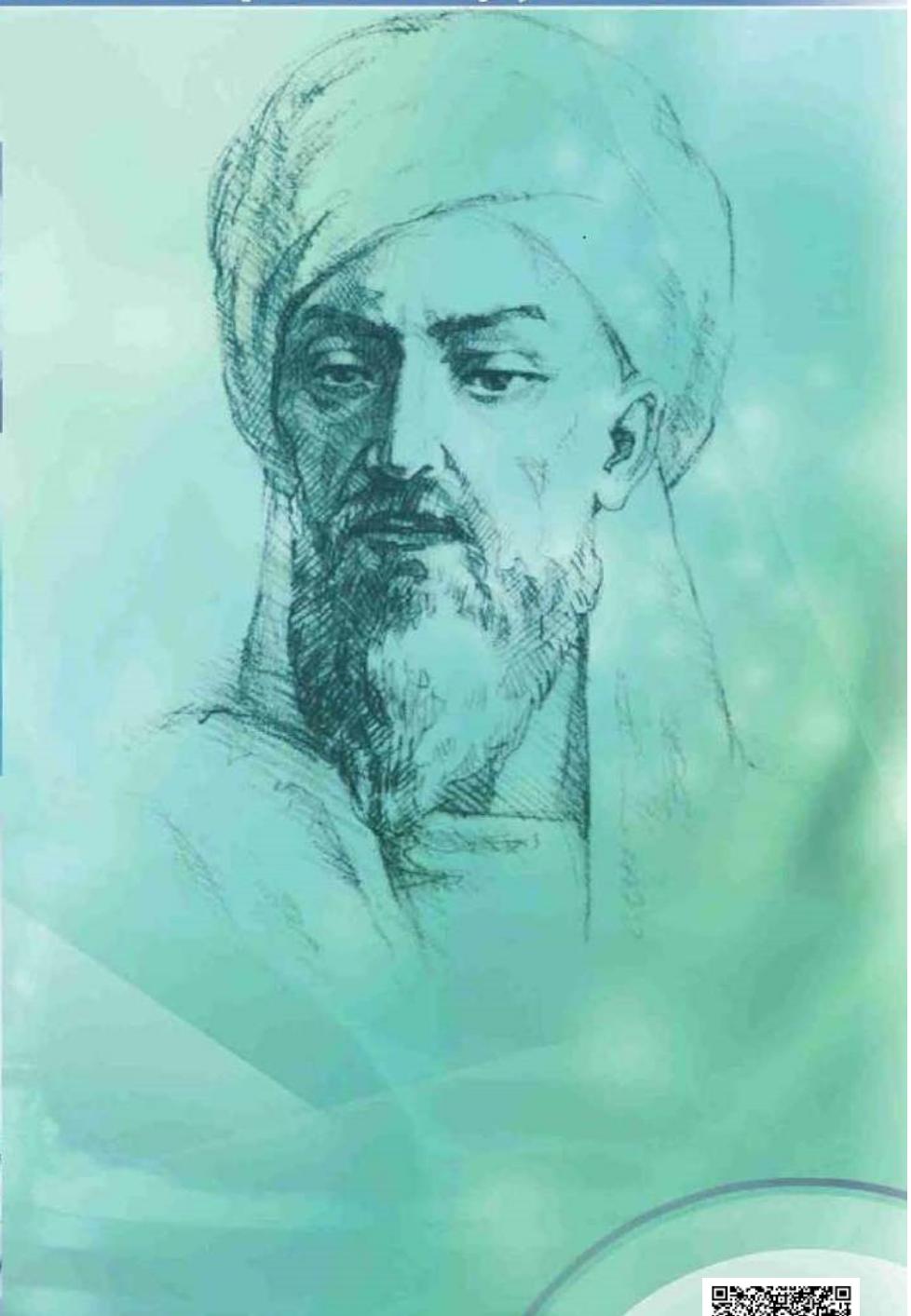
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

2 (52) 2023

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
Т.А. АСКАРОВ
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
С.И. ИСМОИЛОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Б.Т. РАХИМОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

2 (52)

2023

*Received: 20.01.2023
Accepted: 10.01.2023
Published: 10.01.2023*

УДК 616.314: 616.716.8- 002-053.2- 036 – 08

ОДОНТОГЕН ЙИРИНГЛИ ЯЛЛИГЛАНИШ КАСАЛЛИКЛАРИ АСОРАТЛАРИНИНГ ЁШГА БОҒЛИҚ КЎРСАТКИЧЛАРИ

Камалова Ф.Р., Ташева Г.С.

Бухоро давлат тиббиёт институти

✓ Резюме

Бугунги кунда дунё миқёсида тез - тез касаланадиган болаларда одонтоген йирингли яллигланиш касалликларининг эрта ташхислаш ва комплекс даволашни йўлга қўйши болаларда ёшида стоматологик ёрдам кўрсатишни таъминлаш мухим вазифалардан бири ҳисобланмоқда. Мутахассисларнинг келтирган маълумотларига кўра сўнгги ўн йил ичидаги болаларда одонтоген йирингли яллигланиш касалликлари стоматологик касалликларининг 20 -30% ни ташкил этиб, ушбу касалликлардан 70% ни абцесс ва флегмоналар билан касаланиши кузатилмоқда. Шу сабабли одонтоген йирингли яллигланиш касалликлари билан касалланган болаларда одонтоген йирингли яллигланиш касалликлари эрта ташхислаш ва даволашни такомиллаштириши фундаметал тиббиётдаги энг мухим муаммоли масалаларидан бири ҳисобланади.

Калит сўзлар: одонтоген йирингли яллигланиш касалликлари, абцесс ва флегмоналар, юзжаг соҳаси.

ВОЗРАСТНЫЕ ПРИЗНАКИ ОСЛОЖНЕНИЙ ОДОНТОГЕННЫХ ГНОЙНО- ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Камалова Ф.Р., Ташева Г.С.

Бухарский государственный медицинский институт

✓ Резюме

Сегодня одной из важных задач является обеспечение оказания стоматологической помощи в детском возрасте с целью установления ранней диагностики и комплексного лечения одонтогенных гнойно-воспалительных заболеваний у детей, которые часто диагностируются во всем мире. Согласно данным, приведенным экспертами за последние десять лет, одонтогенные гнойно-воспалительные заболевания у детей составляют 20-30% стоматологических заболеваний, и у 70% из этих заболеваний диагностируются абсцессы и флегмоны. Таким образом, одонтогенные гнойно-воспалительные заболевания у детей с одонтогенными гнойно-воспалительными заболеваниями ранняя диагностика и совершенствование лечения является одним из важнейших проблемных вопросов в фундаментальной медицине.

Ключевые слова: одонтогенные гнойно-воспалительные заболевания, абсцессы и флегмоны, лицо-челюсть.

AGE-RELATED SIGNS OF COMPLICATIONS OF ODONTOGENIC PURULENT- INFLAMMATORY DISEASES

Kamalova F.R., Tasheva G.S.

Bukhara State Medical Institute

✓ *Resume*

Today, one of the important tasks is to ensure the provision of dental care in childhood in order to establish early diagnosis and comprehensive treatment of odontogenic purulent-inflammatory diseases in children, which are often diagnosed all over the world. According to the data provided by experts over the past ten years, odontogenic purulent-inflammatory diseases in children account for 20-30% of dental diseases, and 70% of these diseases are diagnosed with abscesses and phlegmons. Thus, odontogenic purulent-inflammatory diseases in children with odontogenic purulent-inflammatory diseases, early diagnosis and improvement of treatment is one of the most important problematic issues in fundamental medicine.

Keywords: *odontogenic purulent-inflammatory diseases, abscesses and phlegmons, facial jaw.*

Долзарбилиги

Үнгги 15-20 йиллар давомида МДХ давлатларида турли даражадаги одонтоген йирингли яллигланиш касаллукларини олдини олиш ва профилактика чора-тадбирларида антибактериал воситаларнинг самарали қўллаш қўллаш бўйича кенг қамровли илмий тадқикот ишлари олиб борилмоқда (Губин М.А., 2011). Йирингли инфекцияга қарши курашнинг янги усулларини ишлаб чиқишига қарамай, яллигланиш касаллуклари билан оғриган касал болалар сони, айниқса тез-тез касал бўлган болаларда қўпаймоқда (Робустова Т.Г. 2018).

Маълумки, юз-жағ соҳасининг яллигланиш касаллукларини ташҳислаш ва даволаш болалар стоматологиясининг асосий муаммоларидан биридир. Бир қатор тадқикотчиларнинг фикрига кўра, юз - жағ соҳасининг яллигланиш касаллуклари болалик давридаги барча жарроҳлик касаллукларининг 21% ва тиш касаллукларининг 52% ни ташкил қиласди.

Одонтоген йирингли яллигланиш касаллукларини этиология, патогенези, олдини олиш ва юз-жағ соҳасининг йирингли-яллигланиш жараёнлари даволаш кўплаб масалалар уларга тадқикотчилар томонидан эътибор қаратилган. Шунингдек болаларда юз-жағ соҳасининг ўтқир яллигланиш жараёнлари қўпинча тананинг иммунологик реактивлиги пасайиши билан ривожланади ва касаллукнинг кечиши ва асоратлар эҳтимоли асосан иммунитетнинг дастлабки кўрсаткичлари ўзгариши белгиланади.

Одонтоген яллигланиш касаллуклари ва уларнинг болалардаги ўтқир юқумли касаллуклар туфайли иммунитетнинг пасайиши фонида уларнинг асоратлари ушбу патологиянинг тузилишида алоҳида ўрин тутади [2.4.6.8.10.12.14.16.18.20].

Одонтоген яллигланиш касаллуклари билан касалланган болаларда орган ва тўқималарининг нисбий етуклиги, иммунитетнинг номукаммаллиги, лимфа тўқималарининг тўлиқ шакилланмаганлиги, тиш ва жағлар тузилишининг анатомик ва физиологик хусусиятларининг мавжудлиги, шикастланиш ва унинг асоратларига мойиллиги сабабли яллигланиш жараёнларининг кескин ўзгариши кузатилади.

Кўплаб эпидемиологик тадқикотлар натижалари шуни кўрсатади, ҳар бир бола йилига ўртacha 3-5 та ўтқир респиратор вирусли юқумли касаллуклар (ЎРВИ) касаланиш даражаси аниқланган. Ўтқир респираторли инфекцияларнинг энг кўп тарқалиши ёш болалар, мактабгача ёшдаги болалар ва бошланғич мактаб ўқувчиларида кузатилади. Ҳаётнинг дастлабки 3 йилидаги болалар бир йил ичida 2-2, 5 ёш ва ундан катта болаларга қараганда 10-10 марта тез-тез юқумли касаллуклар билан касаланади. Асоратли респираторли инфекциялар тананинг функционал ҳолатининг бузилишига олиб келади, мослашувнинг бузилишига олиб келиши ва сурункали патологиянинг ривожланиши кузатилади.

Асоратли инфекцияларга қўпинча вируслар (асосан *respirator* синситиал, грипп ва парайнфлуенза, аденоvируслар), *Chlamydia* ва *Mycoplasma* оиласининг патогенлари (айниқса *Chlamydia pneumoniae* ва *Mycoplasma pneumoniae*), *Haemophilus influenzae* бактериялари (кўпинча бошқа тури), *Streptococcus pneumoniae*, *C. Staphylococcus aureus*, Морахелла [20.22.24.26.28].

Асосий бактериал моддалар бета-гемолитик стрептококклар гурухи а (БГСГ), *Staphylococcus aureus* (*C. aureus*) бўлиб, улар нафас олиш вируслари билан аралаш инфекцияларни шакллантиришга кодир.

Иммунитет тизимини пастлиги, метаболик касаллуклар, оғрик сезувчанлигининг пасайиши клиник кўринишни ва кўплаб жарроҳлик касаллукларининг боришини ўзгариради, бу жиддий диагностика хатоларига олиб келиши ва жарроҳлик патологиясининг натижаларига салбий

таъсир кўрсатиши мумкин. Тез-тез касал бўлган болаларда одонтоген яллигланиш касалликлари ва уларнинг асоратлари аниқ микроциркуляцион бузилишлар, микротромблар, дистрофик ва некротик жараёнларнинг мавжудлиги, яллигланиш компонентининг репаративдан устунлиги, хужайралар пролиферациясини ҳосил қилиш, лейкоцитларнинг фагоцитик фаоллигини ҳосил қилиш, тўлиқ бўлмаган фагоцитоз, юкори даражадаги микроциркуляцион касалликлар билан тавсифланадиган маълум хусусиятларга эга бўлган тўқималарининг микробиологик заарланиши, умумий ва маҳаллий иммунологик реактивликнинг пасайиши ҳақида хуоса қилинган [1.3.5.7.9.11.13.15.17.19].

Тадқиқот мақсади: одонтоген яллигланиш касалликлари билан касаланган болаларни ёшга боғлиқ кўрсаткичларини ўрганишни такомиллаштириш.

Тадқиқот обеъктлари: Тадқиқот иши Бухоро тиббиёт олийгоҳи “Болалар стоматологияси” кафедраси илмий ходимлари томонидан Бухоро вилояти болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази “Юз – жағ жарроҳлик” бўлимида тез-тез касал бўлган болаларда одонтоген яллигланиш касалликлари билан касалланган 0 ёшдан 17 ёшгacha бўлган 122 нафар бемор болалар олинган. Бемор болаларни касаллик тарихи варакаси ёрдамида ретроспектив сўровлар, клиник-стоматологик, оғиз бўшлиги гигиеник индекси, папилляр, маргинал, алвеоляр индекс, яллигланиш деструктив индекслари орқали текширишлар ўтказилди.

Илмий изланишимизда беморларни 3 гурӯхга бўлиб ўрганилди.

I гурӯх одонтоген яллигланиш касаллиги асорати тиш – жағ тизими абцесс ва флегмонаси билан касалланган 49 нафар бемор болаларда текширув олиб борилди ва комплекс даволанди.

II гурӯх одонтоген яллигланиш касаллиги асорати тиш – жағ тизими периостити билан касалланган 53 нафар бемор болаларда текширув олиб борилди ва комплекс даволанди.

III гурӯх одонтоген яллигланиш касаллиги асорати тиш – жағ тизими одонтоген остеомилети билан касалланган 20 нафар бемор болаларда текширув олиб борилди ва комплекс даволанди.

Одонтоген яллигланиш касалликлари асоратлари билан касалланган бемор болаларни ёши, жинс бўйича гурӯхлараро тақсимланиши 1-жадвалда келтирилган.

1-жадвал

Одонтоген яллигланиш асоратлари билан касалланган болаларда ёши ва жинсига қараб, гурӯхлараро тақсимланиши.

Гурӯхла р	Ўғил болалар сони	Қиз болалар сони	0-6 ёшлилар сони	6-12 ёшлилар сони	12-17 ёшлилар сони	Жами сони
I	28	21	20	19	10	49
II	29	24	16	27	10	53
III	12	8	2	9	9	20

Изоҳ: Одонтоген йирингли яллигланиш касалликларида бемор болаларнинг ёши ва жинси касаллик тарқалиши

Одонтоген яллигланиш асоратлари билан касалланган болаларда I гурӯхда ўғил болалар 28 нафарни, қиз болалар эса 21 нафарни ташкил этди. Бу гурӯхда ўғил болаларда қиз болаларга нисбатан касалланиш тенденцияси юқорилигига дарак беради. II ва III гурӯхларда ҳам ўғил болаларда касалланиш юқориги аниқланди.

I гурӯх 49 нафар бемор болаларда одонтоген яллигланиш касаллиги асорати юз – жағ тизими абцесс ва флегмоналар этиопатогинези, клиник кўринишлари

Тез-тез касал бўлган болаларда йирингли яллигланиш касалликлари абсцес ва флегмоналари ёшга боғлиқ ҳамда касалликнинг ривожланиши соҳалар бўйича тақсимланиши жадвалларда келтирилган. Текширувдан ўтган пастки жағ ости абцес ва флегмонаси билан касалланган болаларнинг тана ҳарорати 38°C гача кўтарилган, иштаҳаси пасайган, ҳолсизланган, безовталиклари аниқланди. Бемор болаларнинг жағ ости соҳасидаги яллигланиш инфильтрати хисобига юз шакли ўзгарган, шиши устидаги тери қизарган, бурмага йигилмайди, баъзан тери

таранглашиб, ялтирайди, пайпасланганда қаттиқ, чегаралари аниқ бўлган оғрикли инфильтрат аниқланди. Шиши марказида флюктуация белгиси аниқланиши мумкин. Оғиз очилиши одатда ўзгармайди. Шунингдек, 2 – жадвалда 0-6 ёшгача бўлган болаларда қайси соҳада касалланиш даражаси юқорилиги фоиз миқдорлари кўрсатилган.

2-жадвал

Одонтоген яллиғланиш касаллиги асорати юз – жағ тизими абцесс ва флегмоналарнинг соҳалар бўйича 0-6 ёшгача бўлган болаларда тарқалиш кўрсаткичлари

Гурухи	Касаллик тури	Сони n=20	Фоиз миқдори
I	Пастки жағ ости флегмонаси	3	15%
I	Лунж соҳаси флегмонаси	5	25%
I	Ияқ ости флегмонаси	6	30%
I	Кўз ости флегмонаси	6	30%

Изоҳ. 0-6 ёшгача бўлган болаларда лунж ва кўз ости флегмоналари билан касалланиши юқори кўрсаткичли.

Одонтоген яллиғланиш касаллиги асорати юз – жағ тизими абцесс ва флегмоналарнинг соҳалар бўйича 0-6 ёшгача бўлган болаларда тарқалиш кўрсаткичлари лунж соҳаси, пастки жағ ҳамда кўз ости флегмоналар касаллик клиник белгилари асосида учраши келтирилган.

Одонтоген яллиғланиш касаллиги асорати юз – жағ тизими абцесс ва флегмоналарнинг соҳалар бўйича 6 -12 ёшгача бўлган болаларда тарқалиш кўрсаткичлари бемор болаларнинг тана ҳароратининг ошиши, йирингли яллиғланиш соҳасидаги қизариш ҳамда шишнинг кузатилиши орқали касалликнинг тарқалиши 3 – жадвалда келтирилган.

3-жадвал

Одонтоген яллиғланиш касаллиги асорати юз – жағ тизими абцесс ва флегмоналарнинг соҳалар бўйича 6 -12 ёшгача бўлган болаларда тарқалиш кўрсаткичлари

Гурухи	Касаллик тури	Сони n=19	Фоиз миқдори
I	Пастки жағ ости флегмонаси	2	10%
I	Қанот жағс оҳаси флегмонаси	2	10%
I	Қанот танглай соҳаси флегмонаси	3	16%
I	Чакка ости соҳаси флегмонаси	6	32%
I	Ютқин олди соҳаси флегмонаси	6	32%

Изоҳ. 6-12 ёшгача бўлган болаларда чакка ости ва ютқин олди флегмоналари билан касалланиши юқорилиги аниқланди.

Одонтоген йирингли яллиғланиш касалликлари билан касалланган 6 – 12 ёшли бемор болаларда чакка ости ҳамда ютқин олди соҳаси, қанот жағ соҳаларидағи абцесс ва флегмоналар билан касалланиши даражаси юқорилиги олиб борилган текширув натижалариги кўра аниқланди.

Тез – тез касалланадиган одонтоген йирингли яллиғланиш билан касалланган 12-17 ёшли бемор болалар юз – жағ соҳаси абцесс ва флегмоналари балоғот ёшидаги болаларда организмда эндокрин системасидаги ўзгаришлар натижасида касалланиш даражаси юқорилиги 4 – жадвалда келтирилган.

Юз – жағ соҳаси абцесс ва флегмоналари билан касалланган 12-17 ёшли бемор болаларда бўйин соҳаси ҳамда тил идизи соҳалари флегмоналари билан касалланиш кўп кузатилди.

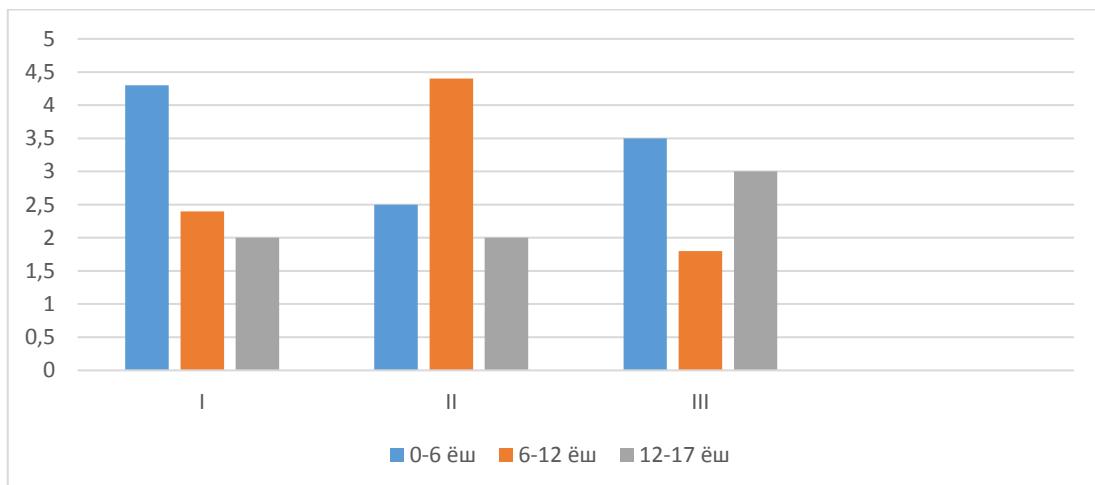
Тез – тез касалланадиган йирингли яллиғланиш касалликлари билан касалланган бемор болаларда пастки жағ ости флегмонасида болалар кенг кўламда тарқалган шиш ва оғриқа шикоят қилдилар. Клиникасида кичик ёшдаги болаларда тана ҳарорати кўтарилади, ланжлик, кам ҳаракатлилик, кўнгил айниши, қўсиш кузатилиши мумкин.

Одонтоген яллиғланиш касаллиги асорати юз – жағ тизими абцесс ва флегмоналарнинг соҳалар бўйича 12-17 ёшгача бўлган болаларда тарқалиш кўрсаткичлари

Гурӯҳи	Касаллик тури	Сони n=10	Фоиз миқдори
I	Пастки жағ ости флегмонаси	1	10%
I	Қанот жағ соҳаси флегмонаси	1	10%
I	Қанот танглай соҳаси флегмонаси	1	10%
I	Тил илдизи соҳаси флегмонаси	2	20%
I	Бўйин соҳаси флегмонаси	2	20 %
I	Ютқун олди соҳаси флегмонаси	2	20%
I	Массетр соҳаси	1	10%

Изоҳ. 12 -17 ёшгача бўлган болаларда тил илдизи, бўйин соҳаси ва ютқун олди флегмоналари билан касалланиши юқорилиги аниқланди.

Жағ ости соҳасида кенг тарқалган, чегараларини аниқлаш кийин бўлган шиш аниқланди. Тери таранглашган, бир оз қизарган, каттиқ, оғриқли газак (инфилтрат) аниқланади. Яллиғланиш жараёнинг қанотсимон жағ оралиғи ҳам жалб этилса, оғиз очилиши бир оз чегараланади. Оғизни очиш вақтида оғриқ пайдо бўлиши мумкин. Оғиз бўшлиғида: заарланган томонда яққол кўзга ташланувчи юмшоқ шиш ва тил ости шиллиқ пардасининг қизарганлигини кўриш мумкин. Сабабчи тишининг тож қисми емирилган, ранги ўзгарган, перкуссия қилинганда оғриқ кузатилди.



1.Расм. Одонтоген йирингли яллиғланиш касалликларининг ёшга боғлиқ тарқалиши

Энгак ости соҳаси абцессси ва флегмонаси кичик ёшдаги болаларда лимфатик түгунларнинг яллиғланиши, энгак (ияқ) ости соҳаси абцесс ва флегмоналарига, катта ёшдаги болаларда эса – кесув тишилар кариесининг асорати сифатида жағ ости соҳасида яллиғланишларга сабабчи бўлади. Абцессга хос шикоятлар: даҳан ости соҳасида, ушлаганда оғриқли шиш сезилиши ҳамда тана хароратининг кўтарилиши, одонтоген абцессда жағдаги оғриққа шикоят қилинади. Умумий ҳоллати кичик ёшдаги болаларда ўзгаришлар аниқланди [19.21.23.25.26.27].

Бошланғич даврда даҳан ости соҳасида сезиларли даражада қаттиқ консистенцияга эга бўлган, чегаралари аниқ, оғриқли инфильтрат (газак) кузатилади, лекин, устидаги тери ўзгаришсиз бўлиши мумкин. Кичик ёшдаги болаларда эса шиш устидаги тери юпқалашган, қизарган, ўртаси юмшаб қолган, пайпасланганда (билқиллаш) флюктуация аниқланди.



2.Расм. Жағ ости флегмонаси билан касалланган бемор болада флюктуация белгиларини теширилиши

Жағ-тил эгатчаси абсцесси: одатда, беморлар оғиз очилишининг (оғриқ туфайли) чегараланиши ва овқат чайнаш вақтида ўткир оғриқ пайдо бўлишига, ҳолсизлик, иштаҳа пасайиши, тана ҳароратининг кўтарилишига шикоят қиласидар. Жағ-тил чукурчаси абсцессига хос белгилардан бири оғиз очилишининг оғриқ сабабли чегараланиши (хар хил даражадаги тризм). Берше бўйича оғриқсизлантириб, ёки наркоз остидагина жағ тил эгатчасини кўриқдан ўтказиш имконияти яратилади. Жағ-тил эгатчаси шиш ҳисобига текисланган бўлади ва аниқланмайди. Шиллик парда шишган, қизарган, пайпаслаш оғрикли. Сабабчи тишнинг тожи емирилган, ранги ўзгарган, атрофидаги шиллик парда ва милк қизарганлиги кузатилди.

II гурӯҳ одонтоген яллиғланиш касаллиги асорати тиш – жағ тизими периостити билан касалланган 53 нафар бемор болаларда текширув олиб борилди ва комплекс даволанди. Шунингдек, Бухоро вилоят болалар кўп тармоқли тиббиет марказида (БВБКТМ) Юз-жағ жарроҳлиги бўлимида ўткир одонтоген периоститлар кўпроқ яъний пастки жағда 63% ни юқори жағда 37% ташкил килади. Бемор болаларнинг мурожаат килган куни юзда шиш терисида қизариш, оғриқ ва умумий ҳолсизлик ҳолати кузатилади. Болаларда ўткир йирингли периодонтит қисқа вақт ичиди суяқ ўсиш пардасига ёриб чиқиб альвеолар ўсиқни чегаралangan қисмиди яллиғланиш жағ танасига кам ўтиши мумкин. В.В. Рожинский ва М.Л. Стебелькова (1908) ўткир одонтоген периостит деганда суяқ қобигини бир тиш периодонти соҳасидаги зардобли ва йирингли яллиғланиш деб атайдилар.

Юқорида келтирилган маълумотларга кўра, периостит сабаблари бу бир тиш пародонти чегарасида кечайтган яллиғланиш касалликлари (пульпани яллиғланиши, ўткир ва сурункали периодонтитлар, альвеолит, илдиз учи кистасини йиринглаши). Келтирилган яллиғланиш ўчокларидан инфекция суякка ва ундан альвеолар ўсиқ суяқ ўсиш пардасига айрим ҳолларда жағ танасигача тарқалади. Инфекцияни таркалишига жағлар ва тишларни қон ва лимфа айланишини анато-физиологик хусусиятларининг ўзгариши кузатилади. Морфологик жиҳатдан периоститда қонтомирларда гиперемия, шиш ҳужайраларини тўпланиб инфильтрат ҳосил қилши шулар ҳисобига қобик қалинлашади ва шишади.

Болаларда сут тишларни пульпасида ривожланган ўткир яллиғланиш бир неча соат ёки кундан сўнг периодонтит касалигини келтириб чиқаради. яллиғланиш натижасида ҳосил бўлган қон томирлар гиперемияси тез орада суяқ ичи ораликларидан ўтиб суяқ усти пардаси қон ва лимфа томирларга ўтади ва суяқ қобигида зардобли яллиғланиш ўчоклари аниқланди. Одонтоген йирингли яллиғланиш касалликлари асоратлари бўлган бемор болаларда остеомиелит касаллигининг иккинчи гурӯҳ беморларида ёшга боғлиқ касаллик турлари бўйича тарқалиши 5 жадвалда келтирилган.

5-жадвал

Тез – тез касаланадиган болаларда одонтоген йирингли яллиғланиш касалликлари асоратлари билан касалланган II гурӯҳ бемор болаларда жағ периоститларини текширув олиб борилган гуруҳларда тарқалиш кўрсаткичлари

Ёши	Бемор сони	Ўткир периостит	Суринкали периостит	Фоиз миқдори
0-6 ёш	16	9	-	56 %
		7	-	44%
6-12 ёш	27	12	-	44%
		-	15	56%
12-17 ёш	10	-	10	100 %

Изоҳ. 6 ёшдан 12 ёшгача бўлган бемор болаларда ўткир периоститлар, 12 ёшдан юқори бемор болаларда ўткир қайталаనуви ҳамда суринкали периоститлар аниқланди.



Тез – тез касаланадиган болаларда жағ периостити бошланганда бола безовталанади. Тана ҳарорати күтарилади, иштахаси, уйқуси бузилади юзда патологик жараённи жойлашишига қараб лабида, лунжида ёки куз ости соҳасида юмшоқ шиши ҳосил бўлади. Оғиз ичидаги альвеоляр ўсиқни вестибуляр томонида 2-3 тишлар оралиғида шишдан оғиз даҳлизини яссиланганини, шиллик парда қизарганлигини, пайпаслагандага суяқ қобиги қалинлашганлиги аниқланди. Сабачи тишда кариес каваги бўлиб зондлагандага, перкуссияда оғрикли бўлади, қимирлаши кузатилди.

Текширув олиб борилган бемор болаларнинг бир гуруҳида ўткир йирингли периостит билан касалланиш даражаси ҳам юқоридир. Беморларда жароҳат жойида инфильтрация ва ҳужайралар тўпламлари йиринг ҳосил қиласиди. Суяқ қобиги остида тўпланаётган йирингли экссудатини суяқдан ажратади. Баъзи жойларда суяқ қобиги емирилиб экссудат шиллик ости қатламга ёриб чиқади. Шундан сўнг шиш ўртасида юмшаш аниқланади. Суяқ усти қобигини емирилиши билан унда кўзғалиш кузатилади, шунга жавобан қобигда ёш суякни актив ҳосил бўлиши аниқланди.



3 Расм. Пасти жағ периостити билан касалланган бемор болада юз асиметриясининг ўзгаришлари.

Текширув ўтказилган 3 ёшгача бўлган болаларда касаллик тез ривожланади. Тана ҳарорати кескин күтарилади, 38-39°, бу эса ўткир зардобли жараён йирингли жараёнга ўтганигидан далолат беради.

Бу ҳолат бир неча соат оралиги ривожланади. Болани юзида сезиларли шиш кузатилади. Юқори жағ тишларининг сабабчилари текширилди, шиш юқори лаб, бурун лаб бурмаси, кўз ости соҳасига пасти ковакқа тарқалиб кўз косаси беркилиб колиши аниқланди. Баъзи bemорларимизда пастки жағ тишларидан ривожланаётган периоститда шиш лунжни пастки кисми ва жағ ости соҳалари намоён бўлди. Беморларда лимфа тугунлари жараёнга жалб этилиб, лимфаденит ва периоденит юзага келди. Бундай bemорларни умумий аҳволни ўрта оғирлик ёки оғир ҳолатда эканлиги аниқланди.

Бемор болалар текширилганда оғиз бўшлиғи, оғиз даҳлизида сабабчи ва ёнидаги тишлар оралиғида инфильтрат аниқланди, шуни ҳисобига ўтуб бурма яссиланганилиги устидаги шиллик парда қизариши ва шишганлиги аниқланди. Йирингли экссудат кўпайганидан сўнг ўртасида юмшаш, айрим ҳолларда билқиллаш аниқланди. Сабабчи тиш қимирлаши перкуссия бир оз оғриқдан bemор шикоят қилди.

III гуруҳ одонтоген яллигланиш касаллиги асорати тиш – жағ тизими одонтоген остеомиелети.

Бухоро вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази БВБКТМ) ЙОз –жағ жарроҳлик бўлимида 0-17 бўлган bemор болалар остеомиелит касаллиги ва унинг асоратлари билан касалланиш даражалари текширув натижа ва таҳлилларида аниқланди. Болалар ўртасида остеомиелитлар учраши юқори жағ ва пастки жағда бир хилда учрайди. Асосан ўткир остеомиелитлар абсцесс ва флегмоналар билан бирга кечади. 0-6 ёшли болаларда гематоген

остеомиелит купрок учрайди. 6 -12 ёшгача бўлган болаларда жағ ости, қанот жағ, қанот танглай, чакка ва чакка ости, ияқ ости соҳаларида абсцесс ва флегмоналар билан ўткир остеомиелитлар бирга учраши текширувларда кузатилди.



3. Расм Одонтоген остеомиелит билан касалланган бемор бола оғиз ичи клиник кўринишлари

Оддий абсцесс ва флегмоналардан фарки, ўткир остеомиелит ўзига хос клиник белгилари билан кечади. Беморларда юз териси кулранг ранг тусда бўлиши, оғиздан бадбуй ҳид келиши, сабабчи тиш атрофи тил ва лунж соҳасида шишлар аниқланди. Пост травматик остеомиелит касаллиги 12 -17 ёшгача бўлган болаларда жағ ости, қанот жағ, қанот танглай, чакка ва чакка ости, ияқ ости, ютқин, бўйин соҳаларида абсцесс ва флегмоналар билан бирга касалланиш қўшилиб келганлиги текширувда кузатилди.

Хуноса

Беморлар мурожаат қилган куни абсцесс ва флегмоналар учраган соҳа терисида қизариш, оғриқ, жағ харакати чегараланганилиги ва умумий ҳолсизлик билан шикоят қилдилар. Бемор биринчи кун мурожаат қилганда болалар стационарга даволаниш учун ётқизилиб, умумий қон, биокимевий тахлиллари олинади. Асосан bemор умумий аҳволи баҳоланади, касаллик кечиш жараёни баҳоланиб, жарроҳлик аралашувига тайёрланиши тавсия этилди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Губин М.А. Иммунотерапия в гнойной хирургии лица и шеи //Стоматология. - 2011. - № 4. - С. 11-12.
2. Робустова Т.Г., Иорданишивили А.К., Лысков Н.В. Профилактика инфекционно-воспалительных осложнений, возникающих после операции удаления зуба //Пародонтология. 2018. Т. 87. № 2. С. 58–61. <https://10.25636/PMP.1.2018.2.10>
- 3 Kamalova F.R. Development and evaluation of the effectiveness of the dental dental examination program for children with diabetes in adverse envir-onmental Conditions //Academicia10 Issue 1, January. - 2020. Vol. 1. - P.1364 - 1366.
- 4 Kamalova F.R. Elaboration and evaluation of the effecctiveness of the dental examination program for children with diabetes //Актуальные вызовы современной науки. Сборник научных трудов выпуск. - 2020. - № 4 (48). - P.55-56.
- 5 Kamalova F.R., Eronov Yo.Q., Turaeva F.A., Afakova M.Sh., Eshonkulov G.T. The dynamics of the prevalence of diabetes and the study of dental status in children of the Bukhara region //International Journal of Applied Research. - 2019. Vol. 5.09. - P.151-154.
- 6 Kamalova F.R., Radjabov A.A., Turaeva F.A., Afakova M.Sh. Frequency of spread of a short frenum of the tongueand upper lip in preschool //Ajmr- December. - 2019. - P.126-129.
- 7 Kamalova F.R., Rakhmatova D.R., Turaeva F.A., Eronov Yo.Q. Changes in microflora and non-specific factors protection of the oral cavity in children with inflammatory diseases maxillofacial area //Asian Academic Research journais. – 2019. Vol. 4.09. – P.68-70.
- 8 Kamalova F.R., Rakhmatova D.R., Turaeva F.A., Eronov Yo.Q. Changes in microflora and non-specific factors protection of the oral cavity in children with inflammatory diseases maxillofacial area // "Actual problems of dentistry". – 2019. - P. 15-16.
- 9 Kamalova F.R., Rakhmatova D.R., Turaeva F.A., Eronov Yo.Q., Eshonkulov G.T. The dynamics of the prevalence of diabetes and the study of dental status in children of the bukhara region //Ajmr-november. - 2019. Vol. 4.09. - P.151-153.

- 10 Камалова Ф.Р. Изменение микрофлоры и неспецифических факторов защиты у детей при воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области. «Актуальные вопросы стоматологии детского возраста» //Вторая Всероссийская научно-практическая конференция, посвященная 90-летию со дня рождения профессора Сайфуллиной Халимы Мухлисовны. Сборник научных статей. – 2019. – С. 70-74.
- 11 Камалова Ф.Р. Изучение важных аспектов в развитии гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области у детей //Проблемы биологии и медицины. - 2017. - № 4,1 (98). – С. 69.
- 12 Kamalova F.R., The dynamics of the prevalence of diabetes and the study of dental status in children of the Bukhara region //New Day in Medicine 1(29)2020 213-216: <https://newdaymedicine.com/index.php/2020/04/09/58-1-29-2-2020>
- 13 Камалова Ф.Р. Первичная профилактика стоматологических заболеваний у детей, страдающих сахарным диабетом //Новый день в медицине 2(30)2020 378-381: <https://newdaymedicine.com/index.php/2020/07/09/99-2-30-2-2020>
- 14 Kamalova F.R. Prevalence and intensity dental caries in children of the Bukhara region //New Day in Medicine 2(26)2019 183-185 <https://newdaymedicine.com/index.php/2019/07/15/48-2-26-1-2019>
- 15 Камалова Ф.Р. Применение аутогемотромбоцитарной массы в хирургической стоматологии //Проблемы биологии и медицины. - 2018. - № 2,1(101). - С 87.
- 16 Камалова Ф.Р. Реплантация зубов при хроническом периодоните //Сборник статей Международная научно-практическая конференция. «Актуальные вопросы стоматологии». - 2017. – С. 117-119.
- 17 Камалова Ф.Р. Частота распространения короткой уздечки языка у детей в дошкольных учреждениях //Республиканская научно-практическая конференция. «Актуальные проблемы стоматологии». – 2019. - С. 17-18.
- 18 Eronov Yo.Q. Analysis for determining the features of loshly-yushenko-krasnagorsky in children cerebral perspective with characteristics of the strain composition //New Day in Medicine 2(30)2020 267-269 <https://newdaymedicine.com/index.php/2020/07/08/69-2-30-2-2020>
- 19 Eronov Y.K., Rajabov A.A., Estimating the prevalence of caries in children with cerebral palsy //New Day in Medicine 2(30)2020 625-626 <https://newdaymedicine.com/index.php/2020/07/10/166-2-30-4-2020>
- 20 Eronov Y.Q., Mirsalixova F.L. Treatment of chronic catarrhal gingivitis in children with disabilities improvement //World Bulletin of Social Sciences. – 2021. – Т. 3. – №. 10. – С. 71-74.
- 21 Eronov Y.Q., Mirsalixova F.L. Diagnosis, prophylaxis and treatment of chronic catarrhal gingivitis in children with disabilities improvement //World Bulletin of Social Sciences. – 2021. – Т. 3. – №. 10. – С. 67-70.
- 22 Eronov Y.Q., Mirsalixova F.L. Dynamics of the prevalence of diabetes and the study of dental status in children of the bukhara region //International Journal of Applied Research. – 2019. – Т. 5. – С. 151.
- 23 Eronov Y.K., Mirsalikhova F.L. Indications for the comprehensive prevention and treatment of dental caries in children with cerebral palsy //Annals of the Romanian Society for Cell Biology. – 2021. – Т. 25. – №. 1. – С. 5705-5713.
- 24 Eronov Y.Q., Kamalova M. Q. Evaluation of caries prevalence in children with cerebral palsy //Academicia: an international multidisciplinary research journal. – 2020. – Т. 10. – С.85-87.
- 25 Эронов Ё., Мирсалихова Ф. Имконияти чекланган болаларда суринкали катарал гингвитларни замонавий даволаш усууллари //Медицина и инновации. – 2021. – Т. 1. – №. 4. – С. 681-685.
- 26 Раджабов А.А., Раджабов А.Б., Темирова Н.Р., Камалова Ш.М. Оценка результатов первичной хейлопластики у детей с врожденной двусторонней расщелиной верхней губы и нёба // Электронный научный журнал «Биология и интегративная медицина». - 2017. - № 5. - С. 36-46.
- 27 Rajabov A.A. Indications for the disease of inflammatory diseases of the dental system in children with examined cerebral palsy //European journal of modern medicine and practice. – 2022. – Т. 2. – №. 3. – С. 56-60.
- 28 Axtamovich R.A. Improvement of Treatment and Prevention of Fluorosis in Children of School Age //Middle European Scientific Bulletin. – 2022. – Т. 22. – С.170-172.
- 29 Axtamovich R.A. Evaluation of the Results of Primary Cheiloplasty in Children with Congenital Bilateral Cleft Lip and Palate //Middle European Scientific Bulletin. – 2022. – Т. 22. – С.173-177.

Қабул қилинган сана 20.01.2023

