

YUZ JAG' SOHASIDA ABSES VA FLEGMONALAR

*Alisher Shavkatovich Axrorov*

*Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti*

*Yuz-jag' jarrohligi kafedrasida dotsenti*

*Haqqulov E'zozbek Komil o'g'li*

*Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti talabasi*

**Annotatsiya:** Abses va flegmonalarning qo'zg'atuvchilari aralash mikrofloradir. Ular orasida ichak va boshqa tayoqchalar, boshqa turdagi kokklar bilan simbiozda stafilokokklar va streptokokklar ko'p uchraydi. Mikroflora ichida eng ko'p qo'zg'atuvchi sifatida oq va tillarang stafilokokk ajratiladi. Ushbu maqola yuqoridagi kasalliklarni ko'rib chiqadi.

**Kalit so'zlar:** Tahlil, flegmonalar, abses, tish kasalligi, stomatologiya, infeksiya.

**Kirish.** Keyingi yillarda flegmonalarning rivojlanishida anaerob infeksiyaning roli kattaligi aniqlanib, ular ichida spora hosil qilmaydigan - bakteroidlar ko'proq, klostridiylar esa kamroq uchrashi aniqlangan. Tekshiruvlar natijasida aerob va anaerob bakteriyalarning birgalikda uchrashi ham kuzatilgan. Odontogen abses va flegmonalarning etiologiyasida aralash uchraydigan stafilokokklar, streptokokklar va boshqa simbiozda uchraydigan mikroflora yaradan olingan ajralmalarda topilgan. Abses va flegmonalarning rivojlanishida 86.6-95% odontogen infeksiya sababchi hisoblanadi. Ular o'tkir va surunkali periodontning o'tkirlashuvi natijasida apikal o'choqlardan infeksiyaning tarqalishi tufayli, shuningdek aql tish chiqishi qiyinlashganida, radikulyar kista yiringlaganda, alveolit va paradont kasalligi o'tkirlashuvidan vujudga keladi. Yuz-jag' sohalarining abses va flegmonalari - o'tkir va surunkali osteomyelit, o'tkir periostit asorati va hamrox kasalligi bo'lishi mumkin.

**Absessga xos shikoyatlar:** dahan osti sohasida, ushlaganda og'riqli shish sezilishi hamda tana haroratining ko'tarilishi, odontogen absessda jag'dagi og'riqqa shikoyat qilinadi. Umumiy holati kichik yoshdagi bolalarda o'zgarishi mumkin.

**Klinik bosqichi:** boshlang'ich davrda dahan osti sohasida sezilarli darajada qattiq konsistensiyaga ega bo'lgan, chegaralari aniq, og'riqli infiltrat (gazak) kuzatiladi, lekin, ustidagi teri o'zgarishsiz bo'lishi mumkin. Kichik yoshdagi bolalarda esa shish ustidagi teri yupqalashgan, qizargan, o'rtasi yumshab qolgan, paypaslanganda (bilqillash) flyuktuatsiya aniqlanadi.

**Flegmonaga xos shikoyatlar:** odatda, dahan ostida keng tarqalgan og'riqli shish mavjudligiga, shuningdek, og'iz ochilishi bir oz chegaralanganligiga shikoyat qilinadi.

**Klinik bosqichi:** dahan osti sohasida keng ko‘lamda tarqalgan, paypaslaganda og‘riqli, zich konsistensiyaga ega gazak, atrofi to‘qimalarda yumshoq shish aniqlanadi. Shish ustidagi terining rangi o‘zgarmagan, burmaga yig‘ilmaydi. Og‘iz ochilishi og‘riq tufayli bir oz chegaralangan bo‘ladi. Yallig‘lanishga sababchi bo‘lgan tish atrofida milk va og‘iz bo‘shlig‘ining shilliq pardasi qizargan hamda shishgan bo‘ladi. Umumiy ahvolidagi endogen zaharlanish belgilari: holsizlik, tana haroratining ko‘tarilishi, ishtaha pasayib, uyqu buzilganligi aniqlanadi.

Odatda mikroblar to‘qimaga tushgan joyida mahalliy himoya omillari yordamida bartaraf qilinadi, ayrim hollarda limfa tomirlari orqali limfa tugunlariga yetib boradi va shu yerda o‘tirib qoladi va fagatsitozga uchraydi. Agarda limfa tugunlarida mikroblar bartaraf qilinmasa, ular qon tomirlarga so‘rilib qon bilan boshqa to‘qima va a‘zolarga yetkazilishi mumkin. Tushgan joyida mikroblar ko‘payadi, ayrimlari ekzotoksinlar ishlab chikaradi. Mikroblar parchalanishi natijasida toksik moddalar endotoksinlar to‘qimaga ajraladi. Ular antigenlik xususiyatga ega bo‘lib, to‘qimada patologik o‘zgarishlar chaqiradi. Tishdan tashqari infeksiya boshqa manbalari og‘iz bo‘shlig‘i, burun bo‘shlig‘i va yuqori jag‘ bo‘shliqlarining shilliq qavatida, yuz va bo‘yin terisida, kamroq - ko‘z kon‘yunktivasidan to‘qimalarga tushib yallig‘lanish chaqirishi mumkin. Jag‘ atrofidagi absess va flegmona ko‘proq 20-30 yoshdagilarda uchraydi, bu shu yoshdagilarda tishlarning kariyes bilan zararlanishi va aql tishlar qiyin chiqishi bilan bog‘liqdir. Abses va flegmonalarning rivojlanishida mavsumiylik kuzatiladi, ular yoz va kuz davrida ko‘proq uchraydi.

Kuzatuvlar shuni ko‘rsatadiki infeksiyaning yuz-jag‘ to‘qimalariga tushishi o‘zi, kasallikni chaqirish uchun yetarli emas. Yallig‘lanish boshlanib, rivojlanishi uchun infeksiya miqdoran ko‘p va kasallik chaqirish qobiliyati baland bo‘lishi kerak. Yiringli yallig‘lanish jarayoni boshlanishi uchun mikroblar to‘qimaga tushushing o‘zi yetarli emas, ular soni bilan ko‘p bo‘lishi va to‘qimadan kritik son 105 oshishi kerak. Yallig‘lanish jarayoni boshlanishi uchun ikki shartdan biri bo‘lishi kerak. Biri makroorganizm himoya kuchlari pasayib, mikroblarga qarshiligi kamayishi kerak, yoki mikroorganizmlar soni va xususiyatlari makroorganizmning qarshilik kuchlaridan ustun kelishi shart, muvozanat bo‘lsa, kasallik rivojlanmasligi mumkin. Yallig‘lanish jarayoni rivojlanishiga bir vaqtda salbiy ta‘sir etuvchi omillar ham ta‘sir etadi ular: og‘iz suyuqligi tarkibidagi ayrim ingredientlar yo‘qligi yoki kamligi, tish olish bilan bog‘liq bo‘lgan jarohat, bakteriyemiya, og‘iz bo‘shlig‘i gigiyenasini yomonligi, tishdagi blyashkalar, patologik tish milk cho‘ntaklari, ajralmalari, kariyes kavagi va tish kanallaridagi buzilgan to‘qima. Yallig‘lanish jarayonidan olib tekshirilgan ajralmalar shuni ko‘rsatadiki, infeksiyaning patogenlik xususiyatlari ko‘p xolatda past. Shunga qaramay, ular chuqur va tarqalgan yallig‘lanish chaqiradi. Yiringli yallig‘lanish kasalliklari yuz-jag‘ va bo‘yin sohalarida abses va flegmonalar teri osti, mushaklararo, fassiyalararo, mushak to‘qimalarida kechadi. To‘qimaga kirgan mikroblar qon tomirga

yaqin va uning atrofida to'planadi, to'qimalarda yallig'lanish jarayoni rivojlanadi. Yallig'lanish jarayonida quyidagi bosqichlar farqlanadi: 1-shish, 2-qizarish, 3-to'qimalarning yiringli erishi, 4-nekroz, 5-granulyatsiyali qobiq xosil qilib chegaralanish. Kletchatkaning zardobli yallig'lanishi sellyulit (u ilgarigi gazak terminiga mos keladi), chegaralangan yiringli yallig'lanish jarayoni - abses va tarqalgan yiringli yallig'lanish jarayoni bo'lgan flegmona bilan farqlanadi.

**Shikoyatlar:** pastki jag' osti sohasi absessida bolalar va ota-onalar jag' osti sohasida og'riqli shish paydo bo'lganligi hamda shish ustidagi teri qizarganligi, tana harorati ko'tarilganligiga shikoyat qiladilar.

**Klinik bosqichi:** bolaning tana harorati ko'tarilgan, ishtahasi pasaygan, holsizlangan, bezovta. Bemor ko'zdan kechirilganda, jag' osti sohasidagi yallig'lanish infiltrati hisobiga yuz shakli o'zgargan, shish ustidagi teri qizargan, burmaga yig'ilmaydi, ba'zan teri taranglashib, yaltiraydi, paypaslanganda qattiq, chegaralari aniq bo'lgan og'riqli infiltrat aniqlanadi. Shish markazida flyuktuatsiya belgisi aniqlanishi mumkin. Og'iz ochilishi odatda o'zgarmaydi.

**Jarrohlik usuli bilan davolash:** jag'osti sohasi absess va flegmonasida, yiringli o'choq adekvat(mahalliy, imkoniyat qadar, umumiy) og'riqsizlantirish ostida kesiladi, sababchi tish olinadi. Bolaning ruhiy emotsional holatini e'tiborga olgan holda operatsiyaning umumiy og'riqsizlantirish ostida bajarilishi maqsadga muvofiqdir.

**Operatsiya texnikasi:** operatsiya maydoniga spirt bilan ishlov berib, brilliant ko'ki bilan o'tkaziladigan kesma chizib olinadi, buning uchun jag' burchagidan pastga 2 sm tashlab, nuqta qo'yamiz, ikkinchi nuqtani engak qirrasi o'rtasiga qo'yamiz. Shu ikki nuqta orasida o'tkazilgan chiziq jag' tanasining asosi (qirrasi)ga parallel ravishda undan 2 sm pastroqda joylashadi. Bunday yo'nalishda o'tkazilgan kesma yuz nervi hamda vena va arteriya shikastlanishining oldini olish. Qavatma-qavat 3-4 sm uzunlikda teri, teri osti yog' qatlami, teri osti mushagi va yuza fassiya kesiladi. Qon to'xtatuvchi qisqich yordamida to'qimalar yonga suriladi. Skalpel bilan yiringli o'choq teshib olinadi. Qisqich uchi yiringli o'choqqa kiritilib, yara kengaytiriladi. O'choqda to'plangan ajralma (yiring) chiqarilib, yarada taftish o'tkaziladi va jarayon atrofdagi sohalarga tarqalgan bo'lsa, shu yara orqali ular ham evakuatsiya qilinadi. Gemostaz o'tkazib yaraga bog'lam qo'yiladi.

## XULOSA

Xulosa qilib aytadigan bo'lsak, Absess va flegmonalar to'g'ri tashxis qo'yish va davolash uchun shoshilinch tibbiy yordamni talab qiladigan jiddiy infeksiyalar bo'lishi mumkin. Tish gigienasi, jarohatlarning oldini olish va muntazam stomatologik tekshiruvlar ushbu infeksiyalarning paydo bo'lishining oldini olishga yordam beradi. Absess va flegmonalar jarrohlik usulida, dori-darmonlar vositasida va fizioterapevtik muolajalar bilan kompleks tarzda davolanadi.

**FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:**

1. Akhrorov Alisher Shavkatovich, Usmanov Rakhmatillo Fayrullaevich, Akhrorov Feruz Zokirovich. Modern Methods of Treatment of Facial Injuries. Journal of Intellectual Property and Human Rights. 2022/10/31. Стр. 110-114
2. Ахроров А. Ш., Усманов Р. Ф., Бурикулов А. М. ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ КОСТНОГО БЛОКА, ВЗЯТОГО ИЗ ЗОНЫ СКУЛО-АЛЬВЕОЛЯРНОГО КОНТРОФОРСА //Journal of new century innovations. – 2024. – Т. 47. – №. 2. – С. 149-157.
3. Ахроров А., Пулатова Б., Назарова Ш. УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТАКТИКИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ТРАВМОЙ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА //Медицина и инновации. – 2021. – Т. 1. – №. 4. – С. 199-204.
4. Ахроров А. Ш., Усманов Р. Ф. ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ТРАВМОЙ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА ПУТЕМ ВИРТУАЛЬНОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ //Образование наука и инновационные идеи в мире. – 2023. – Т. 13. – №. 6. – С. 16-23.
5. Akhrorov A. S. et al. Modern Approaches to Surgical Treatment of Fractures of the Zyno-Orbital Region //Annals of the Romanian Society for Cell Biology. – 2021. – Т. 25. – №. 1. – С. 242-250.
6. Ахроров А. Ш., Исаев У. И., Ёкубов Ф. П. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ТРАВМОЙ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА //Journal of new century innovations. – 2023. – Т. 21. – №. 1. – С. 126-129.
7. Shavkatovich, Ahrorov Alisher, and Pulatova Barno Juraxanovna. "Optimization Of Surgical Tactics For Treating Patients With Midrace Trauma." The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research 3.02 (2021): 96-100.
8. Ахроров А. Ш. FEATURES OF THE USE OF A BONE BLOCK TAKEN FROM THE ZONE OF THE ZYGOMATIC-ALVEOLAR BUTTRESS //Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing. – 2024. – Т. 2. – №. 3. – С. 58-64.
9. Ahrorov Alisher Shavkatovich. New Technique for Gum Plastic Sugery with Single-Stage Implantation. Eurasian Scientific Herald. 2024/3.Том-1. Стр. 8-12.
10. Ахроров А. Ш. ОДОНТОГЕННЫЕ ИНФЕКЦИИ ГОЛОВЫ И ШЕИ //World scientific research journal. – 2024. – Т. 25. – №. 1. – С. 60-70.
11. Ахроров А. Ш., Каюмов Ш. Ш. ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПРИ ЦЕРЕБРОФАЦИАЛЬНОЙ ТРАВМЕ И УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКИЙ ТАКТИКИ //Лучшие интеллектуальные исследования. – 2024. – Т. 16. – №. 3. – С. 85-92.
12. Ахроров А. Ш., Усманов Р. Ф. МОДИФИЦИРОВАННЫЙ СИНУС-ЛИФТИНГ БЕЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ГРАФТА //Лучшие интеллектуальные исследования. – 2024. – Т. 15. – №. 5. – С. 47-52.
13. Ахроров А. Ш., Усманов Р. Ф. ЗУБОСОДЕРЖАЩАЯ КИСТА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ С ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЗАЧАТКА ЗУБА В ОБЛАСТИ НИЖНЕЙ СТЕНКИ ГЛАЗНИЦЫ. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

//Лучшие интеллектуальные исследования. – 2024. – Т. 15. – №. 5. – С. 53-60.

14. Ахроров, Алишер Шавкатович, Рахматилло Файзуллаевич Усманов, and Абумуслим Мажидзода Бурикулов. "ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ КОСТНОГО БЛОКА, ВЗЯТОГО ИЗ ЗОНЫ СКУЛО-АЛЬВЕОЛЯРНОГО КОНТРОРСА." *Journal of new century innovations* 47.2 (2024): 149-157.

15. Ахроров, Алишер Шавкатович, Рахматилло Файзуллаевич Усманов, and Шахзод Шухратович Каюмов. "СНИЖЕНИЕ РИСКА ТРАВМЫ ТРЕТИЙ ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ПРИ УДАЛЕНИИ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА НИЖНИЙ ЧЕЛЮСТИ." *Journal of new century innovations* 47.2 (2024): 144-148.

16. Ахроров А. Ш. Современный методы диагностики при флегмонах дна полости рта и реабилитация после хирургического вмешательство //Open Herald: Periodical of Methodical Research. – 2023. – Т. 1. – №. 8. – С. 63-66.

17. Shavkatovich A. A., Davronovich M. D. MODERN DIAGNOSTIC METHODS FOR PHLEGMONS OF THE FLOOR OF THE ORAL CAVITY AND REHABILITATION AFTER SURGICAL INTERVENTION //Frontline Medical Sciences and Pharmaceutical Journal. – 2023. – Т. 3. – №. 12. – С. 41-47.

18. Shavkatovich A. A. Modern Aspects of Treatment of Odontogenic Sinusitis //Genius Repository. – 2023. – Т. 25. – С. 23-26.

19. Shavkatovich, Ahrorov Alisher, and Maksudov Dilshod Davronovich. "PECULIARITIES OF THE TREATMENT ALGORITHM FOR THE CONGENITAL DEFECT THAT CROSSES THE PALATE." *Intent Research Scientific Journal* 2.10 (2023): 101-107.

20. Ахроров А. Ш. и др. ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ДЕСЕН-ГИНГИВИТ //Scientific Impulse. – 2023. – Т. 1. – №. 12. – С. 35-38.

21. Shavkatovich A. A., Fayzullaevich U. R. OPTIMIZING THE TREATMENT OF TEMPOROMANDIBULAR JOINT ARTHRITIS //ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ. – 2023. – Т. 30. – №. 3. – С. 11-15.

22. Каримова Р. Ф., Тельманова Ж. Ф., Ахроров А. Ш. ОПТИМИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ //Journal of new century innovations. – 2023. – Т. 23. – №. 3. – С. 109-111.

23. Ахроров А., Олимжонов Т. Хирургическая тактика лечения больных с переломами скуловой кости //Актуальные вопросы хирургической стоматологии и дентальной имплантологии. – 2022. – Т. 1. – №. 1. – С. 23-25.

24. Ахроров А., Пулатова Б. Лечение пострадавших с травмами скуловой кости и дуги при помощи использования малоинвазивных методов //Общество и инновации. – 2021. – Т. 2. – №. 2. – С. 289-295.

25. Ахроров А., Пулатова Б. Оптимизация хирургической тактики лечения больных с травмой средней зоны лица //Журнал биомедицины и практики. – 2021. – Т. 1. – №. 4. – С. 21-27.

26. Ахроров А. Ш., Пулатова Б. Ж. ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ СКУЛООРБИТАЛЬНОГО КОМПЛЕКСА //Интернаука. – 2020. – №. 44. – С. 35-39.