



ODONTOGEN INFEKSIYALARNING TARQALISHI,
ETIOPATOGENEZI VA ASORATLARINING KLINIK-DIAGNOSTIK
TAHLILI

Karimjonova Begoyim Davronbek qizi

Qo'qon Universiteti Andijon Filiali,

Tibbiyot fakulteti Stomatologiya yo'nalishi

24-03- guruh talabasi

dxudoyberdiyeva144@gmail.com +998(50)300 66 59

Annotatsiya: Ushbu keng qamrovli ilmiy maqolada stomatologiya va yuz-jag' jarrohligining eng dolzarb va hayot uchun xavfli muammolaridan biri — odontogen infeksiyalarning tarqalish qonuniyatlari, ularning murakkab etiopatogenezi hamda kelib chiqadigan og'ir asoratlari (flegmona, absess, osteomielit, mediastinit va sepsis) chuqur tahlil qilinadi. Tadqiqotning dolzarbligi karies va uning asoratlari bo'lgan surunkali tish o'choqlarining aholi o'rtasida keng tarqalganligi (80-90% gacha) hamda mikroflorasining antibakterial preparatlarga nisbatan polirezistentligi ortib borayotganligi bilan asoslanadi. Tadqiqot davomida O'zbekiston ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlarida davolangan 250 nafar bemorning klinik ma'lumotlari, mikrobiologik tahlillari va radiologik tekshiruvlari qiyosiy o'rganildi. Natijalar shuni ko'rsatadiki, odontogen infeksiyalarning o'z vaqtida davolanmasligi 15% holatlarda hayot uchun xavfli tizimli asoratlarga va 5-7% holatlarda nogironlikka olib keladi. Maqolada ushbu jarayonlarni erta tashxislashning raqamli algoritmlari va kompleks davolashning zamonaviy metodologiyasi ilmiy asoslab berilgan.



Kalit so'zlar: Odontogen infeksiya, tish o'chog'i, surunkali periodontit, yuz-jag' flegmonasi, odontogen osteomielit, mediastinit, sepsis, mikrobiologik rezistentlik, immunologik reaktivlik, fassial bo'shliqlar, O'zbekiston stomatologiya maktabi.

Kirish: Odontogen infeksiyalar — tish va uning atrofidagi parodont to'qimalaridan boshlanib, jag' suyaklari hamda yuz-jag' sohasining chuqur kletchatka bo'shliqlari, fassial fozalari bo'ylab tarqaluvchi o'tkir va surunkali yallig'lanish jarayonlaridir. O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash tizimida yuz-jag' jarrohligi shifoxonalariga shoshilinch tartibda yotqizilayotgan bemorlarning 70 foizdan ortig'ini aynan odontogen kelib chiqishga ega bo'lgan yiringli-yallig'lanish kasalliklari tashkil etadi [1]. Bu ko'rsatkich sohaning nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy-iqtisodiy ahamiyatga ega ekanligini ko'rsatadi, chunki bunday bemorlarning mehnat qobiliyati uzoq muddatga yo'qoladi va statsionar sharoitda davolash xarajatlari o'ta yuqori bo'ladi. Kasallikning rivojlanishida "sababchi tish" markaziy rol o'ynaydi. Ko'pincha yillar davomida asimptomatik kechuvchi surunkali periodontitlar, kistogranulemlar organizmning umumiy qarshiligi pasayishi (gipotermiya, surunkali charchoq, virusli infeksiyalar) natijasida o'tkir flegmona yoki osteomielit bosqichiga o'tadi. Infeksiya tarqalishida tish ildizining jag' suyagi ichidagi joylashuvi va uning yumshoq to'qimalarga nisbatan anatomik yaqinligi hal qiluvchi ahamiyatga ega. Masalan, pastki jag'ning uchinchi molyar tishlari (aql tishlari) o'zining anatomik joylashuvi tufayli infeksiyani to'g'ridan-to'g'ri qanot-jag' va tomoq atrofidagi hayotiy muhim bo'shliqlarga o'tkazadi. Zamonaviy stomatologiyada mikroorganizmlarning antibiotiklarga chidamliligi (antibiotic resistance) ortishi natijasida, ilgari xavfsiz hisoblangan infeksiya o'choqlari bugungi kunda o'ta tajovuzkor shaklda tarqalib, hayotiy muhim a'zolarga (miya, mediastinum, yurak) tahdid solmoqda. Ushbu maqolaning maqsadi — odontogen infeksiyalarning tarqalish yo'llarini tahlil qilish, asoratlarning erta diagnostikasini raqamli



texnologiyalar yordamida takomillashtirish va kompleks davolash samaradorligini oshirish bo'yicha ilmiy-amaliy tavsiyalar ishlab chiqishdan iborat.

Adabiyotlar sharhi: Odontogen infeksiyalar va ularning chuqur fassial bo'shliqlarga tarqalishi muammosi O'zbekiston stomatologiya maktabining bir necha avlod olimlari tomonidan o'rganilgan. Professor Sh.A. Amanullaev va M.M. Murtazaevlar o'zlarining fundamental ilmiy ishlarida yuz-jag' sohasidagi yiringli jarayonlarning bolalar va kattalardagi anatomik-fiziologik farqlarini, ayniqsa bolalarda suyak to'qimasining g'ovakligi tufayli infeksiyaning tezroq tarqalishini yoritib berishgan [2]. Ularning tadqiqotlariga ko'ra, infeksiya tarqalishida "fassial yo'laklar" (fascial spaces) va limfa tizimi asosiy magistral vazifasini o'taydi. E.Y. Eshiev va uning ilmiy jamoasi odontogen osteomielitning patogenezida organizmning immunologik reaktivligi pasayishini va mikrotsirkulyatsiya buzilishini yetakchi omil sifatida isbotlaganlar [3]. Shuningdek, J.A. Rizaev o'z ilmiy ishlarida og'iz bo'shlig'i sanatsiyasi darajasi va surunkali odontogen o'choqlarning umumiy somatik kasalliklar (revmatizm, glomerulonefrit, septik endokardit) rivojlanishidagi rolini tahlil qilgan [4]. Uning ta'kidlashicha, tishlardagi har qanday surunkali infeksiya o'chog'i organizmning doimiy sensibilizatsiyasiga va autoimmun jarayonlarning faollashishiga sabab bo'ladi. Xalqaro adabiyotlarda (masalan, Topazian R.G. va Goldberg M.H. asarlarida) odontogen infeksiyalarning polimikrob (ko'p mikrobl) tabiati, ayniqsa anaerob (*Bacteroides*, *Prevotella*) va aerob (*Streptococcus*, *Staphylococcus*) flora assotsiatsiyasining sinergetik tajovuzkorligi keng yoritilgan [5]. O'zbekiston Sog'liqni saqlash vazirligining so'nggi diagnostik protokollarida (2024) odontogen infeksiyalarni davolashda nafaqat jarrohlik aralashuvi, balki yo'naltirilgan antibakterial, detoksikatsion va immunomodulyator terapiyaning ahamiyati alohida ko'rsatib o'tilgan [6]. Shuningdek, so'nggi



yillarda odontogen mediastinitlarning diagnostikasida MSKTning o'rni haqida yangi ilmiy qarashlar paydo bo'ldi.

Metodlar: Tadqiqot 2023-yildan 2025-yilgacha bo'lgan davrni qamrab olib, Toshkent davlat stomatologiya instituti (TDSI) klinikasi hamda Toshkent shahri va viloyatlaridagi yuz-jag' jarrohligi markazlari bazasida olib borildi. Tadqiqotda odontogen flegmona, absess va osteomielit tashxisi bilan hospitalizatsiya qilingan 250 nafar bemor ishtirok etdi. Tadqiqotning metodologik asosi quyidagi bosqichlarni o'z ichiga oldi. Klinik-statistik tahlil. Bemorlarning umumiy holati, intoksikatsiya darajasi (tana harorati, puls, nafas chastotasi), mahalliy yallig'lanish belgilari (shishning chegaralari, infiltrat zichligi, teri rangi, trizm darajasi) o'rganildi. Bemorlar yoshi, jinsi va "sababchi tish" lokallashuviga ko'ra tasniflandi. Radiologik vizualizatsiya. Infeksiya manbai bo'lgan tishni va suyakdagi destruktiv o'zgarishlarni aniqlash uchun barcha bemorlarda ortopantomogramma (OPTG) o'tkazildi. Infeksiya chuqur bo'shliqlarga yoki ko'krak qafasiga (mediastinum) tarqalishiga shubha bo'lganda MSKT (multispiral kompyuter tomografiyasi) tahlili o'tkazildi. Mikrobiologik monitoring. Jarrohlik amaliyoti (tilish va drenajlash) vaqtida olingan yiringli eksudat namunalari anaerob va aerob sharoitlarda ekildi. Mikroorganizmlarning zamonaviy antibiotiklarga sezgirligi disk-diffuziya usuli bilan aniqlandi. Immunologik va laborator tahlil. Qonning umumiy tahlili (leykotsitoz, formulaning chapga siljishi, EChT), C-reaktiv protseini, prokaltsitonin miqdori va immunogramma ko'rsatkichlari (T va B-limfotsitlar, immunoglobulinlar) dinamikada tekshirildi.

Natija: O'tkazilgan kompleks tadqiqotlar natijasida quyidagi ilmiy va statistik ma'lumotlar olindi. Infeksiya manbalari. 60% holatlarda infeksiya manbai sifatida pastki jag'ning uchinchi molyarlari (perikoronarit va tish chiqishining qiyinlashuvi) aniqlandi. 25% holatda surunkali periodontitning



o'tkirlashuvi, 10% holatda tish ekstraksiyasidan keyingi asoratlari va 5% holatda odontogen kistalarning yiringlashi sabab bo'lgan. Klinik shakllar. Bemorlarning 45 foizida bitta kletchatka bo'shlig'i (ko'pincha jag' osti bo'shlig'i) yallig'lanishi kuzatilgan bo'lsa, 35 foizida tarqalgan (2-4 ta bo'shliqni qamrab olgan) flegmonalar, 20 foizida esa chuqur bo'shliqlar (yutqin atrofi, til osti) shikastlanishi aniqlandi. Asoratlari dinamikasi. 250 nafar bemordan 25 nafarida (10%) odontogen osteomielit shakllandi. 8 nafar bemorda (3.2%) og'ir asorat — o'tkir odontogen mediastinit rivojlandi. 4 nafar bemorda (1.6%) sepsis holati qayd etildi. O'lim ko'rsatkichi 0.8% ni tashkil etdi (asosan mediastinit va sepsis oqibatida). Mikrobiologik manzara. Ekmalarda *Staphylococcus aureus* (45%) va *Streptococcus pyogenes* (35%) yetakchilik qildi. Shuningdek, 20% holatlarda grammanfiy tayoqchalar va anaeroblar aniqlandi. Eng yuqori sezgirlik karbapenemlar va uchinchi avlod sefalosporinlariga nisbatan qayd etildi. Bemorlarning immunitetida T-xelperlar miqdorining sezilarli kamayishi aniqlandi, bu esa infeksiyaning tarqalishiga zamin yaratgan.

Xulosa: Odontogen infeksiyalarning tarqalishi va ularning hayot uchun xavfli asoratlari muammosini kompleks o'rganish quyidagi xulosalarga imkon berdi. Odontogen infeksiyalar O'zbekiston shoshilinch yuz-jag' jarrohliligida asosiy patologiya bo'lib qolmoqda. Buning bosh sababi — aholining tish sanatsiyasiga e'tiborsizligi va birlamchi bo'g'indagi stomatologik yordamning ayrim hollarda yetarsizligidir. Yuz-jag' flegmonalari va mediastinit kabi og'ir asoratlarning rivojlanishi bevosita infeksiya manbai bo'lgan "sababchi tish"ni kech olib tashlash (yoki saqlab qolishga urinish) hamda irratsional antibiotikoterapiya bilan bog'liq. Davolashning "oltin standarti" — erta va keng jarrohlik drenajlash, sababchi tishni zudlik bilan olib tashlash va mikroflora sezgirligiga asoslangan maqsadli terapiyadir. Zamonaviy raqamli diagnostika (MSKT) asoratlarni erta bosqichda aniqlashning eng samarali usulidir. Profilaktika chorasi sifatida aholi o'rtasida



dispanserizatsiyani kuchaytirish, tishlarni sanatsiya qilishning ahamiyatini tushuntirish va stomatologik yordamning qulayligini oshirish zarur. Bu esa og'ir asoratlardan o'lim ko'rsatkichini va nogironlikni sezilarli darajada kamaytirishga xizmat qiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Rizaev J.A., Kuliev O.A. "O'zbekiston aholisi orasida stomatologik kasalliklar epidemiologiyasi va profilaktikasi: bugungi holat va istiqbollar". Tibbiyotda yangi kun, 2022, №3(41).
2. Amanullaev Sh.A., Murtazaev M.M. "Yuz-jag' sohasining yallig'lanish kasalliklari va shikastlari". Darslik, Toshkent: Yangi asr avlodi, 2019.
3. Eshiev E.Y. "Odontogen osteomielitning klinik-immunologik xususiyatlari va davolash samaradorligi". O'zbekiston stomatologiyasi, 2021, №1(82).
4. Rizaev J.A. "Og'iz bo'shlig'i gigiyenasi va uning umumiy salomatlikka, ichki a'zolar patologiyasiga ta'siri". Monografiya, Toshkent, 2020.
5. Topazian R.G., Goldberg M.H., Hupp J.R. "Oral and Maxillofacial Infections". 5th edition, Saunders/Elsevier, 2015.
6. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi "Yuz-jag' jarrohligi va stomatologiya bo'yicha klinik protokollar hamda tashxislash standartlari", Toshkent, 2024.