

РОЛЬ СОПУТСТВУЮЩИХ ПАТОЛОГИИ ПРИ РАЗВИТИЕ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО- ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Мусурманов Фазлиддин Исамиддинович

Ассистент кафедры Клинических предметов Зармедского университета

E-mail: dr.fazliddin89@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2863-3980>

Жумаев Элдор Акмалович

Ассистент кафедры Хирургии полости рта и дентальной имплантологии
Самаркандского государственного медицинского университета

E-mail: eldorjumayev335@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2863-3980>

Тогайниязов Алишер Хидирназар углы

Клинический ординатор Хирургии полости рта и дентальной
имплантологии Самаркандского государственного медицинского
университета

E-mail: alishertogayniyozov580@gmail.com

Аннотация. Описано наблюдение автором взаимоотношение больных сопутствующих патологии больных с воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Проведен анализ истории болезни хирургических стоматологических больных разных возрастных групп с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области. Особенности клинического течения абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области тесно связано с наличием сопутствующей патологии организма, которая приводит к снижению компенсаторных механизмов и, как следствие, утяжеляет течение острых и хронических гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Исходя из вышесказанного можно сделать вывод, что своеобразии клинического течения абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области непосредственно связано с наличием сопутствующей патологии организма, которая приводит к ослаблению компенсаторно-приспособительных механизмов организма и, как следствие, утяжеляет течение воспалительные заболевания челюстно-лицевой области, что

необходимо учитывать при разработке мер лечения, профилактики и организации хирургической стоматологической помощи населению.

Ключивые слова: одонтогенные воспалительные заболевания челюстно-лицевой области, остеомиелиты челюстей.

SIGNIFICANCE OF THE PRESENCE OF CONCOMITANT PATHOLOGIES DURING THE DEVELOPMENT OF PURULENT-INFLAMMATORY DISEASES OF THE MAXILLFACIAL REGION

Musurmanov Fazliddin Isamiddinovich

Assistant Department of Clinical Subjects, Zarmed University

E-mail: dr.fazliddin89@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2863-3980>

Zhumaev Eldor Akmalovich

Assistant of the Department of Oral Surgery and Dental Implantology of Samarkand State Medical University

E-mail: eldorjumayev335@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2863-3980>

Togayniyazov Alisher Khidirnazar ugli

Clinical Resident of the Department of Oral Surgery and Dental Implantology of Samarkand State Medical University

E-mail: alishertogayniyozov580@gmail.com

Abstract. The observation by the author of the relationship of patients with concomitant pathologies of patients with inflammatory diseases of the maxillofacial region is described. The analysis of the medical history of surgical dental patients of different age groups with purulent-inflammatory diseases of the maxillofacial region was carried out. Features of the clinical course of abscesses and phlegmon of the maxillofacial region is closely related to the presence of concomitant pathology of the body, which leads to a decrease in compensatory mechanisms and, as a result, aggravates the course of acute and chronic pyoinflammatory diseases of the maxillofacial region. Based on the foregoing, we can conclude that the peculiarity of the clinical course of abscesses and phlegmon of the maxillofacial region is directly related to the presence of concomitant pathology of the body, which leads

to a weakening of the compensatory-adaptive mechanisms of the body and, as a result, aggravates the course of inflammatory diseases of the maxillofacial region, which must be taken into account when developing measures for the treatment, prevention and organization of surgical dental care for the population.

Key words: odontogenic inflammatory diseases of the maxillofacial region, osteomyelitis of the jaws.

**YUZ-JAG` SOHASINING YIRINGLI-YALLIG`LANISH
KASALLIKLARINING RIVOJLANISH DAVRIDA SOMATIK
PATOLOGIYALAR MAVJUDLIGI AHAMIYATI.**

Musurmonov Fazliddin Isamiddinovich

Zarmed universiteti Klinik fanlar kafedrasida assistenti

Jumaev Eldor Akmalovich

Samarqand davlat tibbiyot universiteti Og'iz bo'shlig'i xirurgiyasi va dental implantologiya kafedrasida assistenti

E-mail: eldorjumayev335@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2863-3980>

Tog`ayniyozov Alisher Xidirnazar o`g`li

Samarqand davlat tibbiyot universiteti Og'iz bo'shlig'i xirurgiyasi va dental implantologiya kafedrasida klinik ordinatori

E-mail: alishertogayniyozov580@gmail.com

Annotatsiya. Muallif tomonidan yuz-jag` sohasining yallig'lanish kasalliklari bilan og'riqan bemorlarning somatik patologiyalari bo'lgan bemorlarning munosabatlari tasvirlangan. Yuz-jag` sohasining yiringli-yallig'lanish kasalliklari bilan og'riqan turli yosh guruhlaridagi jarrohlik stomatologik bemorlarning kasallik tarixini tahlil qilish o'tkazildi. Yuz-jag` sohasining xo'ppozlari va flegmonasining klinik kechishining xususiyatlari organizmning birga keladigan patologiyasi mavjudligi bilan chambarchas bog'liq bo'lib, bu kompensatsiya mexanizmlarining pasayishiga olib keladi va natijada yuz-jag` sohasining o'tkir va surunkali yiringli yallig'lanish kasalliklarning kechishini kuchaytiradi. Yuqorida aytilganlarga asoslanib, biz shunday xulosa qilishimiz mumkinki, xo'ppoz va yuz-jag` sohasining flegmonasi klinik kechishining o'ziga xos xususiyati tananing somatik

patologiyasining mavjudligi bilan bevosita bog'liq bo'lib, bu tananing kompensatsiya-moslashuv mexanizmlarining zaiflashishiga olib keladi va buning natijasida yuz-jag` sohasining yallig'lanish kasalliklari kechishini yanada og'irlashtiradi, bu aholiga jarrohlik stomatologiya yordamini davolash, oldini olish va tashkil etish bo'yicha chora-tadbirlarni ishlab chiqishda hisobga olinishi kerak.

Kalit so'zlar: yuz-jag` sohasining odontogen yallig'lanish kasalliklari, jag'lar osteomieliitlari.

Введение Задача взаимоотношение сопутствующих патологии и воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области является значительном, так как при проведении целесообразного лечения и реабилитации непременно учитывать функционирование всех систем организма. Сопутствующая заболевания проявляет негативное воздействие на характер клинического течения воспалительного процесса и содействует его хронизации. В последнее время больные с острыми воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области - периоститами, остеомиелитами, абсцессами и флегмонами составляют около половины пациентов стоматологических стационаров [1,2,5]. Эффективность консервативных и оперативных методов лечения зависит не только от клиники самого гнойно-воспалительного процесса (локализации, давности возникновения, наличия осложнений и т.д.), но и от провоцирующих факторов агрессии, составляющих основу патофизиологических механизмов гнойно-воспалительных процессов. Особенности анатомического строения челюстно-лицевой области, иммунного статуса, резистентности и реактивности организма являются предпосылками для более частого возникновения, быстрого развития и тяжелого течения одонтогенных флегмон челюстно-лицевой области.

Цель работы. Изучение структуры гнойно-воспалительных заболеваний ЧЛЮ в зависимости от пола, возраста, этиологии, сроков обращаемости и наличия сопутствующей заболеваний у больных отделения челюстно-лицевой хирургии Самаркандской ГМО.

Материал и методы исследование: Проведен анализ 435 истории болезни хирургических стоматологических больных разных возрастных групп

с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области за 2021-2022 года. Рассматривались следующие параметры: пол, возраст, срок и время обращаемости, этиология, койко-день, наличие сопутствующей заболеваний.

Результаты исследования. По материалу клинико-лабораторных исследований, было выявлено, у госпитализированных больных с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области больше всего наблюдались флегмоны (51,01%). Абсцессы составляли (13,09%), карбункулы и фурункулы (11,02%), одонтогенные периоститы и остеомиелиты челюстных костей - 10,15%. На остальные воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области (нагноившиеся кисты, нагноившиеся гематомы, сиалоадениты, нагноившиеся атеромы, лимфадениты и т.п.) приходилось- 14,73 % случаев. По этиологии: флегмоны одонтогенного происхождения зарегистрированы в 297 случаях (154 муж. и 142 жен.), неодонтогенного - в 138 случаев (72 муж. и 56 жен.). Примерно 54% больных женского пола и почти 46% женского, носили сопутствующую заболеванию (патология сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, эндокринной системы, нарушения функции почек и т. д.). Сопутствующая общесоматическая патология нередко утяжеляет течение флегмоны у больных в возрасте от 45 до 66 лет. В возрасте же от 22 до 46 лет - наличие ВИЧ-инфекции, гепатитов, употребление алкоголя и наркотиков. Как тяжелое течение процесса, так и развитие осложнений наблюдаются при иммунной недостаточности. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области тяжело протекают у пациентов на фоне сопутствующей патологии. У больных с сопутствующей заболеваний флегмоны челюстно-лицевой области, склоны к самораспространению в прилежащие клетчаточные пространства, что затрудняет протекание гнойно-воспалительного процесса и провоцирует к нарастанью койко-день (3 ± 4 день).

Заключение. Таким образом можно сделать вывод, что своеобразие клинического течения абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области непосредственно связано с наличием сопутствующей патологии организма, которая приводит к ослаблению компенсаторно-приспособительных механизмов организма и, как следствие, утяжеляет течение воспалительные

заболевания челюстно-лицевой области, что необходимо учитывать при разработке мер лечения, профилактики и организации хирургической стоматологической помощи населению. Сопутствующая патология организма действительно играет важную роль в клиническом течении абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области. Это позволяет нам более эффективно разрабатывать стратегии лечения и профилактики, учитывая индивидуальные особенности пациентов.

Список использованной литературы:

1. Виткина Т.И., Кытикова О.Ю. 2008. Эффективность иммунокоррекции медицинским озоном при вялотекущих гнойных воспалительных процессах мягких тканей у больных пожилого и старческого возраста. Медицинская иммунология. 2-3: 277-282.
2. Гвозденко Т.А., Кытикова О.Ю., Виткина Т.И. 2013. Озонотерапия гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у лиц пожилого возраста. Медицинский альманах. 3: 102-103.
3. Порфириадис М.П., Сашкина Т.И., Шулаков В.В., Караков К.Г., Бирюлёв А.А. 2010. Динамика показателей неспецифической резистентности у больных с флегмонами челюстно-лицевой области и возможности её коррекции. Медицинский вестник Северного Кавказа. 2: 44-46.
4. F.I. Musurmanov, B.J. Pulatova, S.S. Shodiev, F. Fayzullaev // Analysis of the incidence of purulous-inflammatory processes of the maxillofacial region with metabolic syndrome. // 4 all-russian scientific and practical conference "current issues of children's dentistry" Kazan, February 15, 2021 -p. 184-186
5. Тер-Асатуров Г.П. 2005. Некоторые вопросы патогенеза одонтогенных флегмон. Стоматология. 84 (1): 20-27.
6. Робустова Т.Г. Современная клиника, диагностика и лечение одонтогенных воспалительных заболеваний / Т.Г. Робустова // Российский стоматологический журнал. - 2003.- № 4.- С. 11-16.
7. Мусурманов, Ф. И., Абдуллажонова, Ш. Ж., Пулатова, Б. Ж., & Маннанов, Ж. Ж. (2020). Входные ворота covid-19: челюстно-лицевая область. Значение использования средств защиты при оказании неотложной помощи у больных с флегмонами челюстно-лицевой области. Интернаука, (44), 57-59.

8. D.D. Maksudov, F.I Musurmanov, A.I. Khasanov, B.J. Pulatova
Development of a comprehensive programme for the comprehensive treatment of
patients with maxillofacial phlegmon with viral hepatitis b// novateur publications
journalnx- a multidisciplinary peer reviewed journal issn no: 2581 - 4230 feb. -2021
development 7 (2), page 191-198.



Research Science and
Innovation House

