

KORONAVIRUS INFEKTSIYASINING QANDLI DIABET BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA YUZ-JAG' SOHASINING ZARARLANISHI BILAN BOG'LIQ ASORATLARI.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7663254>



ELSEVIER



Received: 21-02-2023

Accepted: 22-02-2023

Published: 22-02-2023

Azimova M.L

Po'latova Sh.K

Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston

Jarrohlik stomatologiyasi kafedrası



Abstract:

Keywords:

About: FARS Publishers has been established with the aim of spreading quality scientific information to the research community throughout the universe. Open Access process eliminates the barriers associated with the older publication models, thus matching up with the rapidity of the twenty-first century.

Muvofiqlik. Dunyoda COVID-19 ning paydo bo'lishi turli sohadagi tibbiyot xodimlari oldiga nafaqat tezkor tashxis qo'yish va davolash, balki yuqori sifatli tibbiy yordam ko'rsatish, shu jumladan koronavirus infeksiyasi yuqtirgan vaqtda va undan keyingi reabilitatsiya tadbirlari o'tkazish vazifasini quydi. Kasallikning og'irlik darajasidan qat'iy nazar Koronavirus infeksiyasi inson immunitetini zaiflashtirishi mumkin: statistik ma'lumotlarga ko'ra, bu bemorlarning taxminan 83,2 foizida uchraydi. Ba'zi odamlarda immunitetning tiklanishi 11 haftadan ko'proq davom etishi mumkin. Organizmning immunitet reaksiyasining pasayishi virusning limfotsitlarga ta'siri tufayli rivojlanadi, uning darajasi immunitet reaksiyasiga bevosita bog'liq. Bunday holda, odam boshqa infeksiyalarga nisbatan zaifroq bo'lib qoladi, u zaiflik, yurak urishi, nafas qisilishi, unutuvchanlik kabi klinik belgilar bilan tavsiflangan post-covid sindromini boshdan kechirishi mumkin, bu etakchi alomatlardan biridir.

Koviddan keyingi oqibatlarining jiddiyligi va davomiyligi koronavirusning og'irligiga bog'liq. Mutaxassislarining ta'kidlashicha, odamlarning taxminan 80% engil yoki o'rtacha shaklda kasal bo'lgan, shuning uchun sindrom umuman bo'lmasligi mumkin yoki u juda ko'p namoyon bo'lmaydi. Koronavirus bilan og'rigan bemorlarda o'pka to'qimasi kislorodning o'tishiga yo'l qo'ymaydigan qo'pol biriktiruvchi to'qima bilan almashtirila boshlaganida, o'pka fibrozining rivojlanish xavfi mavjud. Bu yurak va qon tomirlarining ishiga salbiy ta'sir qiladi, eng yomon holatda, odamga kislorod silindri kerak bo'ladi, ularsiz u nafas ololmaydi. Agar COVID-19 bilan kasallangan odamda birga keladigan somatik kasalliklar bo'lsa, koronavirus infeksiyasining klinik ko'rinishi og'ir asoratlar

rivojlanishi bilan og'irlashadi va ko'pincha o'lim bilan yakunlanadi. Maksillofasiyal soha to'qimalarining nekrozi stomatologiyada yiringli jarayonlar va yuzning yumshoq va qattiq to'qimalarini yo'q qilish bilan namoyon bo'ladigan eng xavfli holatlardan biridir.

Ushbu patologiyaning sabablari mikrosirkulyatsiyaning buzilishi (ya'ni, suyak to'qimasida qon ta'minoti), turli xil dori-darmonlarni qabul qilish (masalan, kortikosteroid gormonlar) va qo'ziqorin infeksiyasining qo'shilishi (mukormikoz deb ataladi). Bu yangi suyak hosil bo'lishining doimiy jarayonini va eski suyak hujayralarini - osteotsitlarni yo'q qilishni buzadi. Osteonekroz, ayniqsa, erta bosqichda tashxis qo'yish qiyin bo'lishi mumkin, chunki uning belgilari ushbu sohadagi boshqa kasalliklarga o'xshaydi. Yangi koronavirus infeksiyasidan so'ng rivojlanayotgan jag'-fasial mintaqa suyaklarining nekrozi tez rivojlanishi bilan ajralib turadi, shu bilan birga o'zgarishlar bosh suyagining miya qismlariga ham tarqalib, miyadan asoratlarni rivojlanishiga tahdid soladi.

Kasallik tezda aniqlanishi kerak va davolanishni imkon qadar tezroq boshlash kerak, keyin esa ijobiy natija ehtimoli yuqori bo'ladi.

Anamnez ma'lumotlarini va bemorning shikoyatlarini, klinik tekshiruv ma'lumotlarini, instrumental va laboratoriya tadqiqot usullarini to'plashdan tashqari, bemorlar maxillofacial sohasining keng qamrovli rentgenologik tekshiruvdan o'tishlari kerak. Suyak tuzilmalarida patologik o'zgarishlarning lokalizatsiyasini aniqlash, ularning tarqalishini aniqlash, atrofdagi yumshoq to'qimalarning holatini, birga keladigan asoratlarning mavjudligini baholash, shuningdek, uning samaradorligini baholash uchun davolashdan keyin keyingi multiplanar va 3D rekonstruksiyalari bilan kompyuter tomografiyasi amalga oshiriladi.

Maqsad. O'quvchilarning keng doirasini qandli diabet fonida jag'-yüz sohasining koronavirus infeksiyasi oqibatlarini bilan og'riqan bemorlarni kompleks davolashning klinik kechishi va natijalari bilan tanishtirish. **Materiallar va tadqiqot usullari.** Buxoro viloyat ko'p tarmoqli tibbiyot markazining yuz-jag' jarrohligi bo'limida 2020-2022-yillarda qandli diabet (QD) fonida yiringli-yallig'lanish xususiyatiga ega bo'lgan 20 yoshdan 78 yoshgacha bo'lgan 76 nafar bemor yuz-jag' sohasining (YJS) turli xil asoratlari kuzatilgan. Shubxasiz, barcha bemorlar anamnezidan COVID-19 infeksiyasi bilan bir necha kundan 1,5-2 yilgacha davom etgan, asosan koronavirus infeksiyasining og'ir va o'rtacha klinik kechish darajasi bilan og'riqan. Ular orasida 28 erkak va 48 nafar ayol kuzatilgan. Bemor Anamnezdan QD kasalligi bilan 5 yildan 20 yilgacha davolanib yurgan. 19 nafar bemorda insulinga bog'liq QD (1-tip diabet, IBQD), 57 nafar bemorda insulinga bog'liq bo'lmagan QD (2-tip diabet, IBBQD) tashxisi qo'yilgan. 19 nafar bemorda periostit, 25 nafarida odontogen xo'ppoz va flegmonalar, 6 nafarida odontogen

osteomielit, 6 nafarida katta sulak bezlarining o'tkir sialadeniti, yuz va bo'yinning yiringli furunkullari va karbunkullari tashxisi qo'yilgan. O'n ikki nafar bemorda yuz venalarining trombozi va yuz to'qimalarining nekrozi, kavernöz sinus bilan, bir bemorda mimika mushaklarning falaji bilan yuz nervining nevriti kuzatildi. Klinik misol No 1. Bemor O. 1994 yilda tug'ilgan. Anamnezdan olti oy oldin COVID-19 bilan kasallangan, yuz-jag' jarrohligi bo'limida yotqizilganida qondagi glyukoza miqdori 36 mmol/l ni tashkil qilgan.



To'qimalarining nekrozi bilan sinus kavernoza asorati kuzatildi(1, Surat 1, 2, 3, 4. Bemor O. Insulinga bog'liq 1-tip qandli diabet fonida yuz to'qimalari va qattiq tanglay nekrozi bilan yuz venalari va sinus kavernoza trombozi ko'rinishidagi postkovid sindromi aniqlandi.

Klinik misol No 2. Bemor M., 68 yosh. sakkiz oy oldin bemorda koronavirus infeksiyasi bilan kasallangan. Yuz-jag' jarrohligi bulimiga yotqizilgan vaqtda qondagi glyukoza miqdori 23 mmol/l ni tashkil qilga.



(2, 3, 4-rasm). Rasmlar 5, 6. Bemor M., 68 yosh. Yuz nervining nevriti, mimik mushaklarning falaji va qattiq tanglay to'qimalarida teshilgan nuqson bilan asoratlanganligi kuzatildi.

Natijalar va uning muhokamasi. Koronavirus infeksiyasi bilan kasallangan bemorlarning yarmidan ko'pida (52,8%) qandli diabet fonida yuz-jag' sohasining yiringli-yallig'lanish asoratlari rivojlanishi bilan kasallikning o'rta og'ir va og'ir klinik kechishi kuzatilgan

Bu ko'proq 50 yoshdan oshgan bemorlarda kuzatilgan. Ushbu bemorlarning ko'pchiligida asosiy kasallikning kechishi qandli diabetdan tashqari yana ikki yoki undan ortiq hamroq kasalliklar kuzatilgan: 58% semirish kasalligi, 25% gipertoniya kasalligi, 17% stinakordiya va ateroskleroz bilan kasallangan.

Asosan bemorlar yiringli-yallig'lanish asoratlari boshlangandan keyingina statsionar davolanish maqsadida murojat qilgan. Kasalxonaga yotqizilganidan so'ng bemorlar glyukemik profilini tekshirib, endokrinolog konsultatsiyasidan keyin gipoglikemik terapiyani o'tkazilgan. Insulin tabletkalarini qabul qilib yurgan bemorlarga, insulinni parenteral yuborildi. Barcha kasalliklarning klinik ko'rinishi yiringli jarayonning og'irligiga engil harorat reaksiyasi o'rtasidagi nomuvofiqlik bilan tavsiflangan: bemorlarning faqat yarmi kasalxonaga yotqizishdan oldin 1-3 kun davomida 38,0-38,5 ° S gacha bo'lgan gipertermiyaga kuzatilgan. Shunga qaramay, bemorlarning ko'pchiligi qabul paytida intoksikatsiya va suvsizlanishning yaqqol kurinishi kuzatilgan. Umumiy qon taxlilida ECHT tezlashishi tendentsiyasi, leykotsitlar formulasining chapga bir oz

siljishi, tayogcha yodroli neytrofillar sonining oshishi, limfotsitlar sonining kamayishi, bemor organizmining reaktivligi past ekanligini ko'rsatdi. Biokimyoviy taxlillarda elektrolitlar almashinuvining yaqqol buzilishlari, qondagi va siydikdagi qand miqdorining oshishi va atsetonuriya kuzatildi. Uglevod almashinuvining buzilishidan tashqari qo'shimcha ravishda, bemorlar albuminlar miqdorining kamayishi (38% gacha) va globulinlarning ko'payishi tufayli yuqori disproteinemiya ko'rsatdilar. Yallig'lanish jarayonining og'irligi bevosita qonda qand miqdori bilan bog'liq. Glikemik darajasi qanchalik yuqori bo'lsa, yallig'lanish darajasi shunchalik kuchli bo'ladi. QD ning og'ir shaklida yiringli jarayonning rivojlanishi bemorning umumiy holatini keskin yomonlashtirdi. Qandli Diabet bilan og'rigan bemorlarga yaqqol metabolik buzilishlar va gipoksiya natijasida tananing tabiiy qarshiligini pasayishi va turli xil qayd etilgan, turli xil imunitet reaksiyalari nuqsonlari qayd **etilgan**. Ko'pgina bemorlarda organizm qarshiligining funktsional pasayishi fonida, engil klinik belgilar va jarayonning tarqalish tendentsiyasi bilan sekin (giperqik) yallig'lanish rivojlandi. Shu bilan birga, ko'pchilik bemorlarda xo'ppozlarning shakllanishi qoniqarli holatda va normal yoki subfebril haroratda sodir bo'lgan, jarayonni cheklash tendentsiyasi uzoq vaqt davomida kuzatilmagan. Qandli diabet bilan og'rigan, COVID-19 oqibati bo'lgan, yiringli jarayon bilan o'g'rigan bemorlar, kasalxonaga yotqizilgan paytdan boshlab, patologik o'zgargan metabolik jarayonlarni kompensatsiya qilishga va yiringli yallig'lanishni yo'q qilishga qaratilgan to'liq intensiv davolanishga muhtoj. Ushbu chora-tadbirlar kompleksiga quyidagilar kiradi: 1) uglevod almashinuvi buzilishlarini tuzatish; 2) mikrofloraning sezgiriligiga qarab antibiotiklarni tayinlash; 3) detoksifikatsiya terapiyasi, metabolik kasalliklarni tuzatish; 4) immunokorrektiv terapiya; 5) to'g'ridan-to'g'ri ta'sir qiluvchi antikoagulyantlarni (geparin) profilaktik dozalarda (10 000-20 000 IU) ushbu bemorlarda og'ir giperkoagulyativlik tufayli qo'llash; 6) to'g'ri ovqatlanish, shu jumladan suyuqliklar, vitaminlar, oqsillar va mineral tuzlarga boy oziq-ovqat, uglevodlarni keskin cheklash; 7) erta faol rejim, nafas olish mashqlari, massaj; yurak-qon tomir asoratlarining oldini olish. Agar ilgari ishlatilgan insulin dozasi qondagi glyukoza konsentratsiyasini pasaytirishda kerakli natijani bermasa, uni 30-50% ga (kuniga 250 birlikgacha) oshirish kerak. Karbutamid (bukarban) qon glyukoza darajasini tuzatish uchun ishlatilishi mumkin. Qondagi qand miqdorini, ayniqsa, birinchi 5-10 kun ichida, kuniga kamida 5 marta nazorat qilish kerak. Qon qand miqdoriningning yuqori miqdori (20-22 mmol / l dan ortiq, ya'ni 350-400 mg%) bilan ushbu tadqiqot kun davomida har 3 soatda (2-3 kun) va keyin, qoida tariqasida, kuniga 3 marta tavsiya etiladi. kun. Jaroxat infeksiyasi bo'lgan bemorlarda diabetni davolashda insulinni asta-sekin to'xtatish, qon qand va siydik

nazorati ostida preparatning dozasini ehtiyotkorlik bilan kamaytirish, asta-sekin uzoq muddatli insulinlarga o'tish kerak.



Xulosa. Qandli diabet fonida koronavirus infeksiyasi natijasida yuzaga kelgan yiringli-nekrotik yaralarni davolash endokrinolog ishtirokida yara jarayonining borishini ob'ektiv aks ettiruvchi mezonlar nazorati ostida amalga oshirilishi kerak. Shunday qilib, QDda COVID-19 natijasida yuz-jag' sohasining yiringli-yallig'lanish kasalliklarining kechishi o'ziga xos va atipik bo'lib, ko'pincha og'ir asoratlar va hatto o'limga olib keladi. Qandli diabetning dekompensatsiyalangan bosqichida yallig'lanish o'choqlarini samarali davolash deyarli mumkin emas. Yangi davolash algoritmlarini ishlab chiqish bilan QD bilan og'rigan bemorlarda yuz jag' sohasining yiringli yallig'lanish kasalliklari rivojlanishining etiopatogenetik mexanizmlarini o'rganishga alohida e'tibor qaratish lozim.

ADABIYOT:

1. Po'latova Sh.K., Z.K. Rahimov, Sh.A. Qambarova, F.A. Xamitova. Maksillofasiyal mintaqaning diffuz flegmonasi bo'lgan bemorlarni kompleks patogenetik davolash. "Tibbiyotda yangi kun" Ilmiy-referat, madaniy-ma'rifiy jurnal. - 2019 yil - No 2 (26). - S. 121 - 125.
2. Po'latova Sh.K., Qambarova Sh.A., Shodmonov K.E. Maksillofasiyal sohaning diffuz flegmonasini jarrohlik davolashning uzoq muddatli natijalarini qiyosiy baholash // "Tibbiyotda yangi kun". Ilmiy-mavhum, madaniy-ma'rifiy jurnal. Toshkent. 2018. - C. 58.
3. Po'latova Sh.K., Qambarova Sh.A. Bakteriofaglar yordamida yuzning yuqori jag' qismidagi diffuz flegmoinli bemorlarda nospesifik immunitet omillarini qayta tiklash // Tibbiyotda yangi kun. - 2020. - B. 128 - 130.

4. Pulatova Shaxzoda Karimovna. Temporomandibular bo'g'imning osteoartritini kompleks davolashning ratsional usullarining xususiyatlari. yosh mutaxassis. 1-jild | 2-son | 2022 yil may ISSN 2791-3651.

5. Qi F., Qian S., Chjan S., Chjan Z. 13 ta inson to'qimalarining bir hujayrali RNK ketma-ketligi inson koronaviruslarining hujayra turlari va retseptorlarini aniqlaydi. Biokimyo. Biofizika. Res. kommun. 2Q2Q;526(1):135-4Q. DOI: 1Q.1Q16/j.bbrc.2Q2Q.Q3.Q44.

6. Ortega J.T., Serrano M.L., Pujol F.X., Rangel H.R. SARS-CoV-2 spike oqsilidagi o'zgarishlarning inson ACE2 retseptorlari bilan o'zaro ta'siridagi roli: siliko tahlilida. EXCLI J. 2Q2Q;19:41 Q-7. DOI: 1Q.17179 /excli2Q2Q-1167.