

ЮЗ-ЖАҒ СОҲАСИ ЮМШОҚ ТЎҚИМАЛАРИНИНГ ҚЎШМА ЖАРОҲАТЛАРИ АСОРАТЛАРИНИНГ РИВОЖЛАНИШ МЕХАНИЗМЛАРИ



Боймурадов Шухрат Абдужалилович¹, Абдурахмонов Фарход Рахмонович²

1 - Тошкент тиббиёт академияси, Ўзбекистон Республикаси, Тошкент ш.;

2 - Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ СОЧЕТАННЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Боймурадов Шухрат Абдужалилович¹, Абдурахмонов Фарход Рахмонович²

1 - Ташкентская медицинская академия, Республика Узбекистан, г. Ташкент;

2 - Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

MECHANISMS OF THE DEVELOPMENT OF COMPLICATIONS SOFT TISSUE INJURIES MAXILLAFACIAL REGION

Boymuradov Shukhrat Abdujalilovich¹, Abdurakhmonov Farkhod Rakhmonovich²

1 - Tashkent Medical Academy, Republic of Uzbekistan, Tashkent;

2 - Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: farhodhai1975@mail.ru

Резюме. Қўшма жароҳатлар бугунги кунда инсон ўлимига сабаб бўлиши бўйича юрак-қон томир ва онкологик касалликлардан сўнги учинчи ўринни эгаллайди. Тадқиқот давомида юз соҳаси табиий тешиқлари- кўз, бурун ва бурун атрофи бўшлиқлари жароҳатлари ҳамда ЮЖСЮТҚЖларидан кейинги чандиқларни ҳосил бўлиши механизмлари бирма-бир таҳлил қилинган. Касаллик асоратларини келиб чиқиши таҳлилларига кўра юз-жағ соҳаси юмшоқ тўқималари қўшма жароҳатлари асоратларининг ривожланиши жароҳатларнинг ҳажми, тиббий ёрдамнинг етарлича кўрсата олмаслиги билан боғлиқ.

Калит сўзлар: асоратларнинг ривожланиш механизмлари, жароҳатларнинг ҳажми, қўшма жароҳатлар

Abstract. Nowadays, combined injuries take the last third place after cardio-vascular and oncological diseases as a cause of human death. In the course of the study, the mechanisms of the formation of scars after the natural openings of the face - eye, nose, and peri-nasal cavity injuries and surgical procedures were analyzed one by one. According to the analyzes of the causes of the complications of the disease, the development of the complications of the joint injuries of the soft tissues of the face and jaw depends on the size of the injuries and the inability to provide sufficient medical care.

Key words: mechanisms of development of complications, volume of injuries, joint injuries.

Мавзунинг долзарблиги. Мамлакатимизда юз-жағ соҳаси жароҳат, нуқсон, деформациялари ва яллиғланиш касалликларини диагностикаси, даволаш ва реабилитациясининг замонавий усуллари ишлаб чиқиш лойиҳасида қатор илмий тадқиқотлар олиб борилмоқда[1,3,8]. Чунки қўшма жароҳатларда юз юмшоқ тўқималарнинг биргаликда зарарланиши оқибатида, жароҳатни мураккаб клиник белгилар билан намоён бўлиши кузатилади ҳамда жароҳатлардан кейинги юзнинг функционал ва косметик нуқсонларини ривожланишига олиб келадиган асоратлар юзага келиши мумкин[2,4,6]. Шунингдек, қўшма жароҳатлар бугунги кунда қўшма жароҳатлар инсон ўлимига сабаб бўлиши бўйича қон томир ва онкологик касалликлардан сўнги учинчи ўринни эгаллайди.

Жаҳонда юз-жағ соҳаси қўшма жароҳатлари ва уларнинг ташхислаш, даволашнинг анъанавий ва

замонавий усуллари, иммунологик омилларини аниқлашга қаратилган бир қатор илмий тадқиқотлар олиб борилмоқда. Аммо айнан юз-жағ соҳаси юмшоқ тўқималари қўшма жароҳатларини олдиндан башоратлаш ва уларни реабилитация қилиш борасидаги илмий тадқиқотлар қарийб учрамайди[4,6,12]. Шу сабабли бу борада юз-жағ соҳаси юмшоқ тўқималарининг қўшма, оқибатида юзага келадиган йиринглаш, чандиқлар ҳосил бўлиши каби асоратларини башоратлаш ва уларни олдини олиш, жароҳатлари ривожланиш механизмлари шунингдек, бу касалликни комплекс даволаш масалалари ҳозирги кунда тўлиқ ечими топилмаганлигини инобатга олиб, самарали даволаш тартибини амалиётга тадбиқ қилиш чора – тадбирлар ишлаб чиқишга қаратилган илмий тадқиқотларни олиб бориш алоҳида аҳамият касб этади[6,7,10]. Беморларда жароҳатдан кейинги меҳнат қобилятининг камайиши,

стресс, психоэмоционал зўриқишлар ва организмдаги салбий ўзгаришлар, даволашнинг замонавий усуллари тақомиллаштириш учун муҳим аҳамият касб этади.

Тадқиқотнинг мақсади: юз-жағ соҳаси юмшоқ тўқималарининг қўшма жароҳатлари асоратларининг ривожланиш механизмларини ўрганиш ва уларнинг профилактик чора тadbирларини ишлаб чиқишдан иборат.

Тадқиқот усуллари ва материаллари: тадқиқот давомида юз соҳаси табиий тешиқлари- кўз, бурун ва бурун атрофи бўшлиқлари жароҳатлари ҳамда ЮЖСЮТҚЖларидан кейинги чандиқларни ҳосил бўлиш механизмлари бирма-бир таҳлил қилинган. Ушбу беморлар ичида оғиз, бурун, бурун атрофи бўшлиғига тешиб ўтувчи жароҳатлар оқибатида юзага келадиган жароҳатларнинг йиринглаш асоратлари тўқималар нуқсонлари ва чандиқли деформацион асоратларига нисбатан кўпроқ нисбатини ташкил қилган. Бунинг сабабларидан бири оғиз бўшлиғи ва бурундаги патоген флоранинг жароҳат билан қўшилиши ва унинг юзасига тушиши оқибатида жароҳатларнинг иккиламчи битиши сабаб бўлди. Ушбу жароҳатлар тадқиқот гуруҳига киритилган барча 186 беморнинг 94 (50,5%) нафарини ташкил қилди. Оғиз бўшлиғига тешиб қирувчи жароҳатларнинг миқдори 44 (46,8%), бурунга санчиб қирувчи жароҳатлар 26(27,6%), бурун атроф бўшлиқларига қирувчи 21 (22,3%) ва кўз орбитасига тешиб қирувчи жароҳатлар 3(3,2%) нафарни ташкил қилди.

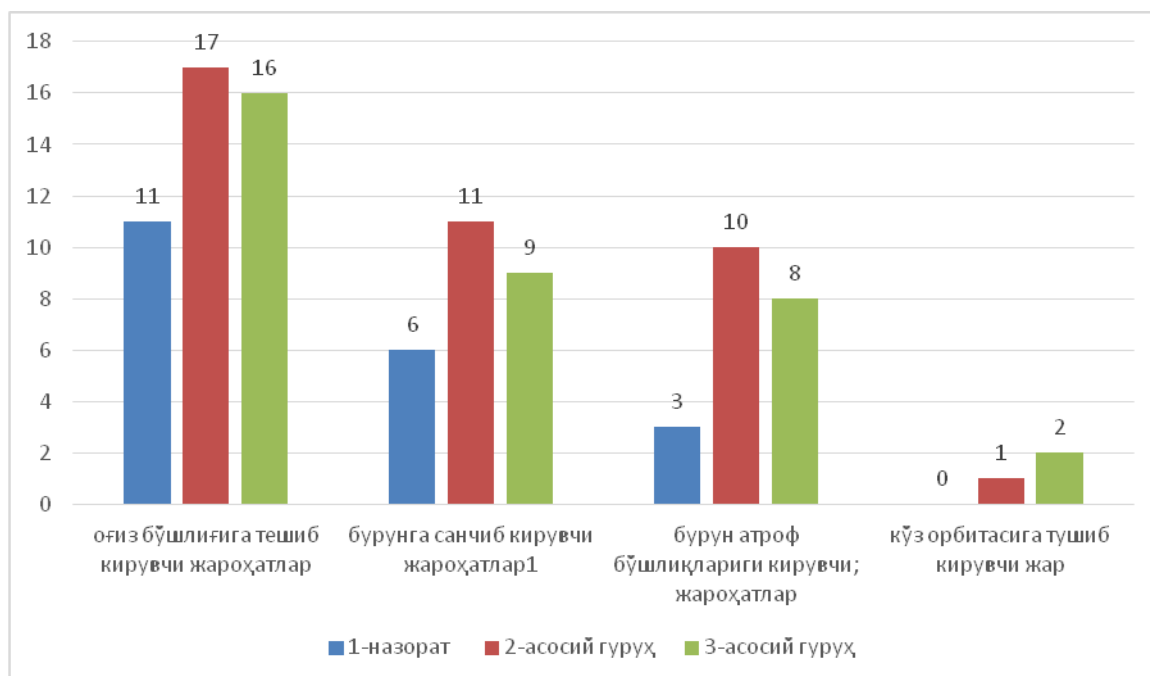
Тадқиқот натижалари: Ушбу жароҳатларни гуруҳлар бўйича тақсимлаганимизда: оғиз бўшлиғига тешиб қирувчи жароҳатлар 1-назорат гуруҳда 11, 2-асосий гуруҳда 17 ва 3-асосий гуруҳда 16; бурунга санчиб қирувчи жароҳатлар 1-назорат гуруҳда 6, 2-асосий гуруҳда 11 ва 3-асосий гуруҳда 9; бурун атроф бўшлиқларига қирувчи жароҳатлар; 1-назорат гуруҳда 3, 2-асосий гуруҳда 10 ва 3-асосий гуруҳда 8 нафар ва

кўз орбитасига тешиб қирувчи жароҳатлар 1-назорат гуруҳда учрамади, 2-асосий гуруҳда 1 ва 3-асосий гуруҳда эса 2 нафарни ташкил қилди. Жароҳатни келтириб чиқарувчи омиллар ўрганилганда юзга ўткир жисмлар орқали етказилган жароҳатлар ўтмас жисмлар орқали шикастланишларга нисбатан кўпроқ нисбатни ташкил қилди ва юз териси ва оғиз бўшлиғига тешиб қирганлиги аниқланди.

Бундан ташқари ушбу жароҳатлар юзни чуқур шикастлаши оқибатида унинг мушак ва асаб толаларини жароҳатлаб, оғиз бўшлиғига тешиб қириши кузатилди. Бурун бўшлиғи жароҳатлари ўрганилганда эса, қанотлари санчиб қирувчи жароҳатлар 7(27%) ва уларнинг қирралари кесилиши орқали шикастланишлар уч баробар кўплиги маълум бўлди. Шунингдек, бурун атрофи бўшлиқлари жароҳатлари 21(19,4%) ичида: гаймор бўшлиғига тешиб қирувчи жароҳатлар 17(81%), фронтал бўшлиқники 3(14%) ва этмоидал бўшлиқники 1(5%) нафарни ташкил қилди.

Оғиз бўшлиғига қирувчи жароҳатлар йўналишларига кўра таҳлил қилинганда лунж орқали 38(72%), юқори ёки пастки лаблар кесилиб-йиртилиши орқали 9(17%) ва ияк ости орқали 6(11%) нафарни ташкил қилди. Юз-жағ соҳаси юмшоқ тўқималари қўшма жароҳатларини механизмлари ва уларнинг асоратлари таҳлил қилинганда бурун соҳаси ва унга ёндош бўшлиқлар шикастланишлари унга ён томон ва олд томондан берилган ўткир, ўтмас жисмлар орқали берилган зарблар орқали келиб чиқиши маълум бўлди.

Келлоид ва гипертрофик чандиқлар тери ва тери ости юмшоқ тўқималарнинг шикастланиши оқибатида ривожланадиган фиброгиперплазив жараён ҳисобланади ва беморларнинг ҳаёт сифати ёмонлашиб, аксарият ҳолларда жисмоний ва рухий ҳолатида ўзгаришларга олиб келди. Натижада беморларда бошқа қўшимча тиббий муаммоларнинг ривожланиши кузатилди.



Расм 1. Оғиз, бурун, бурун атрофи бўшлиқлари ва кўз орбитасига тешиб ўтувчи жароҳатлар нисбати

Шунингдек, келлоид чандиклар кўпчилик ҳолларда жароҳатдан кейинги 3-12 ойларида шаклланиши маълум бўлди. Келлоид ва гипертрофик чандикларнинг пайдо бўлишида улардаги морфологик жараёнларни ўрганиш давомида миофибробластлардан коллаген толаларнинг жадал равишда ишлаб чиқилиши оқибатида уларнинг тартибсиз жойлашувидан келлоид чандикларнинг ривожланиши маълум бўлди.

Хулоса. Сўзимиз якунида шуни хулоса қилиб айтишимиз мумкинки, юз-жағ соҳаси юмшоқ тўқималари кўшма жароҳатлари асоратларининг ривожланиши жароҳатларнинг ҳажми, тиббий ёрдамнинг етарлича кўрсата олмаслигига боғлиқ. Аммо жароҳатларнинг келлоид чандикларининг ривожланиш маҳанизмлари тўлиғича ўрганилмаган.

Адабиётлар:

1. Абдурахмонов.Ф.Р.,Боймуродов.Ф.Р Юз-жағ соҳаси юмшоқ тўқималари кўшма жароҳатларининг битиш тушунчаси ва унинг ўзига хос хусусиятлари. Самарқанд. 2020, №6 (124) Проблемы биологии и медицины.
2. Боймуродов Ш.А. Совершенствование диагностики и лечения больных с сочетанными травмами костей лицевого скелета. // дисс. док. мед. Наук. –Ташкент. - 2012 г.- С. 22-24.
3. Густов А.В., Котов С.А., Контрщикова К.Н. Озонотерапия в неврологии.Н.Новгород 2011;31-32.
4. Герасименко М.Ю. Особенности физиотерапии в стоматологии. // Альманах клинической медицины 2т.2.-2010- С. 436-444.
5. Каримов Х.Я., Шевченко Л.И., Бобоев К.Т., Югаи М.А. Метод озонотерапии Сукцинасол. Метод. пособие для врачей. Ташкент 2011; 5-10, С. 14-19.
6. Ризаев Ж.А., Боймуродов Ш.А., Абдурахмонов Ф.Р., Гаффаров У.Б. Озонотерапиянинг юз-жағ соҳаси кўшма шикастланишларидаги очик жароҳатларни даволашдаги аҳамияти // Биология ва тиббиёт муоммолари журнали. – Самарқанд 2020.-№ 4. С 230-235.

7. Gopalakrishnan S, Parthiban S. Ozone- a new revolution in dentistry. J Bio Innova. 2012; 1:58-69.14. Grotendorst GR, Rahmanie H, Duncan MR. Combinatorial signaling pathways determine fibroblast proliferation and myofibroblast differentiation. FASEB J. 2014; 18:469-79.
8. Hinz B, Pahn SH, Thannickal VJ, Galli A, Bochaton-Piallat M, Gabbiani G. The myofibroblast: one function, multiple origins. Am J Pathol. 2017; 170-180
9. Das S. Application of ozone therapy in dentistry. Indian J Dent Adv. 2011; 3:538-42.
10. Maiya A. Applications of ozone in dentistry. Int J Clin Dent Sci. 2011; 2:23-7.
11. Seidler V, Linetskiy I, Hubáľková H, Staňková H, Šmucler R, Mazánek J. Ozone and its usage in general medicine and dentistry. A review articles. Prague Med Rep. 2012; 109:5-13.

МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ СОЧЕТАННЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Боймуродов Ш.А., Абдурахмонов Ф.Р.

Резюме. *Сегодня сочетанные повреждения мягких тканей челюстно-лицевой области занимают третье место среди причин смерти человека после сосудистых и онкологических заболеваний. В ходе исследования последовательно анализировались механизмы образования рубцов после травм и хирургических вмешательств на естественных отверстиях лица — глазах, носу и носовой полости. По результатам анализа причин осложнений заболевания установлено, что развитие осложнений повреждений мягкотканых суставов лица и челюсти зависит от размеров повреждений и невозможности оказания адекватной медицинской помощи.*

Ключевые слова: *механизмы развития осложнений, степень травмы, сочетанные повреждения.*