



---

**YUZ-JAG' SOHASI ODONTOGEN YALLIYGLANISH KASALLIKLARINI  
DAVOLASHDA ZAMONAVIY ANTIBIOTIKLARNING SAMARADOLIGI.**

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10466053>

**Sobirov Yu.A. Tursunov SH.S Nurmetova D.Sh.**

*Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali*

*Stomatologiya kafedrası*

**ANNOTATSIYA**

Odontogen infeksiyalar og'iz boshliyi va yuz jag' sohalarda eng keng tarqalgan patologiyalardan biridir. Tish kasalliklarini muvaffaqiyatsiz yoki kech davolanishdan keyin odontogen infeksiyalarning tarqalishi jiddiy asoratlarga olib kelishi mumkin. Ushbu maqolada yuz-jag' sohasida odontogen kasalliklari bor bo'lgan bemorlarni davolashda zamonaviy antibiotiklarning xususiyatlarini o'rganilgan va tahlil qilingan.

**Kalit so'zlar**

odontogen, og'iz bo'shlig'i shilliq qavati, kariyes, pulpit, virusi infeksiyasi, yiringli-yallig'lanish.

Kirish. Odontogen infeksiyalar - kariyes, pulpit, periodontal kasalliklar, yuqori va pastki jag'ning suyak to'qimalarining yallig'lanishi, tishlarni noto'g'ri yoki o'z vaqtida davolanmaganligi oqibatida paydo boladi. Odontogen kasalliklarning paydo bo'lishida kim ko'proq aybdor ekanligini aytish qiyin. Ba'zi hollarda odontogen infeksiyalar bemorlarning o'zlari tomonidan qo'zg'atiladi ya'ni: yomon og'iz parvarishi, stomatologga kamdan-kam tashrif buyurish, o'z-o'ziga davo choralarini qo'llash.

Odontogen infeksiyalar haqiqatan ham organism uchun havfli va bu asosiy sababchi omil zararlangan tish holatiyga ham bogliq.

Yuz-jag' sohasi yallig'lanish kasalliklarini tasniflash ko'p yillar davomida murakkab va bahsli masala bo'lib qolmoqda. Bugungi kunga qadar barcha talablarga javob beradigan va yuz va og'iz bo'shlig'idagi barcha ma'lum yallig'lanish jarayonlarini o'z ichiga oladigan yagona tasnif mavjud emas. Bu yallig'lanish kasalliklarining kelib chiqishi, va tarqalishining sezilarli xilma-xilligi bilan bog'liq. Shargorodskiy A.G. va boshqalar, yuz-jag' sohadagi yallig'lanish jarayonlarining etiologiyasi va patogenezini haqidagi zamonaviy g'oyalarga asoslanib, A.I.Evdokimov tomonidan ishlab chiqilgan klinik va morfologik tamoyillarga asoslangan tasnifni taklif qildilar.



Tahlil va natijalar. Odontogen infeksiyalar odatda o'z-o'zidan ogis boshligi suyuqliklari orqali yuvilib chiqib ketadi, lekin ba'zida yuz bo'shliqlari yoki bo'yinning chuqur sohalari mediastin, plevra bo'shliqlari va perikardga tez tarqaladigan halokatli polimikrobiyal infeksiyalarga aylanishi mumkin. Xozirgi davrda zamonaviy diagnostika va davolash tufayli odontogen infeksiyadan keyingi jiddiy asoratlar kam uchraydi va faqat predispozitsiya qiluvchi omillar mavjud bo'lganda yuzaga keladi. Odontogen infeksiyaning tarqalishi, ya'ni bemorning immunitetini pasaytirish aerob va anaerob mikroorganizmlarning o'ziga xos virulentligi va sinergik ta'siriga bog'liq bo'lishi mumkin[1].

Odontogen infeksiyalar og'irligi kichik lokalizatsiya qilingan infeksiyalardan og'ir, hayot uchun xavfli infeksiyalargacha bo'lishi mumkin [5]. Antibiotiklardan ixtiro qilinishidan oldingi davrda odontogen infeksiyadan o'lim darajasi 10% dan 40% gacha bo'lgan. Antibiotiklarning paydo bo'lishi bilan odontogen infeksiyalarning prognozi sezilarli darajada yaxshilandi. Biroq, odontogen ochoqni bartaraf etishda jarrohlik kesma va drenaj davolashning asosiy yo'nalishi bo'lib qoladi. Ko'pgina bemorlar yetarli jarrohlik davolashdan so'ng to'liq tiklanadi. Tegishli antibiotiklarni buyurish va odontogen ochoqni olib tashlash davolashning eng yahiusullaridanabr. Muvaffaqiyatsiz yoki kechiktirilgan davolanishdan keyin odontogen infeksiyalarning tarqalishi mediastinit, septik shok, ko'p a'zolar yetishmovchiligi va o'lim kabi jiddiy asoratlarga olib kelishi mumkin.

Yiringli-yallig'lanish kasalliklari yuz-jag' sohasining patologiyasida yetakchi o'rinlardan birini egallaydi. Shunday qilib, jarrohlik bo'limlari va stomatologiya klinikalariga yordam so'rab murojaat qilishning taxminan 20% va yuz-jag' jarrohlik bo'limlarida kasalxonaga yotqizilganlarning 50% ga yaqini odontogen va nodontogen infeksiyalar bilan bog'liq [2]. Ambulator va statsionar sharoitlarda yuz-jag'ning yiringli-yallig'lanish kasalliklarida stomatologik yordam bemorning ahvolining og'irligiga, asosiy jarayonning tarqalishi va asoratlarga qarab hajmi va sifati bilan farqlanadi [2]. Bazi bir, adabiyotlardagi malumotlarga ko'ra, ambulatoriya amaliyotida bemorlarning 83% turli xil antibiotiklarni qabul qilishadi [4].

Farmatsevtika bozorida ko'plab yangi antibakterial dorilarning paydo bo'lishi, mikrofloraning antibiotiklarga chidamliligi oshishi va kasalxonada ham, ambulatoriya sharoitida ham muammoli chidamli shtammlarning tarqalishi adekvat antibakterial terapiyani amalga oshirishni qiyinlashtiradi [5]. Farmakoepidemiologik tadqiqotlar bizga antibakterial terapiyaning mavjud stereotiplarini baholashga, zamonaviy standartlardan o'ziga xos og'ishlarni aniqlashga va yuz-jag'ning yiringli-yallig'lanish kasalliklariga chalingan bemorlarni davolash sifatini yaxshilash istiqbollarini belgilashga imkon beradi.



Yiringli jarrohlikda antibiotik terapiyasining optimal sharti klinik va laboratoriya ma'lumotlari asosida jarayonning yuqumli etiologiyasini aniqlash bo'lishi kerak. Yuz-jag' sohaning yiringli-yallig'lanish kasalliklarining og'iz bo'shlig'ining doimiy florasi bilan bog'liqligi ularni davolashda qo'shimcha qiyinchiliklar tug'diradi, bu erda infektsiya doimo endogen bo'lib, og'iz bo'shlig'ida joylashgan mikroorganizmlar tomonidan chaqiriladi. Jarayonda ma'lum bir patogen bo'lmasa, turli xil mikroorganizmlar, ko'pincha bir vaqtning o'zida bir nechtasi sabab bo'lishi mumkin. Xuddi shu mikroorganizm turli xil patologik jarayonlarni keltirib chiqarishi mumkin yoki turli bemorlarda ikki xil patogenlar o'xshash patologik jarayonlarni keltirib chiqarishi mumkin.

Biroq, har doim ham, ayniqsa kasallikning birinchi kunlarida, yallig'lanish jarayonining qo'zg'atuvchisi xususiyatini aniqlash mumkin emas. Ambulator stomatologiya muassasalarida stomatologlar ko'pincha mikroorganizmlarni aniqlash va etiotrop antibiotik terapiyasini o'tkazishda qiyinchiliklarga duch kelishadi. Stomatologik stasionarv yordamning ambulator yordamdan ustunligi, stomatologiya klinikasida mikroorganizmlarni aniqlashni tashkil etishdagi muammolar va jag'ning yiringli yallig'lanish kasalliklari bilan og'rikan bemorlarning ko'pchiligini kasalxonaga yotqizishni taskil qilishga saroitlar borligidir. Muayyan hududda va kasalxonaning turida mikrobiologik monitoring zarurligini hisobga olgan holda, yuz-jag' jarrohlik bo'limlarida olingan ma'lumotlarning ma'lum bir bemor uchun ishlatilishidan qat'i nazar, mikroorganizmlarning turini aniqlash va ularning sezgirligini o'rganish majburiydir. Kasalxonalarda mikrobiologik monitoring ma'lumotlarini tahlil qilish asosida olingan antibiotik terapiyasi algoritmlari jarrohlik stomatologik yordam ko'rsatishning ambulator bosqichida foydalanish uchun tavsiya etilishi kerak [6]. Stomatologiya klinikalari uchun antibiotik terapiyasi sxemalarini ishlab chiqishda og'iz orqali qabul qilinishi mumkin bo'lgan antibakterial preparatlarni, shuningdek, yiringli-yallig'lanishli bemorlarni stasionardan chiqqanidan keyin davolash kursini yakunlash uchun tavsiya etilishi mumkin bo'lgan bosqichma-bosqich antibiotik terapiyasi uchun antibiotiklarni tavsiya qilish kerak.

Mikroorganizmlarning sezgirligi bo'yicha olingan ma'lumotlarga asoslanib, bizning Xorazm viloyat LOR stomatologiya kasalxonasida jag'ning eng keng tarqalgan yiringli-yallig'lanish kasalliklari: jag'ning periostiti, odontogen yallig'lanish, yuz-jag' sohaning limfadeniti va furunkullari uchun замонавий antibiotiklardan foydalanish terapiyasi algoritmlarini ishlab chiqdik. Muqobil dorilar (zaxira) aniqlandi, ularning guruhiga antibiotiklar kiradi, ular uchun ko'p hollarda mikrofloraning sezgirligi aniqlanib tanlangan dorilar. Bizning tadqiqotlarimizga ko'ra, stafilokokk etiologiyali periostitni antibakterial davolash

uchun mikroorganizmlarning barcha izolyatsiya qilingan shtamlari sezgir bo'lgan antibiotiklar ishlatiladi..

Bular mikroblarga qarshi dorilarning quyidagi guruhlar vakillari:

- sefalosporinlar (sefalotin, sefazolin, sefotaksim),
- ftorxinolonlar (pefloksatsin, ofloksatsin, siprofloksatsin),
- linkosamidlar (klindamitsin),
- silga qarshi dori rifampitsin.

Shu bilan bir qatorda, aminoglikozidlar (amikasin, gentamitsin) va makrolidlar (eritromitsin) guruhidagi antibiotiklardan foydalanish mumkin. Streptokokk etiologiyasining periostiti uchun rifampitsin tanlangan dori sifatida ishlatilishi mumkin, muqobil antibiotik sifatida nitrofuran guruhining vakili nitrofurantoin ko'rsatiladi. Yiringli oqindida Gram tayoqchalari mavjud bo'lsa, periostitni davolash uchun quyidagi tanlov preparatlari qo'llanilishi mumkin:

- aminoglikozidlar (gentamitsin)
- ftorxinolonlar (siprofloksatsin).

Bu holda muqobil antibiotiklar aminoglikozidlardir (netilmitsin, tobramitsin, amikasin) va ftorxinolon ofloksatsin. Gram + tayoqchalar uchun tanlangan preparatlar penitsillinlar (amoksitsillin, tikarsillin, tikarsillin + klavunat, piperatsillin), karbapenemlar (imipinem), aminoglikozidlar (gentamitsin), ftorxinolonlardir. (siprofloksatsin), sulfanilamid preparatlari (sulfametoksazol), mezlotsillin. Muqobil sifatida aminoglikozidlar (tobromitsin, amikasin netilmitsin), ftorxinolonlar (pefloksatsin, ofloksatsin), tetratsiklinlar (tetratsiklin), shuningdek, ko-trimaksazol tavsiya etiladi. Periostitning empirik antibiotik terapiyasi uchun patogenning tabiatini aniqlash uchun shartlar mavjud bo'lmasa, tanlangan dori sifatida ftorxinolon siprofloksatsin va gentamitsin aminoglikozididan foydalanish mumkin. Periostitni davolashda muqobil dorilar sifatida pefloksatsin va ofloksatsin kabi ftorxinolonlar, shuningdek, aminoglikozid amikasin tavsiya etiladi.

Shu bilan birga, mikroorganizmlarning yuqorida sanab o'tilgan antibiotiklarga yuqori sezuvchanligiga qaramay, laboratoriya tadqiqotlariga ko'ra, ba'zi antimikrobiyal dorilarning bir qator xususiyatlarini hisobga olish kerak, bu ularning yiringli kasalliklarni davolashda ahamiyatini kamaytiradi. Yallig'lanish kasalliklari yuz-jag' sohadagi jarayonlar, tetratsiklin va kanamitsin ko'p miqdorda salbiy reaksiyalar bilan tavsiflanadi. Vankomitsin og'iz orqali qabul qilinganda so'rilmaydi va antibiotiklar bilan bog'liq diareyani davolash uchun ishlatiladi. Nitrofurantoin qonda yuqori konsentratsiyani yaratmaydi, chunki u organizmdan tezda chiqariladi (yarimparchalanish davri 1 soat ichida).

Odontogen yallig'lanishlarni davolash universal printsiptga asosan amalga oshiriladi. Sababni bartaraf etish, antibiotik terapiyasini o'z ichiga olgan qabul qilingan protokol. Jiddiy odontogen infeksiyalarni davolash erta aniqlash va



multidiscipliner yondashuvni talab qiladi. Flinning fikriga ko'ra, odontogen yallig'lanishlarni davolashning asosiy tamoyillari:

- 1) infeksiyaning og'irligini aniqlash,
- 2) bemorning himoya mexanizmlarini baholash,
- 3) bemorni umumiy stomatolog tomonidan davolash
- 4) endodontik davolash bilan infeksiyaning sababini bartaraf etish yoki infeksiyani keltirib chiqaradigan tishni olib tashlash,
- 5) yallig'lanish oxirgi darajada bo'lsa, kesish va drenajlash, antibiotiklarga sezuvchanlik testi, agar kerak bo'lsa,
- 6) bemorga tibbiy yordam ko'rsatish,
- 7) antibiotiklarni to'g'ri qabul qilish va tegishli antibiotiklarni davolash,

Odontogen yallig'lanishni davolashda erta tashxis qo'yish, nafas yo'llarini nazorat qilish va tezkor jarrohlik davolash juda muhimdir.

Odontogen infeksiyalar odatda polimikrobiyal bo'lib, aralash bakterial floraga ega, ularda anaeroblar aeroblarga qaraganda ko'proq. Polimikrobiyal infeksiyalar bakterial sinergizm tufayli mono infeksiyalarga qaraganda ko'proq patogendir.

Xulosa. Ushbu tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, infeksiyaning sababini bartaraf etish, yallig'lanishni drenajlash va odontogen yallig'lanishlarda antibiotiklarni to'g'ri kiritish tez tiklanishni ta'minlaydi. Ushbu tadqiqotda amoksitsillin/klavulanat va klindamitsinning empirik qo'llanilishi odontogen infeksiyalarda samarali ekanligi va sezilarli nojo'ya ta'sirlarga ega emasligi ko'rsatilgan. Stomatologlar odontogen infeksiyalarning oldini olish va tashxis qo'yish, bemorlarni o'z vaqtida davolash uchun yuborish uchun zarur bilim va ko'nikmalarga ega bo'lishi kerak. Bundan tashqari, shifokorlarning odontogen infeksiyalarni boshqarish bo'yicha uzluksiz ta'limi va bemorlarning odontogen infeksiyalari haqida xabardorligini oshirish uchun sog'liqni saqlash dasturlarini ishlab chiqishlarini tavsiya qilamiz bu chora tadbirlar kasalxonaga yotqizishni talab qiladigan jiddiy odontogen infeksiyalarning kamayishiga olib kelishi mumkin.

#### FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Topazian RG, Goldberg MH, Hupp JR, editors. 4th ed. Philadelphia: WB Saunders; 2002. Oral and Maxillofacial Infections;
2. Hardie JM, Bowden GH. The Normal Microbial Flora of the mouth. In: Skinner FA, Carr JG, editors. The Normal Microbial Flora of Man. New York: Academic Press; 1974.



3. Moenning JE, Nelson CL, Kohler RB. The microbiology and chemotherapy of odontogenic infections. *J Oral Maxillofac Surg.* 1989;47:
4. Kannangara DW, Thadepalli H, McQuirter JL. Bacteriology and treatment of dental infections. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol.*
5. Whitesides L, Cotto-Cumba C, Myers RA. Cervical necrotizing fasciitis of odontogenic origin: A case report and review of 12 cases. *J Oral Maxillofac Surg.* 2000;
6. Sennes LU, Imamura R, Junior FVA, Simoceli L, Frizzarini R, Tsuji DH. Deep neck infections: Prospective study of 57 patients. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology.*
7. Jilonov A.A., Noraxmadov B.T. Yuz-jag' jarrohligi. Darslik. Toshkent. TTA bosmaxonasi 2018 yil.
8. Z.K. Raximov. YUZ -JAG' JARROHLIGI FANIDAN o'quv uslubiy majmua (stomatologiya fakulteti 5 kurs talabalari uchun) Buxoro 2019 yil
9. Azimov M.I. Yuzning rivojlanishi va anomaliyalari. O'quv qo'llanma.- Toshkent. Ilm ziyo, 2018 yil