

ЮЗ-ЖАҒ СОҲАСИ ҚЎШМА ЖАРОҲАТЛАРИ ЙИРИНГЛИ ЯЛЛИҒЛАНИШ АСОРАТЛАРИНИ ПРОФИЛАКТИКАСИ



Боймурадov Шухрат Абдужалилович¹, Ризаев Жасур Алимджанович²,
Абдурахмонов Фарход Рахмонович²

1 - Тошкент тиббиёт академияси, Ўзбекистон Республикаси, Тошкент ш.;

2 - Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

ПРОФИЛАКТИКА ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Боймурадov Шухрат Абдужалилович¹, Ризаев Жасур Алимджанович²,
Абдурахмонов Фарход Рахмонович²

1 - Ташкентская медицинская академия, Республика Узбекистан, г. Ташкент;

2 - Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

PREVENTION OF PURULENT-INFLAMMATORY COMPLICATIONS OF COMBINED TRAUMA OF THE MAXILLOFACIAL AREA

Boymuradov Shukhrat Abdujalilovich¹, Rizaev Jasur Alimdjanovich²,
Abdurakhmonov Farkhod Rakhmonovich²

1 - Tashkent medical academy, Republic of Uzbekistan, Tashkent;

2 - Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: farhodhai1975@mail.ru

Резюме. Юз-жағ соҳаси қўшма жароҳатлари қўпинча турли хил оқибатлар ва асоратларга олиб келади, улар шикастланишдан кейинги ўткир, ўткир ости ва кечки даврларда юзага чиқиши мумкин. Барча беморлар 22 та фактор танланган бўлиб уларга 1 дан 15 гача баллар берилиб, уларнинг йиғиндиси жамланиб йирингли яллиғланиш асоратлари башоратланди. юз-жағ соҳаси қўшма жароҳатлари оқибатида орттирилган асоратларни олдини олиш учун уларни келтириб чиқарадиган хавф гуруҳидаги омилларни ўрганиб чиқиш энг асосий салбий оқибатларни башоратловчи омиллардан ҳисобланади.

Калим сўзлар: Юз-жағ соҳаси қўшма жароҳатлари башоратлаш, хавф гуруҳи, баллар суммаси.

Abstract. Combined maxillofacial injuries have number of complications which can appear in the acute, subacute and late periods after the injury. 22 factors were selected for all patients and they were given points from 1 to 15, and the sum of them was used to predict complications of purulent inflammation. In order to prevent the complications acquired as a result of joint injuries of the face-jaw area, the study of the risk factors that cause them is one of the main predictors of negative consequences.

Keywords: prediction of maxillofacial joint injuries, risk group, sum of points.

Тадқиқотнинг долзарблиги. Юз-жағ соҳаси қўшма жароҳатлари қўпинча турли хил оқибатлар ва асоратларга олиб келади, улар шикастланишдан кейинги ўткир, ўткир ости ва кечки даврларда юзага чиқиши мумкин [7,8]. Сўнги йилларда реконструктив жарроҳлак соҳасида эришилаётган ютуқларга қарамадан, юз соҳасидаги жароҳатлар сабабли пайдо бўлаётган мураккаб нуқсон ва деформацияларни даволаш муаммолигича сақланиб қолмоқди [5,7,10,12,13]. Ўз навбатида қўшма шикастланишлар оқибатида

юзага келаётган асоратлар миқдорининг ошиши инсон ҳаёт сифатининг салбий томонга ўзгаришига олиб келмоқда ва бу асоратларларни имкон даражасида камайтириш замонавий тиббиёт олдида турган асосий мақсад ва вазифаларидан ҳисобланади [4,6]. Юз-жағ соҳаси қўшма жароҳатлари, уларнинг оқибатлари ва асоратларини олдиндан башоратлаш, профилактика қилиш, ташхислаш ва даволаш замонавий тиббиёт олдида турган долзарб муаммолардан бири бўлиб ҳисобланади [2,3,4]. Ушбу жароҳатларнинг энг

кўп учрайдиган асоратларидан бири бу яллиғланиш асоратлари бўлиб, айниқса постравматик остеомиелит касалликнинг салбий оқибатларини реабилитация қилишда ўзига ҳос қийинчиликлар келтириб чиқаради. Остеомиелит келиб чиққанда касалликни даволаш муддати икки мартага чўзилади, сабаби суякларнинг репаратив остеогенези муддати ошиб, суяк бўлақларининг консолидадацияси қийинлашади натижада ҳатто ёлгон бўғимлар ҳам келиб чиқиши мумкин[1,2,4]. Шу сабабли юз суяклари синиши ва юмшоқ тўқималари қўшма жароҳатлари оқибатида юзага келадиган асоратларни башоратлаш ва уларни даволашнинг патогенетик хусусиятларини етарлича ўрганиш уларнинг йирингли асоратларини профилактика қилишда жуда муҳим аҳамият касб этади.

Тадқиқотнинг мақсади. Юз-жағ соҳаси қўшма жароҳатлари яллиғланиш асоратларини профилактикаси ва комплекс даволаш қилиш чора тадбирларини ишлаб чиқишдан иборат.

Тадқиқот материали ва унинг усуллари. Тадқиқот жараёнига шифохонага ётқизилган катта ёшдаги 572 нафар бемор (15 ёш ва ундан катталар) юз-жағ соҳаси қўшма жароҳатлари оқибатида юзага келган асоратлари мавжуд 2017 ва 2023 йиллар давомида Тошкент тиббиёт академияси кўп тармоқли клиникаси, Самарқанд шаҳар тиббиёт бирлашмаси ва Республика Ихтисослашган травматология ва ортопедия илмий-амалий тиббиёт маркази Самарқанд филиали юз-жағ жарроҳлиги бўлимларида даволанган беморлар жалб қилинди. Ушбу беморларнинг 26,3% шифохонага бирламчи мурожаат қилган беморлар бўлса, қолган 73,7% беморлар юз-жағ соҳаси қўшма жароҳатларининг яллиғланиш асоратлари билан қайта шифохонага ётқизилган. Тадқиқотга киритилган беморлар 3 гуруҳга ажратилди:

биринчи гуруҳга юз-жағ соҳаси юмшоқ тўқималари ва жағ суяклари қўшма жароҳатлари сабабли юзага келган асоратлари мавжуд беморлар;

иккинчи гуруҳга юз скелети ва жағ суякларининг қўшма жароҳатлари билан даволанган беморлар;

учинчи гуруҳга жағ суяклари ва тананинг бошқа қисмлари қўшма жароҳатлари билан даволанган беморлар киритилди.

Тадқиқот натижалари. Жароҳатланган беморлар ичида асоратлари кузатилган беморларнинг кўпчилигини 80,5% ташкил қилди. Тадқиқот гуруҳига киритилган барча беморларнинг аксариятида 86,3% юз суякларида жароҳатлар, синишлар, юмшоқ тўқималар қўшма жароҳатлари 13,8% ва тишларнинг жароҳатлари эса 0,8 %ни ташкил қилди. Юз суяклари синишлари ичида пастки жағларнинг синишлари 55,5%, ёноқ суяклари жароҳатлари эса 19,4 %, юз суякларининг

кўп сонли синишлари 3,7% , бурун суяклари синишлари 2,4%ни ташкил қилди. Ушбу жароҳатлар оқибатида энг кўп кузатилган яллиғланиш асоратлари пастки жағ синишлари (34,7±1,7%), юз суякларининг кўп сонли жароҳатлари эса (30,0±5,5%) ва юз-жағ соҳаси юмшоқ тўқималари қўшма жароҳатлари (30,0±5,5%) оқибатида кузатилди. Юз-жағ соҳаси қўшма жароҳатлари натижасида кузатилган юмшоқ тўқималар, юз суяклари ва тананинг бошқа соҳалари суяклари қўшма жароҳатлари асоратлари кузатилган буморларнинг даволаш натижалари таҳлил қилинганида ижобий, яхши натижалар 97% беморда, самарасиз натижалар эса атига 3% беморда кузатилди. Юз соҳаси қўшма жароҳатлари асоратларини олдини олишнинг самарали усулларида бири бу яллиғланиш жараёнларини келтириб чиқарадиган хавф гуруҳларини киритилиб уларни имкон даражасида бартараф қилишдан иборат. Ушбу хавф гуруҳларига 22 та фактор танланган бўлиб уларга 1 дан 15 гача баллар берилиб, уларнинг йиғиндисини жамланиб йирингли яллиғланиш асоратлари башоратланди.

Баллар суммаси 35 дан кам беморларда яллиғланиш асоратларининг ривожланиш хавфи паст.

Баллар суммаси 35 дан 75 гача бўлган беморларда асоратлар башорати гумонли бўлиб, касалликларнинг салбий оқибатлари келиб чиқиш миқдори тенг кўрсаткичларда бўлиши мумкин.

Баллар суммаси 35 дан юқори беморларда асоратлар башорати салбий, шу сабабли бу каби беморларда яллиғланиш асоратларининг кузатилиши юқори бўлиши мумкин.

Шу каби клиник ва статистик тадқиқотларга асосланиб юз-жағ соҳаси қўшма жароҳатлари асоратларини башоратловчи шкалаларни амалиётга қўллаш билан касалликларнинг профилактик ва даволаш чора тадбирларини самарали олиб боришига амалий ёрдам беради.

Асоратларни даволаш комплекс равишда олиб борилди, жарроҳлик усуллари билан биргаликда озон ва юқори интенсивликдаги лазер нурларидан фойдаланилди. Даволаш натижалари қуйидаги кўрсаткичларга асосан баҳоланди: шикоятларнинг йўқлиги ва камайиши, меҳнат қобилиятининг тикланиши, юздаги деформацияларнинг йўқолиши, пастки жағ ва кўзлардаги ҳаракатининг тикланиши ва яллиғланиш белгиларининг йўқолиши. Қониқарсиз даволаш натижалари эса меҳнат қобилиятининг тўлиқ тикланмаслиги ва баъзан беморлар касбини ўзгартиришига олиб келиши, юздаги турли даражадаги сезувчанликнинг йўқолиши, гаймор бўшлиғи тасвирининг хиралашуви, кўз олмасида диплопия бўлмасида, ҳаракатчанлигининг чегараланиши, кўзни максимал ҳаракатида диплопиянинг пайдо бўлиши.

Хулоса. Сўзимиз якунида шуни таъкидлашимиз керакки, юз-жағ соҳаси қўшма жароҳатлари оқибатида орттирилган асоратларни олдини олиш учун уларни келтириб чиқарадиган хавф гуруҳидаги омилларни ўрганиб чиқиш энг асосий салбий оқибатларни башоратловчи омиллардан ҳисобланади. Бу эса жароҳатлар асоратларини олдини олиш ва уларни самарали реабилитация қилишда юқори ижтимоий-иқтисодий самарадорлигини кўрсатди. Албатта касалликнинг асоратларини олдини олиш ва уларни келиб чиқишини олдиндан башоратлаш салбий оқибатларни даволашга нисбатан анча ижобий натижа беради.

Адабиётлар:

1. Алимова Д. М., Камиллов Х. П., Шукурова У. А. Клинико-иммунологическое обоснование применения озонотерапии в комплексном лечении рецидивирующего афтозного стоматита // Ўзбекистон тиббиёт журнали. – Тошкент, 2010. – №1. – С. 41-43. Биомедицина ва амалиёт журнали | Журнал биомедицины и практики | Journal of biomedicine and practice №3 | 2021 28
2. Боймуродов Ш.А., Ризаев Ж.А., Абдурахмонов Ф.Р. Юз-жағ соҳаси қўшма жароҳатлари оқибатларининг ўзига хос жиҳатлари. // Биомедицина ва амалиёт журнали | Журнал биомедицины и практики | Journal of biomedicine and practice №3 | 2023 28
3. Герасименко М.Ю., Филатова Е.В., Никитин А.А., Стучилов В.А. Косяков М.Н., Гришина Н.В. Новые аспекты реабилитации больных с посттравматическими дефектами и деформациями челюстно-лицевой области // Вопросы курортологии, физиотерапии и ЛФК. - 2000-№6-С. 27- 29
4. Густов А.В., Котов С.А., Контрощикова К.Н. Озонотерапия в неврологии. Н.Новгород 2011; 31-32.
5. Герасименко М.Ю. Особенности физиотерапии в стоматологии. // Альманах клинической медицины 2т.2.-2010- С. 436-444.
6. Каримов Х.Я., Шевченко Л.И., Бобоев К.Т., Югаи М.А. Метод озонотерапии Сукцинасол. Метод. пособие для врачей. Ташкент 2011; 5-10, С. 14-19.

7. Ризаев Ж.А., Боймуродов Ш.А., Абдурахмонов Ф.Р., Юз-жағ соҳаси қўшма жароҳатларидан кейинги йирингли - яллиғланиш асоратлари ва уларни башоратлаш// Биология ва тиббиёт муоммолари журнали. – Самарқанд 2023-№ 4. С 107-109.
8. Hinz B, Pahn SH, Thannickal VJ, Galli A, Bochaton-Piallat M, Gabbiani G. The myofibroblast: one function, multiple origins. Am J Pathol. 2017; 170-180
- 9 Gopalakrishnan S, Parthiban S. Ozone- a new revolution in dentistry. J Bio Innova. 2012; 1:58- 69.14.
- Grotendorst GR, Rahmanie H, Duncan MR. Combinatorial signaling pathways determine fibroblast proliferation and myofibroblast differentiation. FASEB J. 2014; 18:469-79.
10. Das S. Application of ozone therapy in dentistry. Indian J Dent Adv. 2011; 3:538-42.
12. Sujatha B, Kumar MG, Pratap MJS, Raja V. Ozone thera
13. Seidler V, Linetskiy I, Hubálková H, Staňková H, Šmucler R, Mazánek J. Ozone and its usage in general medicine and dentistry. A review articles. Prague Med Rep. 2012; 109:5-13.
14. Maiya A. Applications of ozone in dentistry. Int J Clin Dent Sci. 2011; 2:23-7.

ПРОФИЛАКТИКА ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Боймуродов Ш.А., Ризаев Ж.А., Абдурахмонов Ф.Р.

Резюме. Травмы суставов челюстно - лицевой области часто приводят к различным последствиям и осложнениям, которые могут проявиться в остром, подостром и позднем периодах после травмы. Для всех больных было выбрано 22 фактора и им присвоены баллы от 1 до 15, а сумма их использовалась для прогнозирования осложнений гнойного воспаления. В целях профилактики осложнений, приобретенных в результате травм суставов лицевого отдела, изучение факторов риска, вызывающих их, является одним из основных предсказателей негативных последствий.

Ключевые слова: прогнозирование повреждений челюстно-лицевого сустава, группа риска, сумма баллов.