

YUZ JAG' SOXASI JAROHATLARI VA JAG' SUYAKLARI SINISHI.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10450887>

t. f. n., dotsenti Sobirov Yu.A., assistent Masharipov S.M.,

assistent Nurmetova D.Sh.

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali

Stomatologiya kafedrasi

Annotatsiya

Yuz skeleti suyaklarining sinishi skeletning travmatik shikastlanishlarining 5-6% dan 7-9% gacha bo'lgan qismini, pastki jag'ning sinishi yuz to'qimalarining shikastlanishlari umumiy sonining 65-85% gacha; yuqori jag - 4-6%; yonoq suyaklari va burun suyaklari - mos ravishda 7-9% tashkil qiladi. Ushbu maqolada yuz travmasi nima, yuz jag' soxasi jarohati turlari, jag suyagining sinishi, yuz jag' soxasi jarohatlari va uning sabablari, diagnostikasi va davolash usullarini haqida so'z boradi.

Kalit so'zlar

Yuz travmasi, ko'karish, yuqori nafas yo'llari, miya, yirik arteriyalar, yuqori va pastki jag'

Kirish. Yuz travmasi - bu boshning yuz qismi shikastlangan holat. Yuz shikastlanishiga burun, quloq, lablar, ko'z atrofi ko'karishi, teri va shilliq pardalarning butunligining buzilishi, shuningdek, yuqori va pastki jag' suyaklari, orbita va jag' suyaklarning sinishi, atrofdagi yumshoq to'qimalarning shikastlanishlar kiradi. Ushbu shakllanishlarning barchasi miyaga ulashganligi sababli, yuzning shikastlanishi odatda birlashtirilgan yoki kombinatsiyalangan bo'ladi[1]. Kombinatsiyalangan shikastlanish bilan nafaqat bosh suyagining yuz qismi, balki bosh suyagining miya qismi ham shikastlanadi; bir nechta shikastlanish bilan yaqin atrofda joylashgan lablar va til kabi bir nechta organlar bir vaqtning o'zida ta'sirlanadi.

Jag' suyakning sinishi maxillofasiyal mintaqa va yuz skeletining shikastlanishining o'ziga xos shaklidir. Bu tez-tez sodir bo'lib, jag'-fasial sohadagi shikastlanishlar umumiy massasining deyarli to'rttdan bir qismini tashkil qiladi. Patologik holatda jinoiy hodisalar, yiqilishlar, baxtsiz hodisalar va boshqa holatlar natijasida sodir bo'ladi. Jag' suyakning sinishi natijasi jag'ning funksiyalarining buzilishi, shuningdek, deformatsiyalar, estetik nuqson, normal ko'rish

qobiliyatining buzilishi va boshqalarga olib keladi. Alomatlar har xil bo'lishi mumkin. Yetarli davolanish bo'lmasa, turli asoratlarga olib keladi.

Tahlil va natijalar. Har qanday yuz jarohati kosmetik nuqson bilan bog'liq vaqtinchalik yoki doimiy psixologik muammolarga olib keladi. Ammo eng katta xavf shundaki, yuz sohasi yuqori nafas yo'llari, miya, yirik arteriyalar va tomirlar kabi inson hayotini qo'llab-quvvatlovchi anatomik tuzilmalarni o'z ichiga oladi[2].

Tasodifiy yiqilish oqibatida ko'kargan burun yoki lab kabi mayda yuz jarohatlari gematoma bilan birga keladigan boshqa ko'karishlarga tenglashtirilishi mumkin[3]. Bunday jarohatlar odatda tibbiy aralashuvni talab qilmaydi, o'z-o'zidan o'tib ketadi va travmatik jarohatlar statistikasiga kiritilmaydi.

Yuz jarohatlarining tarqalishi texnogen ofatlar, tabiiy ofatlar, avtomobillar sonining ko'payishi va harakat intensivligining umumiy ko'payishi bilan bog'liq.

Yuz shikastlanishining belgilari sababga bog'liq. Shikastlanish har xil turdagi ta'sirlarning natijasi bo'lishi mumkin: mexanik (zarba yoki ob'ekt), termal (kuyish yoki muzlash), kimyoviy (agressiv kimyoviy moddalar ta'sirida) yoki kombinatsiya.

Mexanik shikastlanish

Kichkina mexanik shikastlanishdan keyin ko'karish qoladi - shishib borayotgan gematoma. Uning og'rig'i lezyonning kattaligi va chuqurligiga bog'liq. To'qimalarning shishishi qanchalik ko'p bo'lsa, og'riqni keltirib chiqaradigan asab tugunlari shunchalik siqiladi. Silliq bo'lmagan yuzasi (g'isht, tayoq) bo'lgan to'mtoq ob'ektga urilganda, ishqalanish paydo bo'lishi mumkin - terining sirt qatlamlarining yaxlitligi shikastlanishi, bu shish qo'shilishi bilan maydalangan to'qimalarda ifodalanadi. Bunday holda, teri va shilliq qavatlardagi shikastlangan retseptorlari tufayli og'riq kuchliroq bo'ladi.

Termal shikastlanish

Ko'pincha yuzning ustki qismlari termal shikastlanishdan aziyat chekadi: qoshlar, yonoq suyaklari, burun, lablar, iyak va quloqlar. Yuqori harorat ta'siridan keyin turli darajadagi kuyishlar paydo bo'ladi: terining qizarishidan turli xil chuqurlikdagi kuyish yaralarigacha. Kichkina shikastlangan hududda ham, odam vaqt o'tishi bilan kuchayib boruvchi kuchli og'riqni his qilishi mumkin. Katta zarar ko'rgan jabrlanuvchida kuyish shokini rivojlanishi mumkin.

Kimyoviy shikastlanish

Yuzning kimyoviy shikastlanishi agressiv vositaning tabiatiga bog'liq. Bularga: kislota lezyonda koagulyatsion nekrozga (o'lik to'qimalarning zich plyonkasi) sabab bo'ladi, bu kislotaning tarqalishini va boshqa to'qimalarga ta'sir qilishini oldini oladi. Kimyoviy kuyishlar bilan og'riq kechroq paydo bo'ladi va

termal kuyishlarga qaraganda kamroq seziladi. Biroq, bunday bemorlarning ahvoli tezda yomonlashishi mumkin, chunki toksik kimyoviy vosita qonga singib ketadi[4]. Ba'zida og'iz bo'shlig'ining boshqa to'qimalarining shishishi asfiksiyaga (bo'g'ilish) olib keladi. Keyin jabrlanuvchi shoshilinch yordamga muhtoj bo'ladi. Ishqoriy shikastlanish suyuqlanish nekroziga sabab bo'ladi, bunda ishqor to'qima suyuqligi bo'ylab eriydi, zararli moddaning konsentratsiyasi xavfsiz bo'lgunga qadar asosiy to'qimalarni katta chuqurlikda shikastlaydi.

Jag'ning sinishi - jiddiy og'riqni keltirib chiqaradigan va nafas olish, ovqatlanish yoki gapirishni qiyinlashtiradigan jiddiy suyak shikastlanishi. Birlashma jarayoni bir necha hafta davom etishi mumkin, bu vaqt davomida bemor o'zini oziq-ovqat va aloqa bilan cheklashga majbur bo'ladi. Og'ir holatlarda jarrohlik amaliyoti o'tkaziladi. Pastki jag'ning sinishi yuqori jag'ga qaraganda bir necha marta tez-tez uchraydi. Kombinatsiyalangan zarar 15% hollarda kuzatiladi.

Maksillofasiyal sohaning asosini chakka bo'g'imlarida simmetrik bog'langan ikkita shimgichli suyak tashkil qiladi. Yuqori jag' tanadan va bir nechta jarayonlardan (palatin, frontal, zigomatik, alveolyar) iborat bo'lib, jarohatlar orbita yoki yonoq suyagi devorlariga zarar etkazishi mumkin.

Pastki jag - yuzning eng katta va yagona harakatlanuvchi suyagi. Aynan u og'izning mexanikasini (ochish, yopish, chaynash) boshqaradi. Uning tuzilishiga quyidagilar kiradi:

- tana (shu jumladan ikkita novda va aqliy o'simta);
- kondil (suyakning yuqori qismidagi pineal qo'shma);
- koronoid jarayoni (temporal mushakning biriktirilishi joyi).

Yuqori va pastki jag'larning sinishi suyak to'qimalarining kuch xususiyatlaridan oshib ketadigan kuchlar ta'sirida yuzaga keladi. Maksillofasiyal hududda nisbatan kichik hududda ko'plab nerv sonlari mavjud bo'lganligi sababli, patologiya og'ir noqulaylik tug'diradi.

Jag'ning sinishida birinchi yordam.

Bemorni darhol shifokorga ko'rsatish kerak. O'z-o'zidan davolanish qo'shimcha shikastlanishga, infeksiyaga va suyakning noto'g'ri davolanishiga olib kelishi mumkin. Yumshoq to'qimalarning shishishini kamaytirish uchun og'riqli joyga muz paketlarini yoki sovuq kompressni qo'llash kerak. Esnash yoki aksirish istagi paydo bo'lganda og'zingizni yopiq holda ushlab turish uchun mushtini yoki qo'lni iyag ostiga qo'yish lozim. Bundan tashqari, jag'ning harakatini cheklash uchun stabilizator kiyiladi.

Agar shishish nafas yo'llarini yopishni boshlasa yoki og'ir qon ketish to'xtamasa, tez yordam chaqirishingiz kerak. Shifokorlar endotrakeal naychani joylashtiradilar va koagulyantni kiritadilar.

Engil holatlarda davolash suyakning tiklanishiga imkon berish uchun jag'ni dam olishni o'z ichiga oladi. Bunday yoriqlar faqat yukni minimallashtirishni talab qilishi mumkin. Biror kishini chaynashni oldini olish uchun shifokorlar suyuq yoki yumshoq dietani belgilaydilar[5]. Davolash jag'ni qo'llab-quvvatlash va uning juda keng ochilishiga yo'l qo'ymaslik uchun bosh atrofiga bandajni o'rashni o'z ichiga oladi.

Agar jarohatlardan keyingi dastlabki bir necha soat ichida fiksatsiya qilish mumkin bo'lsa, labral yoki og'iz yirtiqlarini yopish sinish kamayguncha kechiktirilishi kerak. Jag'larni mahkamlash uchun yuqori va pastki tishlarning bukkal yuzasiga metall kamonli novdalar biriktiriladi va to'g'ri tiqilish o'rnatilgandan so'ng bir-biriga bog'lanadi. Maksillomandibular fiksatsiya bilan og'rigan bemorlar qusish holatlarida doimo sim kesgichlarni olib yurishlari kerak. Erta safarbarlik odatda afzal ko'riladi, ammo mustahkamlash bir necha hafta davom etishi mumkin. Oziq-ovqat iste'moli suyuqliklar, pyure ovqatlar va qo'shimchalar bilan cheklangan.

Kondil yoriqlari faqat 2-3 hafta davomida suyaklarni mahkamlashdan so'ng yumshoq dietani talab qilishi mumkin. Shu bilan birga, ikki tomonlama sinishi bilan og'ir joy almashgan kondillar ochiq reduksiya va fragmentlarning uzoq muddatli fiksatsiyasi bilan davolanadi. Bolalardagi kondil yoriqlari qattiq o'rnatilmasligi kerak, chunki bu ankiroz va anormal yuz rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Odatda moslashuvchan (elastik) fiksatsiya 5-10 kun davom etadi.

Xulosa. Zigomatik suyak sindirishini davolash konservativ yoki jarrohlik usullar yordamida amalga oshiriladi. Konservativ terapiya joy o'zgartirmasdan oddiy yoriqlar uchun amalga oshiriladi. Parchalar joy o'zgartirilsa, yopiq qisqartirish amalga oshirilishi mumkin, ammo u kamdan-kam hollarda muvaffaqiyatli bo'ladi.

Operatsiya zigomatik suyakning ko'chirilgan sinishi, maydalangan yoriqlar, suyak yaxlitligining murakkab buzilishlari uchun konservativ terapiya aniq samarasiz bo'lgan yoki davolanishdan keyin ta'sir ko'rsatgan hollarda amalga oshiriladi.

Ko'p hollarda zigomatik suyak sinishi to'liq davolanadi. Agar davolanish o'z vaqtida qaralmay yoki sifatsiz amalga oshirilsa, suyaklar to'g'ri tuzalmaydi. Bu turli asoratlarga olib keladi.

Profilaktika maishiy va kasbiy jarohatlarning oldini olish choralarini o'z ichiga oladi. Yuzning shikastlanishining oldini olish uchun shaxsiy xavfsizlik qoidalariga rioya qilishingiz kerak, jumladan:

- transport xavfsizligi;
- texnogen (sanoat va maishiy) xavfsizlik;
- yong'in xavfsizligi;
- jinoyatga qarshi xavfsizlik;
- bilvosita giyohvandlikka qarshi xavfsizlik;
- tabiiy va ekologik xavfsizlik

Xavfsizlik qoidalariga rioya qilish, ehtiyotkorlik bilan mashq qilish, yuz jag' suyagini sinishini oldini oladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Jilonov A.A., Noraxmadov B.T. Yuz-jag' jarrohligi. Darslik. Toshkent. TTA bosmaxonasi 2018 yil.
2. Z.K. Raximov. YUZ -JAG'JARROHLIGI FANIDAN o'quv uslubiy majmua (stomatologiya fakulteti 5 kurs talabalarini uchun) Buxoro 2019 yil
3. Azimov M.I. Yuzning rivojlanishi va anomaliyalari. O'quv qo'llanma.- Toshkent. Ilm ziyo, 2018 yil
4. David A. Mitchel. An introduction to oral and maxillofacial surgery. Textbook. Second edition, 2015 y
5. Nigora Toshpoiatova, Sayyora Suyunova. Og'iz bo'shlig'i kasalliklari. Tibbiyot kollejlari uchun o'quv qo'llanma. G'afur G'ulom nomidagi nashriyot-matbaa ijodiy uyi Toshkent – 2007.