



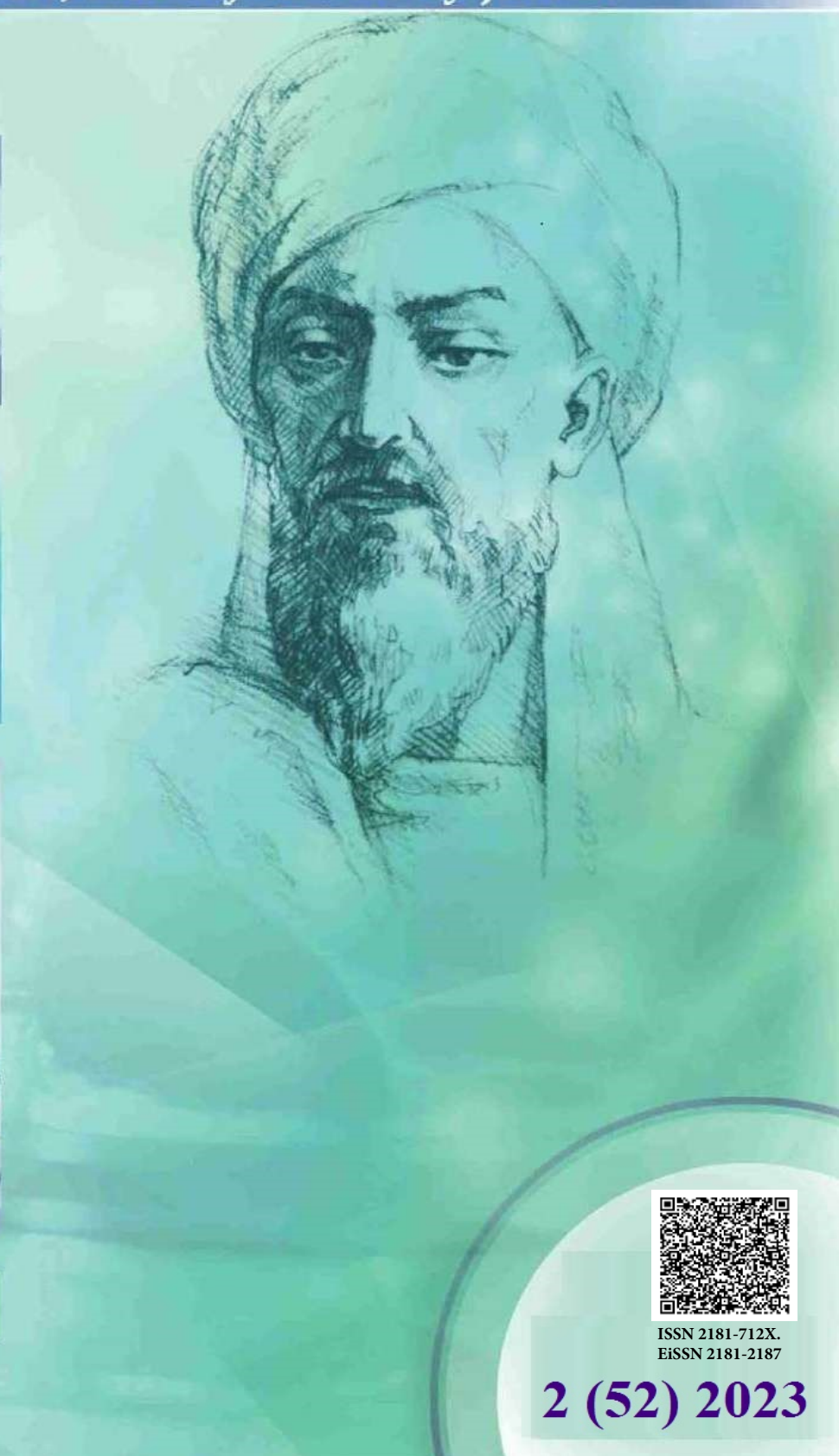
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

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)

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com>

E: ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

**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 БОГЛИҚ КЎРСАТКИЧЛАРИ

Камалова Ф.Р., Ташиева Г.С.

Бухоро давлат тиббиёт институти

✓ Резюме

Бугунги кунда дунё миқёсида тез - тез касаланадиган болаларда одонтоген йирингли яллигланиш касалликларининг эрта таъхислаш ва комплекс даволашни йўлга қўйиш болаларда ёшида стоматологик ёрдам кўрсатишни таъминлаш муҳим вазифалардан бири ҳисобланмоқда. Мутахассисларнинг келтирган маълумотларига кўра сўнгги ўн йил ичида болаларда одонтоген йирингли яллигланиш касалликлари стоматологик касалликларнинг 20-30% ни ташкил этиб, ушбу касалликлардан 70% ни абцесс ва флегмоналар билан касаланиши кузатишмоқда. Шу сабабли одонтоген йирингли яллигланиш касалликлари билан касалланган болаларда одонтоген йирингли яллигланиш касалликлари эрта таъхислаш ва даволашни такомиллаштириш фундаментал тиббиётдаги энг муҳим муаммоли масалаларидан бири ҳисобланади.

Калит сўзлар: одонтоген йирингли яллигланиш касалликлари, абцесс ва флегмоналар, юз-жағ соҳаси.

ВОЗРАСТНЫЕ ПРИЗНАКИ ОСЛОЖНЕНИЙ ОДОНТОГЕННЫХ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Камалова Ф.Р., Ташиева 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.*

Долзарблиги

Ўнги 15-20 йиллар давомида МДХ давлатларида турли даражадаги одонтоген йирингли яллиғланиш касалликларини олдини олиш ва профилактика чора-тадбирларида антибактериал воситаларнинг самарали қўллаш қўллаш бўйича кенг қамровли илмий тадқиқот ишлари олиб борилмоқда (Губин М.А., 2011). Йирингли инфекцияга қарши курашнинг янги усуллари ишлаб чиқишга қарамай, яллиғланиш касалликлари билан оғриган касал болалар сони, айниқса тез-тез касал бўлган болаларда кўпаймоқда (Робустова Т.Г. 2018).

Маълумки, юз-жағ соҳасининг яллиғланиш касалликларини ташхислаш ва даволаш болалар стоматологиясининг асосий муаммоларидан биридир. Бир қатор тадқиқотчиларнинг фикрига кўра, юз - жағ соҳасининг яллиғланиш касалликлари болалик давридаги барча жаррохлик касалликларининг 21% ва тиш касалликларининг 52% ни ташкил қилади.

Одонтоген йирингли яллиғланиш касалликларини этиология, патогенези, олдини олиш ва юз-жағ соҳасининг йирингли-яллиғланиш жараёнлари даволаш кўплаб масалалар уларга тадқиқотчилар томонидан эътибор қаратилган. Шунингдек болаларда юз-жағ соҳасининг ўткир яллиғланиш жараёнлари кўпинча тананинг иммунологик реактивлиги пасайиши билан ривожланади ва касалликнинг кечиши ва асоратлар эҳтимоли асосан иммунитетнинг дастлабки кўрсаткичлари ўзгариши белгиланади.

Одонтоген яллиғланиш касалликлари ва уларнинг болалардаги ўткир юқумли касалликлар туфайли иммунитетнинг пасайиши фонида уларнинг асоратлари ушбу патологиянинг тузилишида алоҳида ўрин тутади [2.4.6.8.10.12.14.16.18.20].

Одонтоген яллиғланиш касалликлари билан касалланган болаларда орган ва тўқималарининг нисбий етуклиги, иммунитетнинг номукамаллиги, лимфа тўқималарининг тўлиқ шаклланмаганлиги, тиш ва жағлар тузилишининг анатомик ва физиологик хусусиятларининг мавжудлиги, шикастланиш ва унинг асоратларига мойиллиги сабабли яллиғланиш жараёнларининг кескин ўзгариши кузатилади.

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

Асоратли инфекцияларга кўпинча вируслар (асосан *respirator* синситиал, грипп ва параинфлуенза, аденовируслар), *Chlamydia* ва *Mycoplasma* оиласининг патогенлари (айниқса *Chlamydia pneumoniae* ва *Mycoplasma pneumoniae*), *Haemophilus influenzae* бактериялари (кўпинча бошқа тури), *Streptococcus pneumoniae*, *S. Staphylococcus aureus*, Моракелла [20.22.24.26.28].

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

Иммунитет тизимини пастлиги, метаболик касалликлар, оғриқ сезувчанлигининг пасайиши клиник кўринишни ва кўплаб жаррохлик касалликларининг боришини ўзгартиради, бу жиддий диагностика хатоларига олиб келиши ва жаррохлик патологиясининг натижаларига салбий

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

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

Тадқиқот объектлари: 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 яллиғланиш касалликлари билан касалланган 0 ёшдан 17 ёшгача бўлган 122 нафар бемор болалар олинган. Бемор болаларни касаллик тарихи варақаси ёрдамида ретроспектив сўровлар, клиник-стоматологик, оғиз бўшлиғи гигиеник индекси, папиляр, маргинал, алвеоляр индекс, яллиғланиш деструктив индекслари орқали текширишлар ўтказилди.

Илмий изланишимизда беморларни 3 гуруҳга бўлиб ўрганилди.

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

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

III гуруҳ одонтоген яллиғланиш касаллиги асорати тиш – жағ тизими одонтоген остеомиелети билан касалланган 20 нафар бемор болаларда текширув олиб борилди ва комплекс даволанди.

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

1-жадвал

Одонтоген яллиғланиш асоратлари билан касалланган болаларда ёши ва жинсига қараб, гуруҳлараро тақсимланиши.

Гуруҳлар	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 яллиғланиш касалликларида бемор болаларнинг ёши ва жинси касаллик тарқалиши

Одонтоген яллиғланиш асоратлари билан касалланган болаларда I гуруҳда ўғил болалар 28 нафарни, қиз болалар эса 21 нафарни ташкил этди. Бу гуруҳда ўғил болаларда қиз болаларга нисбатан касалланиш тенденцияси юқорилигида дарак беради. II ва III гуруҳларда ҳам ўғил болаларда касалланиш юқориги аниқланди.

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

Тез-тез касал бўлган болаларда йирингли яллиғланиш касалликлари абсцесс ва флегмоналари ёшга боғлиқ ҳамда касалликнинг ривожланиши соҳалар бўйича тақсимланиши жадвалларда келтирилган. Текширувдан ўтган пастки жағ ости абсцесс ва флегмонаси билан касалланган болаларнинг тана ҳарорати 38^С гача кўтарилган, иштаҳаси пасайган, ҳолсизланган, безовталиклари аниқланди. Бемор болаларнинг жағ ости соҳасидаги яллиғланиш инфилтрати ҳисобига юз шакли ўзгарган, шиш устидаги тери қизарган, бурмага йиғилмайди, баъзан тери

таранглашиб, ялтирайди, пайпасланганда қаттиқ, чегаралари аниқ бўлган оғрикли инфильтрат аниқланди. Шиш 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

Гуруҳи	Касаллик тури	Сони n=20	Фоиз миқдори
I	Пастки жағ ости флегмонаси	3	15%
I	Лунж соҳаси флегмонаси	5	25%
I	Ияк 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

Гуруҳи	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 соҳаларидаги 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.

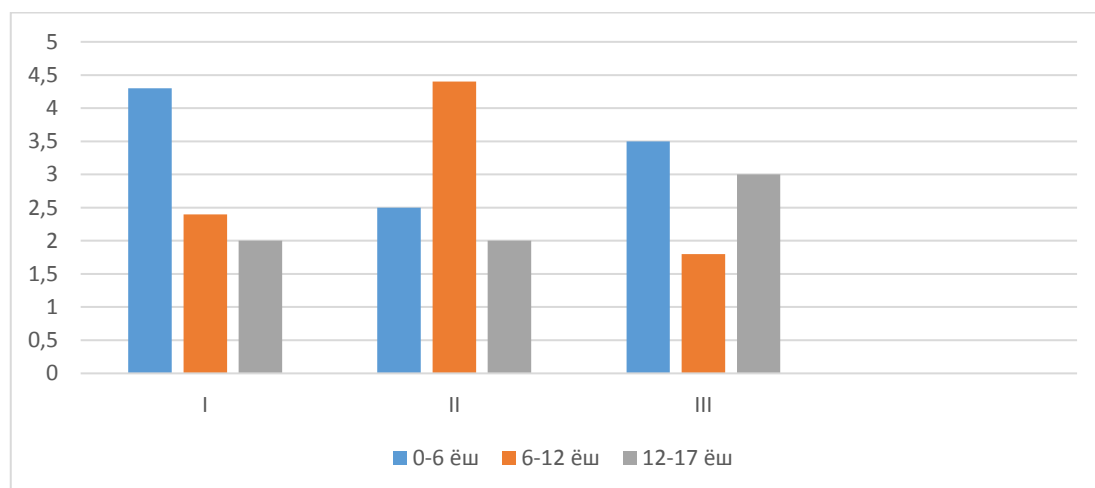
Тез – тез касалланадиган йирингли яллиғланиш касалликлари билан касалланган бемор болаларда пастки жағ ости флегмонасида болалар кенг кўламда тарқалган шиш ва оғриққа шикоят қилдилар. Клиникасида кичик ёшдаги болаларда тана ҳарорати кўтарилади, ланжлик, кам ҳаракатлилик, кўнгил айнаши, қўшиш кузатилиши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

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

Гуруҳи	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 қийин бўлган шиш аниқланди. Тери таранглашган, бир оз қизарган, қаттиқ, оғриқли газак (инфильтрат) аниқланади. Яллиғланиш жараёнига қанотсимон жағ оралиғи ҳам жалб этилса, оғиз очилиши бир оз чегараланади. Оғизни очиш вақтида оғриқ пайдо бўлиши мумкин. Оғиз бўшлиғида: зарарланган томонда яққол кўзга ташланувчи юмшоқ шиш ва тил ости шиллиқ пардасининг қизарганлигини кўриш мумкин. Сабабчи тишнинг тож қисми емирилган, ранги ўзгарган, перкуссия қилинганда оғриқ кузатилди.



1.Расм. Одонтоген йирингли яллиғланиш касалликларининг ёшга боғлиқ тарқалиши

Энгак ости соҳаси абсцесси ва флегмонаси кичик ёшдаги болаларда лимфатик тугунларнинг яллиғланиши, энгак (ияк) ости соҳаси абсцесс ва флегмоналарига, катта ёшдаги болаларда эса — кесув тишлар кариесининг асорати сифатида жағ ости соҳасидаги яллиғланишларга сабабчи бўлади. Абсцессга хос шикоятлар: даҳан ости соҳасида, ушлаганда оғриқли шиш сезилиши ҳамда тана ҳароратининг кўтарилиши, одонтоген абсцессда 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 қиладилар. Жағ-тил чуқурчаси абсцессига хос белгилардан бири оғиз очилишининг оғриқ сабабли чегараланиши (ҳар 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. Шиллиқ парда шишган, қизарган, пайпаслаш оғрикли. Сабабчи тишнинг тожи емирилган, ранги ўзгарган, атрофидаги шиллиқ парда ва милк қизарганлиги кузатилади.

II гуруҳ 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 тиббиёт марказида (БВБКТТМ) Юз-жағ жарроҳлиги бўлимида ўткир одонтоген периоститлар кўпроқ яъний пастки жағда 63% ни юқори жағда 37% ташкил қилади. Бемор болаларнинг мурожаат қилган куни юзда шиш терисида қизариш, оғриқ ва умумий ҳолсизлик ҳолати кузатилади. Болаларда ўткир йирингли периодонтит қисқа вақт ичида суяк ўсиш пардасига ёриб чиқиб альвеоляр ўсикни чегараланган қисмида яллиғланиш жағ танасига кам ўтиши мумкин. В.В. Рожинский ва М.Л. Стебелкова (1908) ўткир одонтоген периостит деганда суяк қобигини бир тиш периодонти соҳасидаги зардобли ва йирингли яллиғланиш деб атайдилар.

Юқорида келтирилган маълумотларга кўра, периостит сабаблари бу бир тиш пародонти чегарасида кечаётган яллиғланиш касалликлари (пульпани яллиғланиши, ўткир ва сурункали периодонтитлар, альвеолит, илдиз учи кистасини йиринглаши). Келтирилган яллиғланиш ўчоқларидан инфекция суякка ва ундан альвеоляр ўсик суяк ўсиш пардасига айрим ҳолларда жағ танасигача тарқалади. Инфекцияни тарқалишига жағлар ва тишларни қон ва лимфа айланишини анато-физиологик хусусиятларининг ўзгариши кузатилади. Морфологик жиҳатдан периоститда қон-томирларда гиперемия, шиш ҳужайраларини тўпланиб инфильтрат ҳосил қилши шулар ҳисобига қобиқ 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 суяк ичи ораллиқларидан ўтиб суяк усти пардаси қон ва лимфа томирларга ўтади ва суяк қобиғида зардобли яллиғланиш ўчоқлари аниқланди. Одонтоген йирингли яллиғланиш касалликлари асоратлари бўлган бемор болаларда остеомиелит касаллигининг иккинчи гуруҳ беморларида ёшга боғлиқ касаллик турлари бўйича тарқалиши 5 жадвалда келтирилган.

5-жадвал

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

Ёши	Бемор сони	Ўткир периостит	Сурункали 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 қайталанувчи ҳамда сурункали периоститлар аниқланди.

Тез – тез касаланадиган болаларда жағ периостити бошланганда бола безовталанади. Тана харорати кўтарилади, иштаҳаси, 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, пайпаслаганда суяк қобиғи қалинлашганлиги аниқланди. Сабачи тишда кариес қавағи бўлиб зондлаганда, перкуссияда оғриқли 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 қилади. Суяк қобиғи остида тўпланаётган йирингли экссудатини суякдан ажратади. Баъзи жойларда суяк қобиғи емирилиб экссудат шиллик ости қатламга ёриб чиқади. Шундан сўнг шиш ўртасида юмшаш аниқланади. Суяк усти қобиғини емирилиши билан унда қўзғалиш кузатилади, шунга жавобан қобиғида ёш суякни актив ҳосил бўлиши аниқланди.



3 Расм. Пастки жағ периостити билан касалланган бемор болада юз ассиметриясининг ўзгаришлари.

Текширув ўтказилган 3 ёшгача бўлган болаларда касаллик тез ривожланади. Тана харорати кескин кўтарилади, 38-39⁰, бу эса ўткир зардобли жараён йирингли жараёнга ўтганлигидан далолат беради.

Бу ҳолат бир неча соат оралиғи ривожланади. Болани юзида сезиларли шиш кузатилади. Юқори жағ тишларининг сабабчилари текширилди, шиш юқори лаб, бурун лаб бурмаси, кўз ости соҳасига пастки қовакка тарқалиб кўз косаси беркилиб қолиши аниқланди. Баъзи беморларимизда пастки жағ тишларидан ривожланаётган периоститда шиш лунжни пастки қисми ва жағ ости соҳалари намоён бўлди. Беморларда лимфа тугунлари жараёнга жалб этилиб, лимфаденит ва периодонит юзага келди. Бундай беморларни 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 ўтув бурма яссиланганлиги устидаги шиллик парда қизариши ва шишганлиги аниқланди. Йирингли экссудат кўпайганидан сўнг ўртасида юмшаш, айрим ҳолларда билқиллаш аниқланди. Сабабчи тиш қимирлаши перкуссия бир оз оғриқдан бемор шикоят қилди.

III гуруҳ одонтоген яллиғланиш касаллиги асорати тиш – жағ тизими одонтоген остеомиелити.

Бухоро вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази БВБКТТМ) Юз –жағ жарроҳлик бўлимида 0-17 бўлган бемор болалар остеомиелит касаллиги ва унинг асоратлари билан касалланиш даражалари текширув натижа ва таҳлиларида 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, ияк 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 фарқи, 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, ияк ости, юткин, бўйин соҳаларида абсцесс ва флегмоналар билан бирга касалланиш кўшилиб келганлиги текширувда кузатилди.

Хулоса

Беморлар мурожаат қилган куни абсцесс ва флегмоналар учраган соҳа терисида қизариш, оғриқ, жағ ҳаракати чегараланганлиги ва умумий ҳолсизлик билан шикоят қилдилар. Бемор биринчи кун мурожаат қилганда болалар стационарга даволаниш учун ётқизиلىб, умумий қон, биокимевий таҳлиллари олинади. Асосан бемор 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., Иорданишвили А.К., Лысков Н.В. Профилактика инфекционно-воспалительных осложнений, возникающих после операции даления 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 enviro-nmental Conditions //Academicia10 Issue 1, January. - 2020. Vol. 1. - P.1364 - 1366.
4. Kamalova F.R. Elaboration and evaluation of the effectiveness 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 tongue and 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 journals. – 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. Реплантирование зубов при хроническом периодонтите //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 гингивитларни замонавий даволаш усуллари //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