

ЮЗ-ЖАҒ СОҲАСИ ОДОНТОГЕН ЯЛЛИҒЛАНИШ КАСАЛЛИКЛАРИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРНИНГ МОНИТОРИНГИ

Мусаев Ш.Ш.¹, Бекмуродов Э.Э.²

¹ Мустақил изланувчи, Тошкент давлат стоматология институти.

² PhD, доцент. Тошкент давлат стоматология институти. <https://orcid.org/0000-0002-7411-5850>

АННОТАЦИЯ

Мақолада 2019-2022 йилларда Тошкент давлат стоматология институти клиникасининг юз-жағ жарроҳлиги бўлимида даволанган юз-жағ соҳаси одонтоген йирингли-яллиғланиш касалликлари (ЮЖС) билан оғриган 937 нафар беморнинг кузатув натижалари келтирилган. Касалланиш тузилмаси, жинс, яшаш жойи ва патологик жараён шакллари бўйича тақсимот таҳлил қилинган. Аксарият ҳолатлар турли жойлашув ўринларидаги абсцесс ва флегмоналар эканлиги, қўпинча бир нечта анатомик бўшлиқларнинг зарарланиши билан кечиши аниқланган. Беморлар сонининг ортиш тенденцияси, айниқса қишлоқ жойлардан, ихтисослашган ёрдамга кеч мурожаат қилиш, бирламчи тиббий хизмат камчиликлари ва ўз-ўзини даволашга мойиллик билан боғлиқлиги қайд этилган. Касалхонада даволаниш муддати жараённинг тарқалиши, ҳолатнинг оғирлиги ва ҳамроҳ касалликларнинг мавжудлигига боғлиқлиги аниқланган. Олинган маълумотлар асоратлар ва касалликнинг қайта қўзғалиши сонини камайтириш учун комплекс даволаш усуллари такомиллаштириш, маҳаллий ва тизимли терапиянинг самарали усуллари жорий этиш зарурлигини кўрсатмоқда.

Калит сўзлар: одонтоген йирингли яллиғланиш касалликлари, абсцесс, флегмона, юз-жағ соҳаси, мониторинг, госпитализация.

Иқтибос учун:

Мусаев Ш.Ш., Бекмуродов Э.Э. Юз-жағ соҳаси одонтоген яллиғланиш касалликлари билан касалланган беморларнинг мониторинги. *Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия*. 2025;4(2):112–116. <https://doi.org/10.57231/j.idmfs.2025.4.2.015>

MONITORING OF PATIENTS WITH ODONTOGENIC INFLAMMATORY DISEASES OF THE MAXILLOFACIAL REGION

Musayev Sh.Sh.¹, Bekmurodov E.E.²

¹ Independent Researcher, Tashkent State Dental Institute

² PhD, Associate Professor. Tashkent State Dental Institute. <https://orcid.org/0000-0002-7411-5850>

ABSTRACT

The article presents the results of monitoring 937 patients with odontogenic purulent-inflammatory diseases of the maxillofacial region (MFR) who underwent treatment in the maxillofacial surgery department of the Tashkent State Dental Institute clinic from 2019 to 2022. An analysis of the morbidity structure, distribution by sex, place of residence, and forms of the pathological process was conducted. It was established that most cases were abscesses and phlegmons of varying localization, often involving multiple anatomical spaces. A trend towards an increase in the number of patients, especially from rural areas, was observed, which is associated with delayed seeking of specialized care, deficiencies in primary healthcare, and a tendency towards self-medication. The relationship between hospitalization duration and the extent of the disease process, severity of the condition, and presence of comorbidities was determined. The obtained data highlight the need to improve comprehensive treatment regimens and implement effective methods of local and systemic therapy to reduce the number of complications and recurrences.

Keywords: odontogenic purulent-inflammatory diseases, abscess, phlegmon, maxillofacial region, monitoring, hospitalization.

For citation:

Musayev Sh.Sh., Bekmurodov E.E. Monitoring of patients with odontogenic inflammatory diseases of the maxillofacial region. *Integrative dentistry and maxillofacial surgery*. 2025;4(2):112–116. <https://doi.org/10.57231/j.idmfs.2025.4.2.015>

МУАММОНИНГ ДОЛЗАРБЛИГИ

Статистик маълумотларга кўра, ЮЖСнинг йирингли-яллиғланиш касалликлари билан оғриган беморлар стоматологик поликлиникаларга мурожаат қиладиган беморларнинг тахминан 15-20%ни ва юз-жағ жарроҳлиги бўлимларида ихтисослаштирилган тиббий ёрдам оладиган беморларнинг 70% дан ортиғини ташкил қилади. Турли адабиёт манбалари маълумотларига кўра абсцесс ёки флегмон ташхиси билан касалхонага ётқизилган беморлар умумий беморлар сонининг 25% дан 65% гача ташкил этади [1, 2]. Юз-жағ соҳасининг (ЮЖС) йирингли-яллиғланиш касалликлари (ЙЯК) билан оғриган беморларни комплекс даволашни оптималлаштириш муаммоси касалликнинг кечиши кучайиши, жараёни умумлаштиришга мойиллиги ва касалланиш кўрсаткичларининг барқарор ўсиши, асоратлар, қайталанишлар ва салбий натижалар сони туфайли ҳозирги кунда юз-жағ жарроҳлигининг долзарб муоммолардан бири бўлиб ҳисобланади.

ЮЖС одонтоген ЙЯКнинг тарқалиши муаммоси кўп сабабларга эга бўлиб, кўпгина ҳолларда, касалланишнинг бундай юқори даражаси аҳолининг кариес ва унинг асоратлари тўғрисида етарли бўлмаган даражада хабардорлиги, шунингдек, чекка ҳудудларда зарур мутахассисларнинг етишмаслиги ёки ҳатто йўқлиги билан боғлиқ бўлиб, бу қишлоқ жойларидан беморларни марказларга боришга мажбур қилади, муқаррар равишда вақтни йўқотишга, шошилишчи тиббий ёрдам кўрсатиш жараёнини кечиктиришга, беморларнинг аҳволи ёмонлашишига ва йирингли-яллиғланиш жараёнининг атрофдаги юмшоқ тўқималарга тарқалишига олиб келади. Юқорида санаб ўтилган омиллар агрессив кечиши билан ЮЖСнинг йирингли-яллиғланиш касалликлари билан оғриган беморлар сонининг кўпайишига ва инфекциянинг қўшни анатомик соҳаларга тарқалишига ёрдам беради. Узоқ давом этадиган патологик жараён, шунингдек, унинг оғир кечиши етарлича узоқ вақт давомида меҳнатга лаёқатсизликка олиб келади, бу эса беморларнинг молиявий ва ижтимоий ҳолатига салбий таъсир қилади. Инфекциянинг тарқалиши юз томирлари тромбофлебита, каверноз синуси тромбози, медиастинит, сепсис ва бошқалар каби ҳаёт учун хавфли асорат-

ларни ривожланишига олиб келади. Юқорида айтиб ўтилган оғир асоратлардан ўлим ҳолатлари ҳам мавжуд [3, 4, 5].

ТАДҚИҚОТНИНГ МАҚСАДИ

2019-2022 йилларда Тошкет давлат стоматология институти клиникасининг юз-жағ жарроҳлиги бўлимида даволанган юз-жағ соҳасининг одонтоген йирингли-яллиғланиш касалликлари билан оғриган беморларни мониторинг қилиш.

МАТЕРИАЛЛАР ВА УСУЛЛАР

2019-2022 йиллар давомида Тошкет давлат стоматология институти клиникасининг юз-жағ жарроҳлиги бўлимида юз-жағ соҳасининг одонтоген йирингли-яллиғланиш касалликлари билан касалланган 937 бемор бизнинг назоратимиз остида бўлган. Бўлимга киришда барча беморлар навбатчи жарроҳ-стоматолог, юз-жағ жарроҳи томонидан кўриқдан ўтказилди, ҳаёт ва касалликнинг батафсил тарихи (анамнез) йиғилди, беморларга шошилишчи ёрдам кўрсатиш учун зарур бўлган умумий клиник лаборатория таҳлиллари ўтказилди. Жарроҳлик аралашуви режаси анестезиолог ва бошқа тор мутахассислар билан биргаликда тузилган, агар беморларда бирон бир ёндош касаллик бўлса, кўрсатмаларга кўра қўшимча махсус тадқиқотлар ўтказилди. Беморнинг оғир ҳолатида операциядан олдин ҳаёт учун муҳим органлар ва тизимларнинг функцияларини нормаллаштириш учун инфузион терапия ўтказилди. Жарроҳлик аралашуви, қоида тариқасида, вена ичи оғриқсизлантириши остида ва албатта премедикациядан кейин амалга оширилди. Жарроҳлик аралашуви пайтида ЮЖСда йирингли-яллиғланиш жараёнининг локализацияси, шикастланиш ҳажми ва тарқалиш даражаси аниқланди. Қайта тиклаш даври дезинтоксикацион, яллиғланишга қарши, десенсибилизацияловчи терапия ва бошқаларни ўз ичига олган. Динамикада беморларни кузатиш кўрсаткичлари ва натижаларига кўра даволаш схемага ўзгартириш киритилди. Шунингдек, барча тиббий ҳужжатлар таҳлил қилинди; статистик усуллар билан даволаш даврининг ўртача давомийлиги, ЮЖС одонтоген йирингли-яллиғланиш касалликларининг турли хил нозологик шакллари даволаш учун зарур бўлган ётоқ кунларининг ўртача сони,

тарқалиш, патологик жараённинг кечиш давомийлиги, шикастланган анатомик зоналар сони ва бошқа омилларга қараб аниқланди.

НАТИЖАЛАР ВА МУҲОКАМА

2019-2022 йиллар давомида Тошкет давлат стоматология институти клиникасининг юз-жағ жарроҳлиги бўлимига 18 ёшдан 72 ёшгача бўлган ЮЖС одонтоген йирингли-яллиғланиш

касалликлари билан касалланган 937 нафар бемор келиб тушди. Улардан 450 нафари (48%) шаҳар аҳолиси, 487 нафари (52%) - қишлоқ жойларидан. Таҳлил қилинган барча нозологик шаклларда касалликнинг барқарор ўсиши кузатилди.

Беморларнинг йирингли-яллиғланиш касалликларининг шаклига қараб тақсимланиши 1-жадвалда келтирилган.

Жадвал 1

Йирингли-яллиғланиш жараёнининг шакли ва жинсига қараб беморларнинг тарқалиши

ЮЖС йирингли-яллиғланиш касаллигининг шакли (турли хил локализация)	2019 (n=195)		2020 (n=235)		2021 (n=241)		2022 (n=266)		жами
	Э	А	Э	А	Э	А	Э	А	
Абсцесслар ва флегмонлар	107	88	126	109	140	101	154	112	937

*Э – эркаклар, А – аёллар

Касалхонага ётқизилганларнинг 92% тезкор равишда қабул қилинган. Беморларнинг 12,3% қисмида битта анатомик бўшлиқ (115 киши) ва 87,7% да бир нечта (822 киши) анатомик бўшлиқларнинг шикастланиши билан турли хил локализациядаги ЮЖСнинг абсцесс ва флегмонлари (асосан одонтоген келиб чиқиши) ташхиси қўйилган. Анамнездан аниқланишича, беморларнинг аксарияти - 708 киши (75,5%) касалхонага ётқизилишидан бир неча кун олдин стоматолог шифокоридан ёрдам сўраб, яшаш жойидаги поликлиникаларга ёки хусусий клиникаларга кучли тиш оғригидан шикоят билан мурожаат қилган ва у ерда даволанган. Аммо вақтинча яхшиланишдан сўнг, бир неча кундан кейин вазият ёмонлашган, оғриқ кучайишни бошланган ва шиш пайдо бўлган. Касалхонага ётқизилганларнинг 181 нафари (19,3%) оғриқ бўлса ҳам, илгари тиш шифокорига мурожаат қилмаганликларини, ўз-ўзини даволаганликларини таъкидладилар. Шуни таъкидлаш керакки, улардан 123 нафари (67,9%) қишлоқ жойлари аҳолиси бўлган. Бўлимда қолиш муддати шикастланган анатомик бўшлиқлар сонига, беморларнинг умумий соматик ҳолатига ва олиб борилган даволаниш самарадорлигига қараб 3 дан 7 кунгача бўлган. Баъзи ҳолларда, беморнинг ҳар қандай дори-дармонга аллергияси ёки

сезувчанлиги юқорилиги, шунингдек патоген микрофлоранинг антибиотикларга чидамлиги туфайли стандарт даволаш схемасига ўзгартиришлар киритилди.

Анамнезни йиғиш пайтида олинган статистик маълумотлар ва маълумотларни таҳлил қилиш жараёнида беморларнинг бўлимда қолиш муддати (ётоқ кунлари сони) беморнинг касалхонага ётқизиш пайтидаги умумий ҳолатига, патологик жараённинг тарқалиши ва унда ҳамроҳ бўлган касалликларнинг мавжудлиги ёки йўқлигига бевосита боғлиқлиги аниқланди (2-жадвал).

ХУЛОСАЛАР

Шундай қилиб, мониторинг натижалари юз-жағ соҳасининг йирингли-яллиғланиш касалликлари сонининг ўсишини кўрсатади, уларнинг муҳим қисми асосан одонтоген келиб чиқадиган турли хил локализациялардаги абсцесслар ва флегмоналар ташкил қилади. Ушбу динамиканинг энг кенг тарқалган сабаблари - бу беморларни яшаш жойидаги поликлиникаларга ёки хусусий клиникаларга мурожаат қилишда анамнезни йиғишда шошқалоқлик ва камчиликлар, нотўғри ёндашув ва касаллик аломатлари пайдо бўлган пайдан бошлаб вақтни сезиларли даражада йўқотиш, аҳолининг ўз-ўзини даволашга мой-

иллиги, аллергия ва назоратсиз дори-дармонларни қабул қилиш туфайли антибиотикларга қаршилиқ ривожланиши. Буларнинг барчаси маҳаллий ва умумий терапиянинг энг самара-

ли усуллари кириштириш орқали мавжуд комплекс даволаш схемаларини такомиллаштириш зарурлигини кўрсатади.

Жадвал 2

ЮЖСнинг одонтоген йирингли-яллиғланиш касалликлари билан оғриган беморларнинг стационарда даволаниш ўртача давомийлиги

ЮЖС йирингли-яллиғланиш касаллиги шакли	Қониқарли		Ўртача оғирликда		Оғир	
	Беморлар сони	Ўтоқ кунлар	Беморлар сони	Ўтоқ кунлар	Беморлар сони	Ўтоқ кунлар
Битта анатомик бўшлиқнинг абсцесслари ва флегмоналари (n=115)	7	3	60	5	48	7
2 ва ундан ортиқ анатомик бўшлиқларнинг абсцесслари ва флегмоналари (n=822)	-	-	502	5	320	7
ЖАМИ	7 (0,74%)		562 (59,98%)		368 (39,28%)	

МАНФААТЛАР ТЎҚНАШУВИ

Муаллифлар ушбу тадқиқот иши, унинг мавзуси, предмети ва мазмуни рақобатдош манфаатларга таъсир қилмаслигини маълум қилади.

МОЛИЯЛАШТИРИШ МАНБАЛАРИ

Муаллифлар тадқиқот олиб бориш давомида молиялаштириш мавжуд бўлмаганлигини маълум қиладилар.

МАЪЛУМОТЛАР ВА МАТЕРИАЛЛАРНИНГ ОЧИҚЛИГИ

Ушбу тадқиқот давомида олинган ёки таҳлил қилинган барча маълумотлар ушбу нашр этилган мақолага киритилган.

МУАЛЛИФЛАРНИНГ ТАДҚИҚОТДАГИ ХИССАЛАРИ

Барча муаллифлар тадқиқотни тайёрлаш ва унинг натижаларини шарҳлаш, шунингдек, нашрга тайёрлаш ҳисса қўшган. Барча муаллифлар қўлзманинг якуний версиясини ўқиб чиқишган ва тасдиқлашган.

ЭТИК ЖИҲАТДАН МАЪҚУЛЛАШ ВА ИШТИРОК ЭТИШ УЧУН РОЗИЛИК

Тадқиқот олиб боришга оид барча халқаро, миллий ва/ёки институционал кўрсатмаларга риоя қилинган.

НАШР ҚИЛИШГА РОЗИЛИК

Қўлланилмайди.

НАШРИЁТНИНГ ЭСЛАТМАСИ

"Интегратив стоматология ва юз-жағ жарроҳлиги" журнали чоп этилган хариталар ва институционал мансублик кўрсаткичлари бўйича юрисдикция даъвогарига нисбатан нейтрал бўлиб қолади.

ETHICAL STATEMENT AND CONSENT TO PARTICIPATION

The study was conducted in accordance with the local ethical committee.

CONFLICT OF INTERESTS

The authors declare the absence of obvious and potential conflicts of interest related to the publication of this article.

SOURCES OF FUNDING

The authors state that there is no external funding for the study.

AVAILABILITY OF DATA AND MATERIALS

All data generated or analysed during this study are included in this published article.

AUTHORS' CONTRIBUTIONS

All authors contributed to the design and interpretation of the study and to further drafts. All authors read and approved the final manuscript.

ETHICS APPROVAL AND CONSENT TO PARTICIPATE

All applicable international, national and/or institutional ethical guidelines have been followed.

CONSENT FOR PUBLICATION

Not applicable.

PUBLISHER'S NOTE

Journal of *"Integrative dentistry and maxillofacial surgery"* remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Шомуродов К.Э. Особенности баланса цитокинов в десневой жидкости при одонтогенной флегмоне челюстно-лицевой области / Шомуродов К.Э. // Врач-аспирант. – 2010. – №42(5.1). – С. 187-192.
2. Вагина И. Л., Истомина Н. С., Хеллинская Н. М., Глазков Ю. Б. Современный подход в комплексном лечении пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области // Лазерная медицина. – 2013. – Т.17. – № 3. – С. 20-23.
3. Isomov M.M., Shomurodov K.E., Olimjonov K.J., Azimov I.M. Features of etiopathogenesis and the course of inflammatory processes of periapical tissues in women during pregnancy (review of literature) / Isomov M.M., Shomurodov K.E., Olimjonov K.J., Azimov I.M. // Biomedicine and practice. – 2020. – №SI-2. – Pp. 833-838.
4. Ковалёва Н.С., Забелин А.С., Зузова А.П. Антибактериальная терапия гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области: фармакоэпидемиологическое и клинко-микробиологическое исследование // Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия. – 2011. – Т.13. – № 4. – С. 360-367.
5. Абдуллаев Ш.Ю., Шомуродов К.Э. Использование низкочастотного ультразвука и актовегина в лечении одонтогенной флегмоны челюстно-лицевой области // Врач-аспирант. – 2011. – 46 (3.3). – С. 454-459