

OG‘IZ BO‘SHLIG‘I INFEKSIYALARI

Muxtorov Anvar Alisher o‘g‘li, Ziyodullayeva Munisa Sobirjonovna

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

Stomatologiya fakulteti 406-guruh talabalari.

E-mail: anvarmuxtorov35@gmail.com

E-mail: munisaziyodullayeva9501@gmail.com

Annotatsiya: Og‘iz infeksiyalari og‘iz bo‘shlig‘i atrofida yuzaga keladigan infeksiyalar guruhidir. Ularga tish infeksiyasi, tish xo‘ppozi va Lyudvig anginasi kabi kasalliklar kiradi. Og‘iz infeksiyalari odatda tish kariesi natijasida kelib chiqqadi. Og‘iz infeksiyalari tish ildizida va ildiz atrofi qo‘shni tuzilmalarga tarqaladi. Sog‘lom bemorlarda drenajni ta‘minlash uchun kasallangan tishni olib tashlash odatda infeksiyani tarqalishini oldini oladi.

Kalit so‘zlar: Infeksiya, tish xo‘ppozi, drenaj, populyatsiya, tish, og‘iz bo‘shlig‘i.

Abstract: Oral infections are a group of infections that occur around the oral cavity. These include diseases such as tooth infection, tooth abscess and Ludwig angina. Oral infections are usually caused by dental caries. Oral infections spread to adjacent structures at the tooth root and around the root. Removing an infected tooth to provide drainage in healthy patients usually prevents the spread of infection.

Key words: Infection, tooth abscess, drainage, population, tooth, oral cavity.

Ma‘qola mazmuni: Og‘iz bo‘shlig‘i infeksiyalari qo‘shni tuzilmalarga tarqaladigan holatlarda yoki immunitet tanqisligi bo‘lgan bemorlarda (saraton, diabet, transplantatsiya immunosupressiyasi) tish chiqarishdan tashqari jarrohlik drenaj va tizimli antibiotiklar talab qilinishi mumkin. Odatda og‘iz bo‘shlig‘ida yashovchi bakteriyalar og‘iz infeksiyasini keltirib chiqarganligi sababli, to‘g‘ri tish gigienasi

infektsiyaning ko‘p holatlarini oldini oladi. Shunday qilib, og‘iz infeksiyalari stomatologik parvarish qilish imkoniyati past bo‘lgan populyatsiyalarda (uysiz, sug‘urtalanmagan va hokazo) ko‘proq uchraydi. Yoki tish va og‘iz mukozasiga zarar etkazadigan zararli odatlarga ega populyatsiyalar (tamaki, nos va boshqalar zararli odatlar.). Bu tez-tez uchraydigan muammo bo‘lib, shoshilinch tibbiy yordam bo‘limidagi barcha murojatlarning deyarli 36 foizini tish sharoitlari bilan bog‘liq. Og‘iz orqali yuqadigan kasalliklar bilan kasallangan bemorlar odatda ta’sirlangan tish og‘rig‘idan, isitma bilan yoki isitmasiz shikoyat qiladilar. Trismus deb ham ataladigan og‘zini to‘liq ocholmaslik infeksiyaning jag ‘ va mastatsiya mushaklari orasidagi bo‘shliqlarga tarqalishini ko‘rsatadi.

Agar xo‘ppoz shakllangan bo‘lsa, shish, qizarish va noziklik mavjud bo‘ladi. Xo‘ppozning joylashishiga qarab, u intraoral, ekstraoral yoki ikkalasi ham bo‘lishi mumkin. Jiddiy shishgan og‘ir infeksiyalar yumshoq to‘qimalar tuzilmalarini (og‘iz, til va boshqalar) siljitish ,kattalashtirish orqali nafas yo‘llarining obstruksiyasiga olib kelishi mumkin) yoki tupurikning etarli darajada tozalanishiga to‘sqinlik qiladigan disfagiyaning keltirib chiqaradi. Bu shoshilinch tibbiy yordam va nafas olish yo‘llarini himoya qilish uchun endonazal intubatsiya yoki traxeotomiya talab qilinishi mumkin.

Belgilari va alomatlari: Tish og‘rig‘i va shishishi og‘iz infeksiyasining ikkita o‘ziga xos alomatidir. Isitma ba’zida mavjud, ammo tish og‘rig‘i yoki doimiy shish kabi tez-tez emas. Shish tish ildizida yoki infeksiya egallagan joylarda paydo bo‘ladi. Odatda yurak urish tezligining oshishi, kam energiya, titroq va terlash kabi infeksiyaga hamroh bo‘ladigan boshqa alomatlar ham bo‘lishi mumkin. Agar infeksiya mastatsiya mushaklari orasidagi bo‘shliqqa tarqalsa, trismus, og‘zini to‘liq ocholmaslik ham mavjud bo‘ladi.

Og‘izning og‘ir infeksiyalari nafas olish yoki yutish buzilganda xavfli bo‘ladi. Birlamchi va ikkilamchi bo‘shliqlar tomoqning orqa tomoniga cho‘zilganligi sababli, sezilarli shish nafas yo‘llarining obstruksiyasiga olib kelishi mumkin. Nafas olish yo‘llarining obstruksiyasining belgilari va alomatlari nafas olish qiyinlashuvi,

stridor, puls oksimetri bilan o‘lchanadigan kislorodning past to‘yinganligi, terining yoki lablarning siyanozlarni paydo bo‘lishini ko‘rishmiz mumkin. Xuddi shunday, qo‘shni tuzilmalarga tarqaladigan infeksiyalar ham yutishni buzishi yoki yutish bilan sezilarli og‘riq keltirishi mumkin.

Og‘iz infeksiyasidan kelib chiqadigan asoratlarda infeksiyaning qancha davom etganiga va infeksiyaning qaerga tarqalishiga bog‘liq. Og‘iz infeksiyasining uchta asosiy, kamdan-kam hollarda osteomiyelit, kavernozi sinus trombozi va chuqur bo‘yin kosmik infeksiyalariga sabab bo‘lishi mumkin.

Osteomiyelit: Bir necha oy davom etadigan og‘iz infeksiyalari osteomiyelit deb ham ataladigan atrofdagi suyakning surunkali infeksiyasini keltirib chiqarishi mumkin.

Kavernozi sinus trombozi Kamdan kam bo‘lsa-da, og‘iz infeksiyalari burun va yuz tomirlari orqali ham tarqalishi mumkin, ular kavernozi sinus deb ataladigan kislorodsiz qon deposiga quyiladi. Infeksiya kavernozi sinusga tarqalgandan so‘ng, bu bo‘shliq ichida muhim nervlarni (III, IV, V1, V2 va VI kranial nervlar) siqib chiqarishi va yuqori yuzdan venoz drenajga to‘sqinlik qilishi mumkin. Asosiy alomatlar-ikkala ko‘zning shishishi va og‘rig‘i, isitma, ko‘rishning o‘zgarishi va bosh og‘rig‘i. Tekshiruvda ko‘zning qizarishi va harakatlanish diapazonining pasayishi taxminan 90% hollarda kuzatiladi. Infeksiyani va qon trombozini davolash uchun antibiotiklar va antitrombotiklarni o‘z ichiga oladi. bu alomatlarning birinchi haftasida tashxis qo‘yilmasa, o‘limga yoki jiddiy kasallikka olib keladigan xafli asorat hisoblanadi.

Chuqur bo‘yin kosmik infeksiyasi: Chuqur bo‘yin kosmik infeksiyalari-bu bo‘yin bo‘linmalarini ajratib turadigan biriktiruvchi to‘qima orasidagi bo‘shliqlarga tarqalgan og‘iz infeksiyalari. Infeksiyon chuqur bo‘yin bo‘shliqlarini o‘z ichiga olganda, bemorlar isitma, yutish bilan og‘riq, yuta olmaslik, chalkashlik, bo‘yinning harakatchanligi pasayishi, ko‘krak og‘rig‘i, nafas qisilishi va boshqa ko‘plab xafli alomatlar to‘g‘risida xabar berishlari mumkin. Agar infeksiya davolanmasa yoki to‘g‘ri tashxis qo‘yilmasa, unda nekrotizan mediastinit (yurakni o‘rab turgan yumshoq

to‘qimalarning infeksiyasi) va servikal nekrotizan fasiit kabi yanada jiddiy asoratlar paydo bo‘lishi mumkin. Chuqur bo‘yin bo‘shlig‘iga ta’sir qiladigan va nekrotizan mediastinit yoki nekrotizan fasiitga olib keladigan og‘iz infeksiyalarining o‘lim darajasi 40-60% atrofidan yuqori.

Sabablari:Og‘iz infeksiyalari ko‘pincha og‘iz bo‘shlig‘ini to‘ldiradigan bakteriyalarning ko‘payishi tufayli yuzaga keladi. Sog‘lom katta yoshdagi odamlarda milliardlab bakteriyalar, viruslar va zamburug‘lar og‘iz bo‘shlig‘ida yashaydi va 500 dan ortiq turli xil turlarni ifodalaydi. Ular birgalikda og‘iz mikrobiomasi sifatida tanilgan. Sog‘lom bo‘lsa, og‘iz mikrobiomasi dinamik muvozanatda bo‘ladi. Biroq, chirigan tish ildizi yoki jag‘ suyagidan penetratsion ponksiyon yarasi kabi ba’zi holatlar normal og‘iz mikrobiomasini buzadigan va patogen bakteriyalarning ko‘payishiga yordam beradigan muhitni yaratishi mumkin. Tomoq og‘rig‘i (faringit) viruslar va og‘iz achitqi infeksiyalari (kandidoz) zamburug‘lar tomonidan qo‘zg‘atilgan bo‘lsa-da, shish va xo‘ppozlarga olib keladigan og‘iz infeksiyalarining aksariyati bakteriyalar tomonidan kelib chiqadi.

Og‘iz mikrobiomasining bakteriyalari turli xil gramm musbat kokklar va tayoqchalar, gramm manfiy kokklar va tayoqchalar, majburiy anaeroblar va fakultativ anaeroblardan iborat. Og‘iz infeksiyasini keltirib chiqaradigan eng keng tarqalgan bakteriyalar streptokokk turlari hisoblanadi. TishLarni to‘ri parvarish qilmaslik bu bakteriyalarning tish ildizida to‘planishiga yordam beradi va natijada bo‘shliq yoki tish kariesiga olib keladi. Chirigan tish ildizi bakteriyalarni kislorod miqdori past bo‘lgan yopiq muhit bilan ta’minlaydi. Binobarin, og‘iz bo‘shlig‘ida mavjud bo‘lgan fakultativ anaeroblar gurkirab rivojlanishiga va tishlarning yemirilgan joyidagi boshqa bakteriyalardan ustun bo‘lib, tish kariesining og‘iz infeksiyasiga aylanishiga olib keladi. Anaerob bakterialar tomonidan chiqarilgan korroziv fermentlar atrofdagi suyakni yemiradi va infeksiyani atrofdagi tuzilmalarga kirib borishiga imkon beradi. Og‘iz infeksiyasining tabiiy tarixini hisobga olgan holda, klinik davolangan og‘iz infeksiyalarining aksariyati bir vaqtning o‘zida bir nechta turli xil bakteriyalar turlari tomonidan kelib chiqadi. Infeksiya manbai drenaj va antibiotiklarning biron bir

shakli bilan nazorat qilinmaguncha, og‘iz infeksiyasi o‘z-o‘zidan tuzalmaydi. Shunday ekan og‘iz bo‘shlig‘ini to‘g‘ri parvarish qilish nafaqat tish kasalliklarini balki organizimning boshqa kasalliklarini oldini olish uchun muhim hisoblandi.

Foydalanilgan manbalar:

1. Rajendran, Arya; Sivapathasundharam, B. (2014). Shaferning og‘iz patologiyasi darsligi. Elsevier Sog‘liqni Saqlash Fanlari. p. 503.
2. Flint, Pol (2010). Cummings Otorinolaringologiya-Bosh va bo‘yin jarrohligi, 5-nashr. Elsevier. 177-190 betlar.
3. Vytla, S; Gebauer, D (2017-07-24). "Uchinchi darajali sharoitda odontogen infeksiyalarni boshqarish bo‘yicha klinik qo‘llanma". Avstraliya Stomatologiya Jurnali. **62** (4): 464–470.
4. Ballenger otorinolaringologiyasi: bosh va bo‘yin jarrohligi. Qor, Jeyms B. (Jeyms Bayron), 1932 -, Vakim, Filipp A., Ballenger, jon Yoqub, 1914- (17-nashr.). Shelton, Conn.: Xalq tibbiyot Pub. Uy / B C Qavatli. 2009. p. 779.
5. Bali, Rishi Kumar; Sharma, Parveen; Gaba, Shivani; Kaur, Avneet; Ghanghas, Priya (2015). "Odontogen infeksiyalarning asoratlarini ko‘rib chiqish". Yuz-yuz jarrohligi milliy jurnali. **6** (2): 136–143.