YUZ-JAG' SOHASIDAGI ODONTOGEN FLEGMONALARNI DAVOLASHNING ZAMONAVIY TAMOYILLARI

Olimov Hojiakbar G'ayratsher o'g'li
Central Asian Medical University, Ordinator
https://doi.org/10.5281/zenodo.23020293

Annotatsiya: Yuz-jag' sohasidagi odontogen flegmonalar tish va periodontal to'qimalardan kelib chiqadigan infeksiyaning yumshoq to'qimalar hamda fastsial bo'shliqlar bo'ylab diffuz tarqalishi bilan tavsiflanadigan og'ir yallig'lanish kasalliklaridan hisoblanadi. Ushbu patologik holat kariyes, pulpa nekrozi, apikal periodontit, periodontal kasalliklar va boshqa odontogen infeksiyalar natijasida rivojlanishi mumkin. Yuz-jag' sohasining anatomik tuzilishi sababli infeksiya qisqa vaqt ichida chuqur bo'shliqlarga tarqalib, hayot uchun xavfli asoratlarga olib kelishi mumkin. Zamonaviy davolash tamoyillari erta tashxis qo'yish, infeksiya og'irligini va nafas yo'llari holatini baholash, odontogen o'choqni bartaraf etish, yetarli jarrohlik drenajini amalga oshirish, antibakterial terapiyani oqilona tanlash hamda bemorni dinamik kuzatishga asoslanadi. So'nggi yillarda antibiotiklarga chidamlilikning ortib borishi mikrobiologik tekshiruv va antimikrob vositalardan oqilona foydalanishning ahamiyatini yanada oshirmoqda.

Kalit so'zlar: Odontogen infeksiya, yuz-jag' flegmonasi, fastsial bo'shliqlar, jarrohlik drenaji, antibiotikoterapiya, nafas yo'llari nazorati, antibakterial rezistentlik, yuz-jag' jarrohligi.

Odontogen infeksiyalar yuz-jag' jarrohligi amaliyotida uchraydigan eng ko'p tarqalgan yallig'lanish kasalliklaridan biridir. Ko'p hollarda infeksiyaning birlamchi manbai kariyes va uning asoratlari, pulpa nekrozi, apikal periodontit, periodontal infeksiya yoki perikoronit bilan bog'liq bo'ladi. O'z vaqtida tashxis qo'yilmagan yoki yetarli davolanmagan holatlarda infeksiya alveolyar o'siqdan tashqariga chiqib, yuz-jag' sohasidagi fastsial bo'shliqlarga tarqalishi mumkin.

Flegmona yumshoq to'qimalarning aniq chegaraga ega bo'lmagan diffuz yiringli yallig'lanishi bilan tavsiflanadi. Abstsessdan farqli ravishda, flegmonada patologik jarayon kapsula bilan chegaralanmaydi va anatomik bo'shliqlar hamda fastsial qatlamlar bo'ylab tez tarqalishi mumkin. Jarayon jag' osti, til osti, iyak osti, yonoq, qanot-jag', chaynash mushaklari sohasi, parafaringeal va retrofaringeal bo'shliqlarga tarqalishi mumkin.Shuningdek, odontogen flegmonalarning klinik ahamiyati ularning tez rivojlanishi va og'ir asoratlar, jumladan nafas yo'llarining to'silishi, Lyudvig anginasi, sepsis, pastga tushuvchi mediastinit, kavernoz sinus trombozi va intrakranial asoratlarni keltirib chiqarish xavfi bilan bog'liq. Shu sababli kasallikning og'irligini erta aniqlash va zamonaviy davolash usullarini o'z vaqtida qo'llash muhim ahamiyatga ega.

Odontogen flegmonalarni zamonaviy davolash bemorning umumiy va mahalliy holatini kompleks baholashdan boshlanadi. Anamnez yig'ish, og'iz bo'shlig'i va yuz-jag' sohasini ko'zdan kechirish, shish, og'riq, teri va shilliq qavat holati, og'iz ochilish darajasi, yutish va nafas olish funksiyalarini tekshirish muhimdir. Isitma, kuchayib borayotgan shish, trizm, disfagiya, odinofagiya, ovozning o'zgarishi va nafas olishning qiyinlashuvi og'ir infeksiya belgilariga kiradi.Nafas yo'llarini baholash og'ir odontogen infeksiyalarda eng muhim bosqichlardan biridir. Ayniqsa jag' osti, til osti, parafaringeal va retrofaringeal bo'shliqlar zararlanganda yumshoq to'qimalar shishi natijasida til va atrofdagi tuzilmalar

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

siljishi mumkin. Bu esa nafas yo‘llarining torayishi va o‘tkir respirator yetishmovchilikka olib kelishi mumkin. Bunday bemorlar statsionar sharoitda yuz-jag‘ jarrohi, anesteziolog va zarurat tug‘ilganda boshqa mutaxassislar nazoratida davolanishi lozim.

Laborator tekshiruvlarda umumiy qon tahlili, C-reaktiv oqsil, qon glyukozasi, buyrak va jigar faoliyatini baholovchi ko‘rsatkichlardan foydalaniladi. Og‘ir holatlarda sepsisdan shubha tug‘ilganda qon ekmasi ham tekshirilishi mumkin. Yallig‘lanish markerlari kasallikning faoliyatini va davolash samaradorligini nazorat qilishda yordam beradi.Chuqur va tarqalgan odontogen infeksiyalarda tasviriy diagnostika alohida ahamiyatga ega. Oddiy rentgenografiya yoki ortopantomografiya birlamchi odontogen o‘choqni aniqlashda yordam beradi. Kontrastli kompyuter tomografiya esa chuqur yumshoq to‘qima bo‘shliqlarining zararlanish darajasi, yiringli to‘planmalar va infeksiyaning hayotiy muhim anatomik tuzilmalarga yaqinligini baholash uchun qo‘llaniladi.

Davolashning asosiy tamoyillaridan biri infeksiya manbasini imkon qadar erta bartaraf etishdir. Sababchi tishni olib tashlash yoki ayrim klinik holatlarda endodontik davolash odontogen o‘choqni yo‘qotishga imkon beradi. Birlamchi manba bartaraf etilmasdan faqat antibiotiklar bilan davolash infeksiyaning saqlanib qolishi yoki qaytalanishiga olib kelishi mumkin.Jarrohlik yo‘li bilan dekompressiya va drenaj flegmonalarni davolashning markaziy usullaridan biri hisoblanadi. Jarrohlik yondashuvi patologik jarayonning anatomik joylashuvi va tarqalish darajasiga qarab tanlanadi. Ayrim holatlarda og‘iz ichidan kesma va drenaj yetarli bo‘lsa, chuqur yoki keng tarqalgan infeksiyalarda tashqi yoki kombinatsiyalangan kirish yo‘li talab qilinadi.

Operatsiya vaqtida yiringli ekssudatni chiqarish, zararlangan fastsial bo‘shliqlarni ochish, dekompressiya qilish, antiseptik eritmalar bilan yuvish va drenaj qo‘yish muhim ahamiyatga ega. Drenaj yallig‘lanish suyuqligining doimiy chiqib turishini ta’minlaydi, to‘qima ichki bosimini kamaytiradi va bakterial yuklamaning pasayishiga yordam beradi.

So‘nggi tadqiqotlarda odontogen infeksiyalarni keltirib chiqaruvchi mikroorganizmlarda antibiotiklarga chidamlilikning ortib borayotgani ko‘rsatilmoqda. Shu sababli keng ta’sir doirasiga ega antibakterial preparatlarni nazoratsiz qo‘llashdan saqlanish va davolashni bemorning klinik javobi hamda mikrobiologik tekshiruv natijalariga ko‘ra moslashtirish zarur.Qo‘llab-quvvatlovchi davolash ham kompleks terapiyaning muhim qismi hisoblanadi. Og‘riq, trizm va yutish qiyinlashuvi sababli bemorda suvsizlanish va ovqatlanish yetishmovchiligi kuzatilishi mumkin. Shuning uchun infuzion terapiya, og‘riqni kamaytirish, isitmani nazorat qilish, elektrolit muvozanatini tiklash va yetarli ovqatlanishni ta’minlash lozim.

Yuz-jag‘ sohasidagi odontogen flegmonalar tez tarqalishi va hayot uchun xavfli asoratlar rivojlanish ehtimoli sababli jiddiy klinik muammo hisoblanadi. Davolash samaradorligi kasallikni erta aniqlash, uning tarqalish darajasini to‘g‘ri baholash va zarur davolash choralarini o‘z vaqtida boshlashga bog‘liq.

Zamonaviy davolashning asosiy tamoyili infeksiya manbasini faol ravishda yo‘qotish va ko‘rsatma bo‘lganda yetarli jarrohlik drenajini amalga oshirishdan iborat. Antibiotikoterapiya muhim yordamchi vosita hisoblanadi, ammo u asosiy jarrohlik davolashning o‘rnini bosa olmaydi.Bemorning nafas yo‘llari xavfsizligini ta’minlash, umumiy holatini barqarorlashtirish, hamroh kasalliklarni nazorat qilish va davolash samaradorligini doimiy kuzatib borish kompleks yondashuvning ajralmas qismlaridir. Shunday qilib, odontogen flegmonalarni zamonaviy davolash individual, dalillarga asoslangan va ko‘p tarmoqli yondashuvni talab qiladi.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

Adabiyotlar:

1. Jevon P., Abdelrahman A., Pigadas N. Management of odontogenic infections and sepsis: an update. British Dental Journal. 2020;229:363–370.
2. Weyh A. M., Abuzeid W., Zolotarevsky E., Lin M. Update on antimicrobial therapy in management of acute odontogenic infection in oral and maxillofacial surgery. Oral and Maxillofacial Surgery Clinics of North America. 2022;34(1):169–177.
3. Igoumenakis D., Gkinis G., Kostakis G., Mezitis M., Rallis G. Severe odontogenic infections: causes of spread and their management. Surgical Infections. 2014;15(1):64–68.
4. Martins J. R., Chagas O. L. Jr., Velasques B. D., Bobrowski Â. N., Correa M. B., Torriani M. A. The use of antibiotics in odontogenic infections: what is the best choice? A systematic review. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery. 2017;75(12):2606.e1–2606.e11.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.