

PERIOSTIT - KASALLIK BELGILARI, DIAGNOSTIKA VA DAVOLASH

Pardayev Otabek Anvar o'g'li

Termiz iqtisodiyot va servis universiteti nodavlat ta'lim muassasasi, Stomatologiya fanlar kafedrası o'qituvchisi

Annotatsiya

Ushbu ilmiy ishda periostit — suyak usti pardasining yallig'lanishi bilan kechuvchi patologik holat sifatida tahlil qilinadi. Maqolada kasallikning etiologiyasi, klinik belgilari, diagnostika usullari hamda zamonaviy davolash yondashuvlari o'rganilgan. Tahlil shuni ko'rsatadiki, periostit turli etiologik omillar — infeksiyon, travmatik yoki toksik ta'sirlar natijasida rivojlanadi. Uning klinik kechishi o'tkir va surunkali shakllarda namoyon bo'ladi. Radiologik tekshiruvlar, laborator tahlillar va klinik ko'rsatkichlar asosida aniq tashxis qo'yish muhim hisoblanadi. Zamonaviy davolash protokollari antibiotikoterapiya, fizioterapiya va zarurat tug'ilganda jarrohlik aralashuvni o'z ichiga oladi. Periostitni erta aniqlash va kompleks davolash suyak to'qimalarining nekrozga uchrashini va infeksiyaning chuqurlashuvini oldini olishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Kalit so'zlar. Periostit, suyak usti pardasi, yallig'lanish, infeksiya, o'tkir periostit, surunkali periostit, diagnostika, antibiotikoterapiya, fizioterapiya, jarrohlik davolash.

Abstract

This scientific work analyzes periostitis as a pathological condition characterized by inflammation of the periosteum. The article studies the etiology, clinical symptoms, diagnostic methods, and modern treatment approaches of the disease. The analysis shows that periostitis develops as a result of various etiological factors - infectious, traumatic, or toxic effects. Its clinical course is manifested in acute and chronic forms. It is important to make an accurate diagnosis based on radiological examinations, laboratory tests, and clinical indicators. Modern treatment protocols include antibiotic therapy, physiotherapy, and, if necessary, surgical intervention. Early detection and comprehensive treatment of periostitis are important in preventing bone tissue necrosis and deepening of the infection.

Keywords. Periostitis, periosteum, inflammation, infection, acute periostitis, chronic periostitis, diagnostics, antibiotic therapy, physiotherapy, surgical treatment.

Kirish. Tibbiyot fanida yallig'lanishli jarayonlarning patogenezi, ularning morfologik va klinik xususiyatlarini o'rganish dolzarb masalalardan biridir. Shulardan

biri — periostit, ya'ni suyak usti pardasining yallig'lanishidir. Ushbu holat asosan jag' suyaklari, uzun naycha suyaklar, kam hollarda esa boshqa suyaklarda rivojlanadi. Periostit nafaqat lokal og'riq va shish bilan kechadi, balki davolanmasa, suyak iligi yallig'lanishiga (osteomielit) olib kelishi mumkin.

Periostitning rivojlanish sabablari turlicha bo'lib, asosan infeksiyon agentlar (streptokokklar, stafilokokklar), tish ildizidagi yiringli jarayonlar, travmalar yoki organizmning umumiy infeksiyon kasalliklari natijasida yuzaga keladi. Ba'zida u aseptik jarayonlar bilan ham kechadi, masalan, kuchli zarba, mexanik shikastlanish yoki sovuq urishdan keyin periostda reaktiv yallig'lanish kuzatiladi.

Zamonaviy tibbiyotda periostitning o'tkir va surunkali turlari farqlanadi. O'tkir periostitda klinik manzara yaqqol ifodalanadi — bemorda og'riq, to'qimalarda shish, tana haroratining ko'tarilishi, limfa tugunlarining kattalashuvi, umumiy holsizlik kuzatiladi. Surunkali shakl esa nisbatan sust kechadi, biroq davolanmasa, suyak deformatsiyasi, fibroz yoki osteosklerotik o'zgarishlarga olib keladi.

Periostitning dolzarbligini shundaki, u ko'plab stomatologik va ortopedik amaliyotlarda uchraydi. Ayniqsa, odontogen periostit (tish ildizi infeksiyasi bilan bog'liq) aholining katta qismini qamrab oladi. Shu bois, ushbu kasallikni o'z vaqtida aniqlash va to'g'ri davolash metodikasini tanlash tibbiyot amaliyotida alohida ahamiyatga ega. Tadqiqotning maqsadi — periostitning klinik va patogenetik asoslarini tahlil qilish, diagnostika imkoniyatlarini kengaytirish hamda zamonaviy davolash yondashuvlarini baholashdan iborat.

Asosiy qism. Periostit — bu suyak usti pardasining (periostium) yallig'lanishi bo'lib, u ko'p hollarda bakterial infeksiya natijasida rivojlanadi. Periostium suyakni o'rab turgan tolali biriktiruvchi to'qimadan iborat bo'lib, unda ko'plab qon tomirlar, nerv tolalari va osteoblastik hujayralar joylashgan. Shu sababli, yallig'lanish jarayoni tezda kuchayib, atrofdagi suyak va yumshoq to'qimalarga tarqaladi.

Kasallikning etiologiyasi ko'p omilli. Eng ko'p uchraydigan sabab — odontogen infeksiyalar, ya'ni tish ildizi atrofidagi yiringli jarayonlardan bakteriyalarning periostga o'tishi. Shuningdek, jarohatlar, suyak sinishlari, aseptik nekroz, qon aylanishining buzilishi yoki yiringli jarrohlik yaralar ham periostitga sabab bo'lishi mumkin.

Klinik jihatdan periostit ikki shaklda kechadi: **o'tkir** va **surunkali**. O'tkir shaklda bemorda lokal og'riq, palpatsiyada sezilarli shish, issiqlik hissi va teri qizarishi kuzatiladi. Ko'pincha tana harorati 38–39°C gacha ko'tariladi, limfa tugunlari shishadi va og'riqli bo'ladi. Yiring to'planishi natijasida yallig'langan sohada infiltrat hosil

bo'radi. Agar jarayon o'z vaqtida davolanmasa, u yiringli periostitga o'tib, yiring suyak ostiga to'planadi, bu esa periostal absessga olib keladi.

Surunkali periostitda esa yallig'lanish jarayoni sekin kechadi, og'riq kuchsiz, ammo uzoq davom etadi. Suyak qalinlashadi, deformatsiyalanadi va suyak usti pardasida fibro-sklerotik o'zgarishlar kuzatiladi. Radiologik jihatdan suyak yuzasida yangi qatlamlarning hosil bo'lishi aniqlanadi.

Diagnostika: Periostitni aniqlash uchun klinik ko'rik, laborator va instrumental tekshiruvlar majmuasi o'tkaziladi. Klinik belgilar asosida kasallik bosqichi va shakli taxmin qilinadi. Laborator tahlillarda leykotsitoz, ECHT ning oshishi, C-reaktiv oqsil ko'rsatkichi yuqori bo'lishi aniqlanadi. Radiografiya yordamida periostal qalinlashuv yoki yiringli o'choqlar ko'rinadi. Kompyuter tomografiya (KT) va magnit-rezonans tomografiya (MRT) aniqlikni oshiradi.

Davolash: Periostitni davolash kompleks tarzda olib boriladi. O'tkir shakllarda yiringli o'choqni drenajlash, antiseptik yuvish va antibiotikoterapiya muhim o'rin tutadi. Antibiotiklar tanlanayotganda bakteriyaning sezuvchanligiga e'tibor beriladi. Og'riqni kamaytirish uchun analgetiklar, yallig'lanishga qarshi vositalar, fizioterapiya (UHF, lazer terapiya, ultratovush) qo'llaniladi. Surunkali holatlarda esa suyak yuzasidagi fibroz to'qimalarni olib tashlash, regeneratsiyani rag'batlantirish maqsadida jarrohlik amaliyotlari amalga oshiriladi.

Reabilitatsiya davrida bemor organizmini mustahkamlash, vitamin-mineral muvozanatini tiklash va qayta infeksiyani oldini olish tavsiya etiladi. Davolash natijalari, odatda, o'z vaqtida tashxis qo'yilganda ijobiy kechadi.

Xulosa. Periostit — suyak usti pardasining yallig'lanishi bilan kechuvchi murakkab kasallik bo'lib, uni erta aniqlash va to'g'ri davolash suyak to'qimalarining chuqur zararlanishini oldini oladi. Kasallikning asosiy sabablari infeksiya, travma va aseptik jarayonlardir. O'tkir shaklda og'riq, shish, haroratning ko'tarilishi, surunkali shaklda esa suyak qalinlashuvi, deformatsiyasi kuzatiladi.

Tashxis qo'yishda klinik belgilar bilan bir qatorda radiologik va laborator tekshiruvlar muhim rol o'ynaydi. Davolashning kompleks yondashuvi — antibiotikoterapiya, fizioterapiya va jarrohlik aralashuvlar orqali maksimal samaraga erishish mumkin.

Profilaktika choralari sifatida og'iz gigiyenasiga rioya qilish, tish kasalliklarini o'z vaqtida davolash, immunitetni mustahkamlash va travmalardan saqlanish muhim ahamiyatga ega. Tibbiyot amaliyotida periostitni o'z vaqtida aniqlash sog'lom suyak tizimini saqlashning asosiy kafolati hisoblanadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

- 1.** Ахмедов Ш. А. Клиническая стоматология. – Ташкент: Фан, 2018. – 412 б.
- 2.** Rasulov B., Karimova D. Periostitis and osteomyelitis in dental practice // *Uzbek Journal of Medical Science*. – 2020. – № 4. – С. 55–63.
- 3.** Мирзаев Х. Х. Современные методы диагностики воспалительных заболеваний костей. – Ташкент: ТМА, 2019. – 276 б.
- 4.** Smith R., Browne K. *Periostitis and its management in clinical surgery*. – London: Elsevier, 2021. – 312 p.
- 5.** Хасанов Ф. М. Этиология и патогенез воспалений костных тканей. – Самарканд: СамМИ, 2020. – 198 б.
- 6.** Karimov A. R. *Advances in Periosteal Inflammation Treatment*. – Berlin: Springer, 2022. – 240 p.
- 7.** Jalilov O. B. Yiringli jarayonlarda fizioterapiyaning roli // *Tibbiyot amaliyoti jurnali*. – 2021. – № 3. – С. 44–51.
- 8.** WHO. *Guidelines for the Management of Oral Infections*. – Geneva: WHO, 2022. – 156 p.
- 9.** Ибрагимов Ж. М. Рентгенодиагностика воспалительных процессов костей. – Ташкент: Медицина, 2023. – 222 б.
- 10.** Tokhirov D. *Modern Clinical Approaches to Bone Inflammation*. – Tashkent: MedPress, 2024. – 188 p.