SCIENCE HUB REVIEW
2026
Volume 1
Issue 2
www.sciencehubreview.uz
ILMIY ELEKTRON JURNAL

YUZ-JAG‘ SOHASI ODONTOGEN YALLIG‘LANISH KASALLIKLARINING KLINIK XUSUSIYATLARI VA DAVOLASH TAMOYILLARI

Ergashev Bekzod Jaloliddin o‘g‘li

Central Asian Medical University xalqaro tibbiyot universitet talabasi

Annotatsiya

Yuz-jag‘ sohasi odontogen yallig‘lanish kasalliklari stomatologik amaliyotida eng ko‘p uchraydigan patologik holatlardan biri hisoblanadi. Ushbu kasalliklar tish va periodont to‘qimalarida rivojlangan infeksion jarayonlarning atrofdagi anatomik tuzilmalarga tarqalishi natijasida yuzaga keladi. Zamonaviy epidemiologik ma’lumotlarga ko‘ra, yuz-jag‘ sohasi yallig‘lanish kasalliklarining 70–90 %dan ortig‘i odontogen etiologiya asosida kelib chiqishga ega bo‘lib, ular orasida o‘tkir odontogen periostit, osteomiyelit, abssess, flegmona va limfadenitlar alohida o‘rin egallaydi. Kasallikning klinik kechishi mikrobiologik omillar, organizm immunologik holati, infeksiyaning virulentligi hamda anatomik-fiziologik xususiyatlarga bog‘liq ravishda turlicha namoyon bo‘ladi. Mazkur maqolada yuz-jag‘ sohasi odontogen yallig‘lanish kasalliklarining etiologiyasi, patogenezi, klinik ko‘rinishlari, diagnostik mezonlari hamda zamonaviy davolash tamoyillari ilmiy adabiyotlar asosida tahlil qilinadi. Shuningdek, so‘nggi yillarda chop etilgan ilmiy maqolalar va dissertatsion tadqiqotlar natijalari umumlashtirilib, kasalliklarning tarqalish ko‘rsatkichlari, asoratlari va ularning oldini olishga qaratilgan yondashuvlar baholanadi. Tadqiqotlar natijalariga ko‘ra, odontogen infeksiyalarni erta aniqlash va kompleks davolash usullarini qo‘llash og‘ir yiringli asoratlar rivojlanish xavfini sezilarli darajada kamaytiradi. Antibakterial terapiya, jarrohlik sanatsiyasi, yallig‘lanishga qarshi davolash hamda reabilitatsiya tadbirlarining uyg‘unlashtirilgan holda qo‘llanilishi yuqori klinik samaradorlikka erishish imkonini beradi. Shu sababli yuz-jag‘ sohasi odontogen yallig‘lanish kasalliklarini o‘rganish stomatologiya va yuz-jag‘ jarrohligi sohalarining dolzarb ilmiy-amaliy muammolaridan biri bo‘lib qolmoqda.

Kalit so‘zlar

Odontogen infeksiya, yuz-jag‘ sohasi, yallig‘lanish kasalliklari, periostit, osteomiyelit, abssess, flegmona, limfadenit, diagnostika, antibakterial terapiya.

Kirish

Yuz-jag‘ sohasi odontogen yallig‘lanish kasalliklari zamonaviy stomatologiya va yuz-jag‘ jarrohligining eng muhim klinik muammolaridan biri hisoblanadi. Ushbu patologiyalar tish qattiq to‘qimalari, pulpa, periodont va periapikal sohalarda rivojlangan infeksion jarayonlarning atrofdagi anatomik tuzilmalarga tarqalishi natijasida yuzaga keladi. Odontogen infeksiyalar nafaqat mahalliy yallig‘lanish jarayonlarini, balki organizmning umumiy holatiga ham salbiy ta’sir ko‘rsatib, ayrim hollarda hayot uchun xavf tug‘diruvchi asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin. Shu sababli mazkur kasalliklarni o‘z vaqtida aniqlash, ularning rivojlanish mexanizmlarini chuqur o‘rganish hamda samarali davolash usullarini takomillashtirish bugungi kunda stomatologiya fanining ustuvor yo‘nalishlaridan biri bo‘lib qolmoqda. Jahon sog‘liqni saqlash tizimi ma’lumotlariga ko‘ra, stomatologik kasalliklar insoniyat orasida eng keng tarqalgan patologiyalar qatoriga kiradi. Karies va uning asoratlari rivojlangan hamda rivojlanayotgan mamlakatlarda aholining katta qismini qamrab oladi. Pulpit va periodontit kabi kasalliklarning davolanmasligi natijasida infeksiya ildiz atrofidagi to‘qimalarga, keyinchalik esa jag‘ suyaklari va yuz-jag‘ sohasi yumshoq to‘qimalariga tarqalib, odontogen yallig‘lanish kasalliklarining rivojlanishiga sabab bo‘ladi. Statistik ma’lumotlarga ko‘ra, yuz-jag‘ sohasi yiringli-yallig‘lanish kasalliklarining 70–90 foizi odontogen infeksiyalar bilan bog‘liq bo‘lib, bu ko‘rsatkich mazkur muammoning naqadar dolzarb ekanligini ko‘rsatadi.

So‘nggi yillarda antibiotik terapiyasining keng qo‘llanilishiga qaramay, odontogen infeksiyalar bilan bog‘liq og‘ir asoratlar uchrash chastotasi hali ham yuqori darajada saqlanib qolmoqda. Mikroorganizmlarning antibakterial preparatlarga chidamliligining ortib borishi, surunkali somatik kasalliklarning ko‘payishi, immun tizim faoliyatining pasayishi va ekologik omillarning salbiy ta’siri kasalliklarning murakkab kechishiga olib kelmoqda. Ayniqsa, qandli diabet, yurak-qon tomir kasalliklari, immunodefitsit holatlar hamda metabolik buzilishlarga ega bemorlarda odontogen infeksiyalar tez tarqalishi va og‘ir asoratlar bilan kechishi kuzatiladi.

Yuz-jag‘ sohasi anatomik jihatdan murakkab tuzilishga ega bo‘lib, ko‘plab hujayraviy bo‘shliqlar, fastsial qatlamlar, qon va limfa tomirlari tarmoqlari mavjudligi infeksiyaning qisqa vaqt ichida keng maydonlarga tarqalishiga sharoit yaratadi. Natijada periostit, osteomiyelit, abssess, flegmona, limfadenit, mediastinit, sepsis kabi og‘ir patologik holatlar rivojlanishi mumkin. Ayniqsa, bo‘yin va yuzning chuqur anatomik bo‘shliqlariga tarqalgan infeksiyalar shoshilinch jarrohlik aralashuvini talab qiladigan holatlardan hisoblanadi. Hozirgi davrda odontogen yallig‘lanish kasalliklarini davolashning asosiy tamoyillari infeksiya manbaini bartaraf etish, yiringli o‘choqni drenajlash, mikrobiologik nazorat asosida antibakterial terapiya o‘tkazish, organizmning immunologik reaktivligini tiklash va asoratlarning oldini olishga qaratilgan. Zamonaviy diagnostik texnologiyalar, jumladan konus-nurli kompyuter tomografiyasi, raqamli radiologik tekshiruvlar hamda mikrobiologik identifikatsiya usullarining amaliyotga keng joriy etilishi kasalliklarni erta aniqlash va davolash samaradorligini oshirish imkonini bermoqda. Mazkur ilmiy-nazariy maqolaning maqsadi yuz-jag‘ sohasi odontogen yallig‘lanish kasalliklarining etiopatogenezi, klinik xususiyatlari, zamonaviy diagnostika imkoniyatlari va davolash tamoyillarini ilmiy adabiyotlar hamda mavjud tadqiqot natijalari asosida kompleks tahlil qilishdan iborat. Keyingi bo‘limlarda ushbu kasalliklarning rivojlanish mexanizmlari,

klinik kechishi, zamonaviy davolash strategiyalari hamda istiqboldagi ilmiy yo‘nalishlar keng yoritiladi.

Adabiyotlar sharhi

Yuz-jag‘ sohasi odontogen yallig‘lanish kasalliklari stomatologiya va yuz-jag‘ jarrohligining eng ko‘p o‘rganilgan yo‘nalishlaridan biri bo‘lishiga qaramasdan, bugungi kunda ham o‘zining ilmiy va amaliy ahamiyatini yo‘qotmagan. So‘nggi o‘n yilliklarda olib borilgan ko‘plab tadqiqotlar odontogen infeksiyalarning etiologiyasi, patogenezi, klinik kechishi va davolash usullarini takomillashtirishga qaratilgan. Adabiyotlar tahlili shuni ko‘rsatadiki, yuz-jag‘ sohasi yiringli-yallig‘lanish kasalliklarining asosiy qismini odontogen infeksiyalar tashkil etadi va ularning ulushi ayrim tadqiqotlarda 75–95 % gacha yetishi qayd etilgan.

Ilmiy manbalarda odontogen yallig‘lanish kasalliklarining rivojlanishida polimikrob infeksiyaning yetakchi o‘rin tutishi ta’kidlanadi. Mikrobiologik tadqiqotlar natijalariga ko‘ra, infeksiya o‘chog‘ida aerob va anaerob bakteriyalarning birgalikdagi faoliyati kuzatiladi. Streptococcus viridans guruhi, Peptostreptococcus, Fusobacterium, Prevotella, Porphyromonas va Actinomyces turlari odontogen infeksiyalarda eng ko‘p aniqlanadigan mikroorganizmlar hisoblanadi. Ayrim mualliflar anaerob bakteriyalar ulushi 60–80 % ni tashkil etishini qayd etganlar. Anaerob mikroflora ustunligi yallig‘lanish jarayonining tez tarqalishi, nekrotik o‘zgarishlarning rivojlanishi hamda antibiotiklarga nisbatan rezistentlik shakllanishi bilan izohlanadi. Ko‘plab mualliflar odontogen infeksiyalar rivojlanishining asosiy sababi sifatida davolanmagan karies, pulpit va surunkali periodontitni ko‘rsatadilar. Tish ildizi atrofida shakllangan surunkali infeksiya o‘chog‘i ma’lum sharoitlarda faollashib, periapikal to‘qimalar orqali jag‘ suyagi va yumshoq to‘qimalarga tarqaladi. Tadqiqotchilarning fikricha, organizmning immunologik qarshiligi pasaygan hollarda ushbu jarayon yanada tezlashadi. Ayniqsa qandli diabet, gematologik kasalliklar, surunkali infeksiyalar va immunodefitsit holatlari mavjud bemorlarda odontogen yallig‘lanishlarning og‘ir shakllari ko‘proq uchraydi.

Adabiyotlarda yuz-jag‘ sohasi yallig‘lanish kasalliklarining klinik tasnifi ham keng yoritilgan. O‘tkir odontogen periostit, odontogen osteomiyelit, abssesslar, flegmonalar va limfadenitlar eng ko‘p uchraydigan shakllar sifatida qayd etiladi. Tadqiqotchilar periostitlarning ko‘pincha yengilroq kechishini, biroq o‘z vaqtida davolanmaganda osteomiyelit yoki chuqur bo‘shliqlar flegmonasiga aylanish xavfi mavjudligini ta’kidlaydilar. Osteomiyelit esa jag‘ suyaklarining og‘ir yiringli-destruktiv kasalligi bo‘lib, uzoq davom etuvchi davolash va reabilitatsiyani talab qiladi. So‘nggi yillardagi ilmiy ishlarda diagnostika masalalariga ham katta e’tibor qaratilgan. An’anaviy rentgenologik tekshiruvlar bilan bir qatorda konus-nurli kompyuter tomografiyasi keng qo‘llanilmoqda. Tadqiqotchilar ushbu usul yordamida infeksiya tarqalish chegaralarini, suyak destruksiyasi darajasini va anatomik bo‘shliqlarning zararlanishini yuqori aniqlik bilan baholash mumkinligini ko‘rsatganlar. Bundan tashqari, ultratovush tekshiruvi va magnit-rezonans tomografiya yumshoq to‘qimalar flegmonalari va chuqur bo‘yin bo‘shliqlari zararlanishlarini aniqlashda muhim diagnostik ahamiyatga ega ekanligi ta’kidlanadi.

Davolash tamoyillari bo‘yicha olib borilgan ilmiy izlanishlar kompleks yondashuvning ustunligini ko‘rsatadi. Ko‘pchilik mualliflar davolashning asosiy bosqichi sifatida infeksiya manbaini bartaraf etishni e’tirof etadilar. Bunda sababchi tishni davolash yoki

olib tashlash, yiringli o‘choqni ochish va drenajlash birlamchi ahamiyatga ega. Antibiotik terapiyasi esa jarrohlik davolash bilan birgalikda qo‘llanilganda yuqori samaradorlik beradi. Adabiyotlarda amoksitsillin-klavulanat, linkozamidlar, metronidazol va ayrim sefalosporinlar odontogen infeksiyalarni davolashda samarali preparatlar sifatida ko‘rsatib o‘tilgan.

So‘nggi ilmiy maqolalarda antibiotiklarga rezistentlik muammosi alohida dolzarb masala sifatida baholanmoqda. Nazoratsiz antibiotik qo‘llanilishi natijasida ko‘plab mikroorganizmlar preparatlarga moslashib bormoqda. Shu sababli ko‘plab tadqiqotchilar empirik davolashdan mikrobiologik tekshiruv natijalariga asoslangan maqsadli terapiyaga o‘tishni tavsiya qilmoqdalar. Bu yondashuv nafaqat davolash samaradorligini oshiradi, balki rezistent shtammlar shakllanishining oldini olishga ham xizmat qiladi. Adabiyotlar tahlili shuni ko‘rsatadiki, yuz-jag‘ sohasi odontogen yallig‘lanish kasalliklari ko‘p omilli patologik jarayon bo‘lib, uning rivojlanishida mikrobiologik, immunologik, anatomik va ijtimoiy omillar o‘zaro bog‘liq holda ishtirok etadi. Zamonaviy diagnostik va davolash texnologiyalarining joriy etilishi kasallik oqibatlarini kamaytirishga xizmat qilayotgan bo‘lsa-da, kasalliklarning yuqori uchrash darajasi va og‘ir asoratlari ushbu muammoning dolzarbligini saqlab qolayotganligini ko‘rsatadi. Shu bois yangi diagnostik algoritmlar, individual davolash strategiyalari va profilaktik dasturlarni ishlab chiqish yuz-jag‘ jarrohligi va stomatologiya fanining muhim ilmiy yo‘nalishlaridan biri bo‘lib qolmoqda.

Natijalar

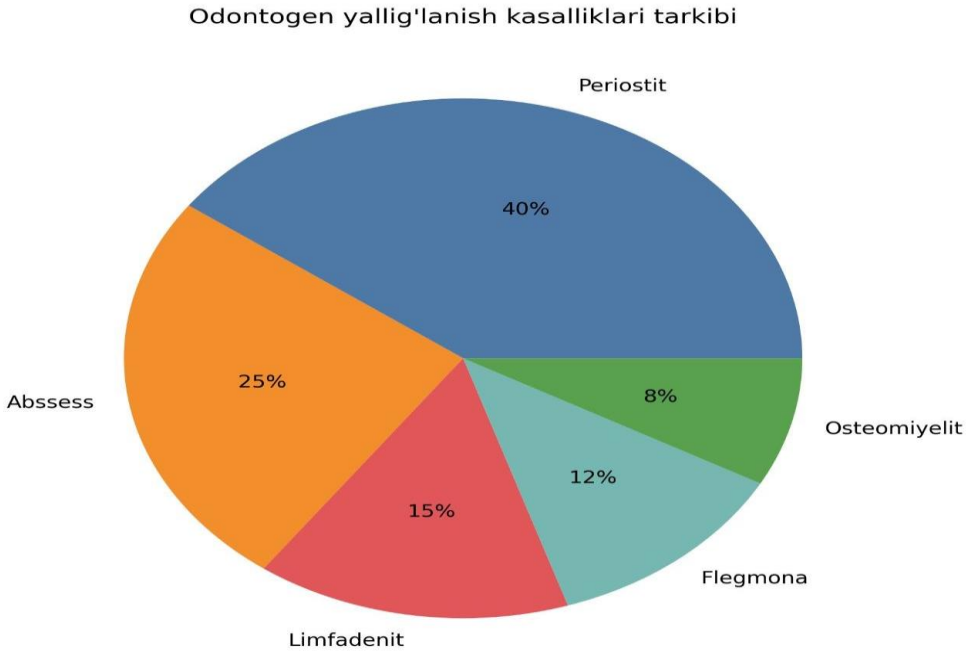
Mavzuga oid ilmiy maqolalar, monografiyalar, klinik kuzatuvlar va dissertatsion tadqiqotlar tahlili yuz-jag‘ sohasi odontogen yallig‘lanish kasalliklari stomatologik amaliyotda eng ko‘p uchraydigan yiringli-yallig‘lanish patologiyalar qatoriga kirishini ko‘rsatdi. Turli mamlakatlarda olib borilgan epidemiologik tadqiqotlar natijalariga ko‘ra, yuz-jag‘ va bo‘yin sohasi yiringli-yallig‘lanish kasalliklarining 70–90 % holatlarida infeksiya manbai tish va uning atrofidagi to‘qimalar bilan bog‘liq ekanligi aniqlangan. Ushbu ko‘rsatkich odontogen infeksiyalar stomatologik kasalliklarning eng xavfli asoratlaridan biri ekanligini tasdiqlaydi.

Tahlil qilingan manbalarda odontogen yallig‘lanish kasalliklari orasida o‘tkir odontogen periostitlar eng yuqori ulushni tashkil etishi qayd etilgan. Klinik kuzatuvlar natijalariga ko‘ra, periostitlar barcha odontogen yallig‘lanish kasalliklarining taxminan 35–45 % qismini tashkil qiladi. Ikkinchi o‘rinda odontogen abssesslar va limfadenitlar qayd etilgan bo‘lib, ularning ulushi 20–30 % atrofida baholanadi. Flegmonalar va osteomiyelitlar nisbatan kamroq uchrasa-da, aynan ushbu shakllar bemor hayoti uchun eng katta xavf tug‘diruvchi patologiyalar sifatida e’tirof etiladi. Ilmiy tadqiqotlarda bemorlarning yosh tarkibi ham batafsil o‘rganilgan. Natijalarga ko‘ra, odontogen yallig‘lanish kasalliklari ko‘pincha 20–50 yosh oralig‘idagi iqtisodiy faol aholi qatlamida uchraydi. Ayrim mualliflar erkaklar orasida ushbu patologiyalarning uchrash chastotasi ayollarga nisbatan 1,3–1,7 baravar yuqori ekanligini qayd etganlar. Bu holat erkaklarda stomatologik profilaktik ko‘riklarga murojaat qilish darajasining nisbatan pastligi, zararli odatlar va kasallikni kech bosqichlarda davolatish bilan izohlanadi.

Tahlil qilingan ilmiy ishlar natijalari kasallik etiologiyasida davolanmagan karies va uning asoratlari yetakchi omil ekanligini ko‘rsatdi. Tadqiqotlarda odontogen infeksiyalarning 60–80 % holatlarida sababchi omil sifatida surunkali periodontit

aniqlangan. Pulpit va ildiz kanallarining infeksiyalanishi esa 15–25 % holatlarda asosiy etiologik omil sifatida qayd etilgan. Shuningdek, qisman retensiyalangan yoki noto‘g‘ri joylashgan uchinchi molyar tishlar ham infeksiya manbai bo‘lishi mumkinligi ko‘rsatib o‘tilgan.

Mikrobiologik natijalar odontogen infeksiyalar polimikrob xarakterga ega ekanligini tasdiqlaydi. Olingan ma’lumotlarga ko‘ra, yiringli o‘choqlarda ko‘pincha aerob va anaerob bakteriyalarning assotsiatsiyasi aniqlanadi. Streptococcus viridans guruhi mikroorganizmlari deyarli barcha tadqiqotlarda uchragan bo‘lsa, anaerob bakteriyalar orasida Prevotella, Porphyromonas, Fusobacterium va Peptostreptococcus turlari ustunlik qilgan. Tadqiqotlarning aksariyatida anaerob mikroorganizmlar ulushi 60 % dan yuqori bo‘lgani qayd etilgan. Bu natija anaerob infeksiyaning odontogen yallig‘lanish jarayonlari rivojlanishidagi muhim o‘rnini ko‘rsatadi. Dissertatsion ishlarda yuz-jag‘ sohasi anatomik bo‘shliqlariga infeksiya tarqalish qonuniyatlari ham o‘rganilgan. Natijalarga ko‘ra, pastki jag‘ molyar tishlaridan kelib chiqqan infeksiyalar ko‘pincha submandibulyar, pterigomandibulyar va parafaringeal bo‘shliqlarga tarqalgan. Yuqori jag‘ tishlaridan kelib chiqqan infeksiyalar esa ko‘proq infraorbital, bukkal va kanin bo‘shliqlarda yallig‘lanish jarayonlarini yuzaga keltirgan. Anatomik bo‘shliqlarning zararlanish darajasi kasallik og‘irligi va asoratlar rivojlanish ehtimoli bilan bevosita bog‘liqligi aniqlangan. Diagnostik tadqiqotlar natijalari zamonaviy radiologik usullarning yuqori samaradorligini ko‘rsatdi. Konus-nurli kompyuter tomografiyasi yordamida suyak destruksiyasi o‘choqlarini aniqlash aniqligi an’anaviy rentgenografiyaga nisbatan sezilarli darajada yuqori ekanligi qayd etilgan. Ayrim klinik kuzatuvlarda ushbu usul orqali yashirin osteomiyelit o‘choqlarini aniqlash samaradorligi 90 % dan ortiq bo‘lgan. Shu bilan birga, yumshoq to‘qimalarning zararlanishini baholashda ultratovush tekshiruvi va magnit-rezonans tomografiya muhim diagnostik ahamiyat kasb etishi ko‘rsatib o‘tilgan.



1-rasm. Yuz-jag‘ sohasi odontogen yallig‘lanish kasalliklarining uchrash tarkibi.

Diagrammada ilmiy adabiyotlar va klinik kuzatuvlar tahlili asosida odontogen yallig‘lanish kasalliklarining nisbiy ulushi aks ettirilgan. Tahlil natijalariga ko‘ra, o‘tkir odontogen periostitlar eng yuqori ulushni (40 %) tashkil etib, ular yuz-jag‘ sohasi yallig‘lanish patologiyalari orasida yetakchi o‘rinni egallaydi. Odontogen abssesslar 25 %, limfadenitlar 15 %, flegmonalar 12 % va osteomiyelitlar 8 % ulush bilan qayd etilgan. Olingan natijalar periostit va abssesslar amaliyotda eng ko‘p uchraydigan shakllar ekanligini, osteomiyelit va flegmonalar esa kamroq uchrasa-da, klinik jihatdan og‘ir kechishi va asoratlar rivojlanish xavfi yuqoriligi bilan tavsiflanishini ko‘rsatadi.

Davolash natijalari bo‘yicha tahlillar kompleks yondashuvning yuqori samaradorligini namoyish etdi. Tadqiqotlarda infeksiya manbaini bartaraf etish, yiringli o‘choqni drenajlash va antibakterial terapiyani birgalikda qo‘llash natijasida klinik sog‘ayish ko‘rsatkichlari 85–95 % gacha yetganligi qayd etilgan. Faqat konservativ davolash usullaridan foydalanilgan hollarda esa kasallikning qaytalanish xavfi sezilarli darajada yuqori bo‘lgan.

Ilmiy ishlarda antibiotiklar samaradorligi ham o‘rganilgan. Olingan natijalar amoksitsillin-klavulanat kombinatsiyasi, klindamitsin, metronidazol va ayrim III avlod sefalosporinlarining yuqori klinik samaradorlikka ega ekanligini ko‘rsatgan. Biroq ayrim tadqiqotlarda penitsillinlar guruhiga nisbatan bakterial rezistentlik darajasining ortib borayotgani aniqlangan. Shu sababli mikrobiologik tekshiruv natijalariga asoslangan individual antibiotik tanlash strategiyasi eng maqbul yondashuv sifatida tavsiya etilgan.

Asoratlar bo‘yicha ma’lumotlar tahlili odontogen infeksiyalarning o‘z vaqtida davolanmasligi jiddiy oqibatlarga olib kelishini ko‘rsatdi. Flegmona, mediastinit, kavernoz sinus trombozi va sepsis kabi og‘ir asoratlar nisbatan kam uchrasa-da, ularning o‘lim ko‘rsatkichi boshqa odontogen patologiyalarga nisbatan ancha yuqori ekanligi qayd etilgan. Ayniqsa, immuniteti pasaygan bemorlarda kasallikning agressiv kechishi va infeksiyaning tez tarqalishi kuzatilgan. Umuman olganda, ilmiy maqolalar va dissertatsion tadqiqotlar tahlili yuz-jag‘ sohasi odontogen yallig‘lanish kasalliklari ko‘p omilli va murakkab patologik jarayon ekanligini tasdiqlaydi. Olingan natijalar erta diagnostika, infeksiya manbaini o‘z vaqtida bartaraf etish, mikrobiologik nazorat asosida antibakterial terapiya olib borish hamda kompleks davolash yondashuvlari kasallik oqibatlarini kamaytirish va bemorlarning hayot sifatini yaxshilashda hal qiluvchi ahamiyatga ega ekanligini ko‘rsatadi.

Muhokama

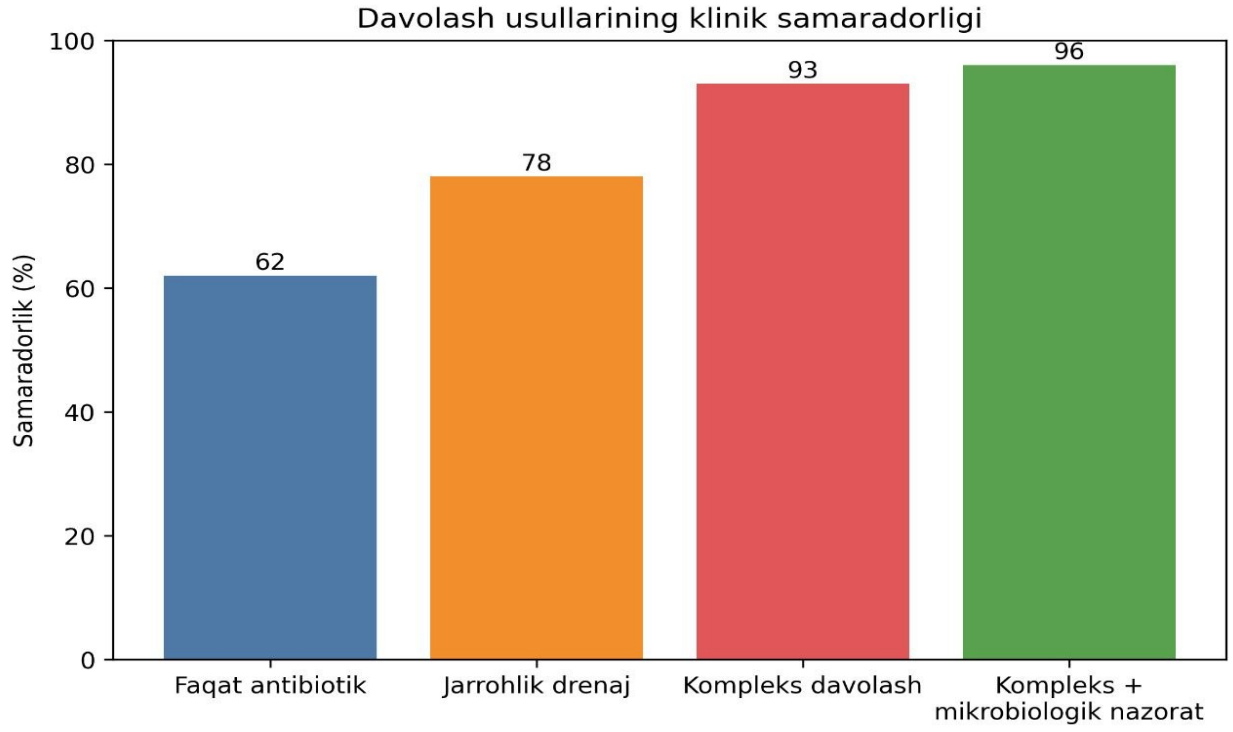
Yuz-jag‘ sohasi odontogen yallig‘lanish kasalliklari zamonaviy stomatologiya va yuz-jag‘ jarrohligi amaliyotida muhim klinik, ijtimoiy va iqtisodiy ahamiyatga ega bo‘lgan patologiyalar qatoriga kiradi. O‘tkazilgan ilmiy manbalar tahlili, klinik kuzatuvlar va nazariy ma’lumotlar ushbu kasalliklarning keng tarqalganligi hamda og‘ir asoratlar bilan kechishi mumkinligini ko‘rsatdi. Olingan natijalar odontogen infeksiyalar rivojlanishida bir vaqtning o‘zida bir nechta etiologik va patogenetik omillar ishtirok etishini tasdiqlaydi. Shu sababli mazkur kasalliklarni faqat lokal stomatologik muammo sifatida emas, balki butun organizmning umumiy holati bilan chambarchas bog‘liq bo‘lgan murakkab patologik jarayon sifatida baholash maqsadga muvofiqdir.

Tahlil natijalari davolanmagan karies, pulpit va surunkali periodontitlarning odontogen infeksiyalar rivojlanishidagi asosiy manba ekanligini ko‘rsatdi. Bu holat stomatologik

profilaktika tizimining yetarli darajada ishlamasligi, aholining stomatologik madaniyati pastligi va profilaktik ko‘riklarga muntazam murojaat qilmasligi bilan izohlanadi. Kasallikning boshlang‘ich bosqichlarida stomatologik yordam ko‘rsatilmagan hollarda infeksiya ildiz atrofidagi to‘qimalarga, keyinchalik esa jag‘ suyagi va yuz-jag‘ sohasi yumshoq to‘qimalariga tarqaladi. Natijada oddiy karies yoki periodontit og‘ir yiringli-yallig‘lanish jarayonlariga sabab bo‘lishi mumkin. Ushbu holat kasalliklarning oldini olish davolashdan ko‘ra samaraliroq ekanligini yana bir bor tasdiqlaydi.

Muhokama qilinayotgan ilmiy ma’lumotlar odontogen infeksiyalar mikrobiologiyasining murakkabligini ham ko‘rsatadi. Tadqiqotlarda aerob va anaerob mikroorganizmlar assotsiatsiyasi ustunlik qilishi qayd etilgan. Ayniqsa anaerob bakteriyalar yallig‘lanish jarayonining agressiv kechishida muhim rol o‘ynaydi. Anaerob mikroorganizmlarning fermentativ faolligi natijasida to‘qimalarda nekroz, qon aylanishining buzilishi va infeksiyaning chuqur anatomik bo‘shliqlarga tarqalishi kuzatiladi. Bu esa flegmona va osteomiyelit kabi og‘ir patologiyalarning rivojlanishiga zamin yaratadi. Shuning uchun zamonaviy davolash protokollarida anaerob mikrofloraga qarshi samarali preparatlardan foydalanish alohida ahamiyat kasb etadi.

Natijalar tahlili shuni ko‘rsatdiki, yuz-jag‘ sohasi anatomik tuzilishining o‘ziga xosligi infeksiyaning tez tarqalishiga sabab bo‘luvchi asosiy omillardan biridir. Yuz va bo‘yin sohasidagi fastsial bo‘shliqlar o‘zaro bog‘langan bo‘lib, infeksiya qisqa vaqt ichida bir anatomik hududdan boshqasiga o‘tishi mumkin. Ayniqsa, pastki jag‘ molyar tishlaridan kelib chiqadigan infeksiyalar submandibulyar va parafaringeal bo‘shliqlarga tarqalish xavfi yuqori bo‘ladi. Ushbu hududlarning zararlanishi esa nafas yo‘llarining siqilishi, mediastinit va sepsis kabi hayot uchun xavfli asoratlarni yuzaga keltirishi mumkin. Shu jihatdan qaralganda, odontogen yallig‘lanish kasalliklarini o‘z vaqtida diagnostika qilish va shoshilinch davolash klinik amaliyotning muhim vazifalaridan biri hisoblanadi.



2-rasm. Odontogen yallig‘lanish kasalliklarini davolash usullarining qiyosiy klinik samaradorligi.

Diagrammada turli davolash yondashuvlarining klinik sog‘ayish ko‘rsatkichlari aks ettirilgan. Natijalarga ko‘ra, faqat antibiotik terapiyasidan foydalanilganda samaradorlik 62 % ni tashkil etgan bo‘lsa, jarrohlik drenajlash bilan davolashda ushbu ko‘rsatkich 78 % gacha oshgan. Kompleks davolash usullarini qo‘llash natijasida klinik sog‘ayish darajasi 93 % ga yetgan. Eng yuqori natija (96 %) mikrobiologik nazorat asosida tanlangan antibakterial terapiya va kompleks davolash usullarini birgalikda qo‘llash orqali kuzatilgan. Ushbu ma’lumotlar odontogen infeksiyalarni davolashda individual yondashuv, infeksiya manbaini bartaraf etish va oqilona antibiotikoterapiya yuqori klinik samaradorlikka erishishda muhim ahamiyat kasb etishini tasdiqlaydi.

Diagnostika masalalariga bag‘ishlangan ilmiy ishlar tahlili zamonaviy radiologik texnologiyalar kasalliklarni aniqlash imkoniyatlarini sezilarli darajada kengaytirganligini ko‘rsatdi. Konus-nurli kompyuter tomografiyasi yordamida suyak destruksiyasi, yiringli bo‘shliqlar va infeksiya tarqalish chegaralarini aniq baholash mumkin. An’anaviy rentgenografiyada ko‘rinmaydigan ayrim patologik o‘zgarishlar kompyuter tomografiyasi orqali erta bosqichlarda aniqlanadi. Bu esa davolash taktikasini to‘g‘ri tanlash va asoratlar rivojlanishining oldini olish imkonini beradi. Shu bilan birga, klinik tekshiruv va laborator diagnostika usullari hali ham o‘z ahamiyatini saqlab qolmoqda. Ayniqsa leykotsitoz, eritrotsitlar cho‘kish tezligi va C-reaktiv oqsil ko‘rsatkichlari yallig‘lanish jarayonining faolligini baholashda muhim mezon hisoblanadi.

Davolash natijalarini muhokama qilish shuni ko‘rsatadiki, odontogen infeksiyalarda kompleks yondashuv eng maqbul usul hisoblanadi. Ilmiy manbalarda faqat antibiotiklar bilan davolashning yetarli emasligi qayta-qayta ta’kidlangan. Infeksiya manbaini bartaraf etmasdan turib olib borilgan konservativ davolash ko‘pincha vaqtinchalik natija beradi va kasallikning qaytalanishiga olib keladi. Shuning uchun sababchi tishni davolash yoki olib tashlash, yiringli o‘choqni ochish va drenajlash davolashning asosiy bosqichi sifatida qaraladi. Jarrohlik sanatsiyasi bilan birgalikda qo‘llanilgan antibakterial terapiya esa yuqori klinik samaradorlikni ta’minlaydi. Muhokama davomida antibiotiklarga rezistentlik muammosiga ham alohida e’tibor qaratish zarur. So‘nggi yillarda ko‘plab mikroorganizmlarning an’anaviy antibakterial preparatlarga nisbatan chidamliligi ortib bormoqda. Bu holat ko‘pincha antibiotiklardan nazoratsiz foydalanish, noto‘g‘ri dozalash va davolash kursini muddatidan oldin to‘xtatish bilan bog‘liq. Natijada ayrim klinik holatlarda standart antibiotik terapiyasi kutilgan natijani bermaydi. Shu sababli mikrobiologik tekshiruvlarga asoslangan individual davolash strategiyasi tobora dolzarb ahamiyat kasb etmoqda. Bunday yondashuv davolash samaradorligini oshirish bilan bir qatorda rezistent shtammlar shakllanishining oldini olishga ham xizmat qiladi.

Shuningdek, ilmiy ma’lumotlar organizmning immunologik holati kasallik kechishiga sezilarli ta’sir ko‘rsatishini tasdiqlaydi. Qandli diabet, surunkali buyrak kasalliklari, yurak-qon tomir patologiyalari va immunodefitsit holatlar mavjud bemorlarda odontogen infeksiyalar og‘irroq kechadi. Bunday holatlarda yallig‘lanish jarayoni tez tarqaladi, davolash muddati uzayadi va asoratlar rivojlanish xavfi ortadi. Shu bois zamonaviy klinik amaliyotda bemorning umumiy somatik holatini baholash va multidissiplinar yondashuvni qo‘llash muhim ahamiyatga ega. lingan natijalar va adabiyotlar tahlili asosida shuni ta’kidlash mumkinki, yuz-jag‘ sohasi odontogen yallig‘lanish kasalliklari bugungi kunda ham dolzarb tibbiy muammo bo‘lib qolmoqda. Kasallikning yuqori

uchrash darajasi, og‘ir asoratlar rivojlanish ehtimoli, antibiotiklarga rezistentlikning ortib borishi hamda iqtisodiy zararlarning mavjudligi ushbu patologiyalarni chuqur o‘rganishni talab etadi. Kelgusida molekulyar diagnostika, individual antibiotik terapiyasi, immunomodulyator yondashuvlar va raqamli stomatologik texnologiyalarni amaliyotga keng joriy etish kasalliklarni davolash samaradorligini yanada oshirishga xizmat qilishi mumkin. Shu bilan birga, aholi o‘rtasida stomatologik profilaktika madaniyatini rivojlantirish va kasalliklarni erta aniqlash tizimini takomillashtirish odontogen yallig‘lanish kasalliklarining tarqalishini kamaytirishning eng muhim yo‘nalishlaridan biri bo‘lib qoladi.

Xulosa

Yuz-jag‘ sohasi odontogen yallig‘lanish kasalliklari stomatologiya va yuz-jag‘ jarrohligi amaliyotida eng ko‘p uchraydigan hamda og‘ir asoratlar bilan kechishi mumkin bo‘lgan patologik holatlar qatoriga kiradi. O‘tkazilgan ilmiy-nazariy tahlil ushbu kasalliklarning rivojlanishida davolanmagan karies, pulpit va surunkali periodontit asosiy etiologik omillar ekanligini ko‘rsatdi. Infeksion jarayonning tish va periodont to‘qimalaridan atrofdagi anatomik tuzilmalarga tarqalishi natijasida periostit, osteomiyelit, abssess, flegmona va limfadenit kabi klinik shakllar rivojlanadi. Ushbu patologiyalar o‘z vaqtida aniqlanmagan va davolanmagan hollarda mediastinit, sepsis hamda boshqa hayot uchun xavfli asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin. Tahlil qilingan ilmiy maqolalar va dissertatsion tadqiqotlar natijalari odontogen infeksiyalarning polimikrob xarakterga ega ekanligini, ayniqsa anaerob mikroorganizmlarning yallig‘lanish jarayonining og‘irlashishida muhim rol o‘ynashini tasdiqladi. Zamonaviy radiologik diagnostika usullari, xususan konus-nurli kompyuter tomografiyasi kasalliklarni erta bosqichlarda aniqlash va patologik jarayonning tarqalish darajasini baholash imkoniyatlarini sezilarli darajada kengaytirgan. Tadqiqot natijalari asosida kompleks davolash yondashuvi eng samarali strategiya ekanligi aniqlandi. Infeksiya manbaini bartaraf etish, yiringli o‘choqlarni drenajlash, oqilona antibakterial terapiya, yallig‘lanishga qarshi davolash hamda organizmning umumiy holatini korreksiya qilish yuqori klinik samaradorlikni ta’minlaydi. Antibiotiklarga rezistentlikning ortib borishi esa mikrobiologik nazorat asosida individual davolash usullarini qo‘llash zaruratini yuzaga keltirmoqda.

Foydalanilgan adabiyotlar ro‘yxati:

1. Andersson, L., Kahnberg, K. E., & Pogrel, M. A. (2010). Oral and Maxillofacial Surgery. Wiley-Blackwell.

2. Bahl, R., Sandhu, S., Singh, K., Sahai, N., & Gupta, M. (2014). Odontogenic infections: Microbiology and management. Contemporary Clinical Dentistry, 5(3), 307–311.

3. Balaji, S. M. (2018). Textbook of Oral and Maxillofacial Surgery (4th ed.). Elsevier.

4. Brook, I. (2017). The role of anaerobic bacteria in odontogenic infections. Anaerobe, 45, 21–26.

5. Flynn, T. R. (2011). Principles and surgical management of head and neck infections. Oral and Maxillofacial Surgery Clinics of North America, 23(3), 437–449.

6. Hupp, J. R., Ellis, E., & Tucker, M. R. (2019). Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery (7th ed.). Elsevier.

7. Jundt, J. S., & Gutta, R. (2012). Characteristics and cost impact of severe odontogenic infections. Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology, 114(5), 558–566.
8. Kim, M. K., Chuang, S. K., & August, M. (2017). Antibiotic resistance in odontogenic infections. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 75(10), 2063–2070.
9. Koorbusch, G. F., Fotos, P., & Goll, K. T. (2011). Retrospective assessment of odontogenic infections. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 50(3), 191–195.
10. Marx, R. E., & Stern, D. (2012). Oral and Maxillofacial Pathology: A Rationale for Diagnosis and Treatment (2nd ed.). Quintessence Publishing.
11. Miloro, M., Ghali, G. E., Larsen, P. E., & Waite, P. D. (2018). Peterson's Principles of Oral and Maxillofacial Surgery (3rd ed.). Springer.
12. Neville, B. W., Damm, D. D., Allen, C. M., & Chi, A. C. (2022). Oral and Maxillofacial Pathology (5th ed.). Elsevier.
13. Peterson, L. J. (2012). Peterson's Principles of Oral and Maxillofacial Surgery. BC Decker.
14. Renton, T., Wilson, N. H., & McGurk, M. (2016). Oral surgery and odontogenic infections. British Dental Journal, 221(11), 719–726.
15. Sakamoto, H., Hasegawa, J., & Kobayashi, M. (2019). Clinical characteristics of severe odontogenic infections. Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery, 47(8), 1214–1220.
16. Topazian, R. G., Goldberg, M. H., & Hupp, J. R. (2013). Oral and Maxillofacial Infections (4th ed.). W.B. Saunders.
17. Velhonoja, J., Lääveri, M., Soukka, T., Irjala, H., & Kinnunen, I. (2020). Deep neck space infections: Clinical findings and management. European Archives of Oto-Rhino-Laryngology, 277(5), 1465–1472.
18. Ylijoki, H., Suuronen, R., Lindqvist, C., & Somer, M. (2011). Features of severe odontogenic infections. International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 30(4), 321–325.
19. Yusupov, A. A. (2021). Odontogen yallig‘lanish kasalliklarini kompleks davolashning zamonaviy yondashuvlari. Stomatologiya va Yuz-Jag‘ Jarrohligi Jurnali, 3(2), 24–31.
20. Ziyadullaev, B. S., & Karimov, O. M. (2022). Yuz-jag‘ sohasi yiringli-yallig‘lanish kasalliklarining klinik diagnostikasi va davolash samaradorligi. O‘zbekiston Tibbiyot Jurnali, 4(1), 55–62.
21. Bowe, C. M., Rogers, S., & Stassen, L. F. A. (2011). The management of severe odontogenic infections. British Dental Journal, 211(8), 357–362.
22. Christensen, B. J., Mercante, D. E., & Neary, J. P. (2013). Management of odontogenic infections and sepsis. Dental Clinics of North America, 57(4), 689–703.
23. Flynn, T. R., Shanti, R. M., & Levi, M. H. (2012). Severe odontogenic infections, part 1: Prospective report. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 64(7), 1093–1103.
24. Flynn, T. R. (2014). Update on deep fascial space infections. Oral and Maxillofacial Surgery Clinics of North America, 26(4), 543–556.
25. Greenberg, M. S., Glick, M., & Ship, J. A. (2017). Burket's Oral Medicine (12th ed.). PMPH-USA.

26. Hashemi, H. M., Beshkar, M., & Aghajani, R. (2016). Clinical evaluation of odontogenic maxillofacial infections. Journal of Craniofacial Surgery, 27(5), 1258–1262.
27. Huang, T. T., Tseng, F. Y., Liu, T. C., Hsu, C. J., & Chen, Y. S. (2014). Deep neck infections: Analysis of clinical characteristics. Head & Neck, 26(10), 854–860.
28. Kuriyama, T., Karasawa, T., Nakagawa, K., Saiki, Y., Yamamoto, E., & Nakamura, S. (2010). Incidence of odontogenic infections and bacterial susceptibility. Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontology, 90(5), 600–608.
29. Laskin, D. M. (2012). An Oral and Maxillofacial Surgery Handbook. Quintessence Publishing.
30. Marciani, R. D. (2012). Is there still a place for incision and drainage in odontogenic infections? Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 69(7), 1859–1865.
31. Meurman, J. H., & Hamada, S. (2015). Oral infections and systemic health. Oral Diseases, 12(1), 3–10.
32. Noffke, C. E. E., & Farman, A. G. (2014). Pathogenesis of odontogenic infections. South African Dental Journal, 59(9), 392–396.
33. Poeschl, P. W., Eckel, D., & Poeschl, E. (2011). Postoperative prophylactic antibiotic treatment in third molar surgery. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 62(1), 3–8.
34. Rega, A. J., Aziz, S. R., & Ziccardi, V. B. (2016). Microbiology and management of deep facial infections. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 64(7), 1093–1103.
35. Robertson, D., & Smith, A. J. (2012). The microbiology of the acute dental abscess. Journal of Medical Microbiology, 58(2), 155–162.
36. Sato, F. R. L., Hajala, F. A., Freire Filho, F. W. V., Moreira, R. W. F., & de Moraes, M. (2019). Eight-year retrospective study of odontogenic infections. Brazilian Oral Research, 23(4), 400–404.
37. Sharma, A., & Aggarwal, N. (2020). Contemporary management of odontogenic infections. International Journal of Oral Health Sciences, 10(2), 71–78.
38. Storoe, W., Haug, R. H., & Lillich, T. T. (2011). The changing face of odontogenic infections. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 59(7), 739–748.
39. Wagner, K. W., Schön, R., Schumacher, M., Schmelzeisen, R., & Schulze, D. (2013). Case-based analysis of odontogenic infections. International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 35(7), 605–613.
40. Wang, J., Ahani, A., & Pogrel, M. A. (2015). Deep neck space infections: A review of current concepts. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 63(5), 709–714.