

БУРУН ЁНДОШ БЎШЛИҚЛАРИ ЖАРОҲАТЛАРИНИ ЮЗ СУЯКЛАРИНИНГ ҚЎШМА ЖАРОҲАТЛАРИДА ТАШХИСЛАШ

Боймурадов Ш.А., Каримбердиев Б.И.

Ташкент Тиббиёт Академияси

Bahriddin.uz@mail.ru

Мавзунинг долзарблиги. Юқори нафас йўллари жумладан бурун ва бурун ёндош бушлиқлари деворларини қоплаган шиллиқ қаватлар деярли бир бутун физиологик фаолиятда бўлади. Қўшма шикасланишларида эса бу тизим функциясини бузилиши кузатилади. Буни шундай ифодалаш мумкин шиллиқ қаватлар сатҳини қоплаган киприкли эпителий фаоллигининг заифланиши шилимшиқ ажралмаларни таркибини ўзгариши аъзодаги ўз- ўзини тозалаш яни эвакуацияни жараёнини издан чиқишига олиб келади. Бу эса касалликнинг асоратланишларини илк ривожланиш босқичлари пайдо бўлишини билдиради.

Тадқиқот мақсади - юз суякларининг қўшма жароҳатлари бор беморларда бурун ва бурун ёндош бўлиқлари жароҳатларини эрта ташхислаш.

Материал ва текшириш усуллари. Бизни кузатувимиз остида 84 нафар юз суякларини қўшма жароҳати ва бурун ёндош бўлиқларини жароҳати бўлган беморлар бўлди. Улардан 58 нафарини эркаклар, қолган 26 нафарини эса аёллар ташкил қилди. Беморларни ёши 20-62 ёш оралиғида бўлди. Барча беморлар жароҳат олгандан сўнг 1 сутка ичида шифохонага ётқизилган, беморларга жароҳатдан сўнг тез тиббий ёрдам кўрсатилган ва шифохонада кўрсатма бўйича ихтисослаштирилган ёрдам кўрсатилган, беморлар травматология, оториноларингология ва юз - жағ жарроҳлиги бўлимларида даволанишди. Беморларга клиник лаборатор текшириш усуллари бажарилди. Бурун ёндош бўлиқларини эрта ташхислаш мақсадида уларга Мултиспирал компьютер - томография (МСКТ), бурун ёндош бўшлиқларини тўғри проекциясида рентген сурати, ортопантомография усуллари қўлланилди.

Олинган натижалар ва уларни таҳлили. Олинган натижаларни таҳлили шуни кўрсатдики, беморларида кранифациал жароҳатлари мавжуд бўлиб, уларда калла суягини турли жароҳатлари бўлганлиги сабабли, уларда бош миянинг турли хил шикастланишларининг клиник белгилари номоён бўлди. Беморлардан 12 (31,5%) нафари оғир аҳволда хушсиз бўлганлиги учун уларда нур ташхиси усуллари қўллашни иложи бўлмади, уларга клиник ташхис қўйилди. Беморларни 14 (36,2%) нафарига ортопантомограмма, 8 нафарига (21%) МСКТ, қолган 4 нафари (10,5%) га эса бурун ёндош бўлиқларини тўғри проекцияда рентген сурати қилинди.

Беморларни 28 нафари (73,2%)да юқори жағ бўшлиғи деворларини зараланганлиги, ва унда гематома борлиги аниқланди. 6 нафар (15%)да пешона бўшлиғи деворларини синиши, 4 нафар (10,5%) беморларда эса бошқа бўлиқлар (асосий ва ғалқвирсимон)нинг жароҳати кузатилди.

Ушбу беморларни 10% бош миянинг оғир даражадаги лат ейиши, 25% беморларда бош миянинг ўрта даражадаги лат ейиши, қолган 65% беморларда эса бош миянинг енгил даражадаги чайқалиши кузатилди. 4 нафар бемор

(10,5%) хушсиз кома ҳолатида, 8 нафар бемор (21%) сопор ҳолатида бўлди. Қолган 26 нафар беморлар (68,5%) хушида бўлди. Жароҳатдан кейин беморларни 20 нафари (51%) да бурундан қон кетиши, 1 нафар беморда эса носоликворрея диагностика қилинган. Беморларни барчасига (100%) бирламчи тез тиббий ёрдам кўрсатилган. Шундан беморларга қон тўхтатиш, шокка қарши терапия, артериал қон болсимини мутадиллаштириш, ва симптоматик даво чоралари ўтказилган. Ушбу гуруҳни 22 нафар (58%) беморларга бурун суяклари репозицияси, 12 нафар беморга (31,5%), ёноқ суякларини репозицияси, 4 нафар беморга (10,5%) кўз косаси пастки девор репозицияси операцияси ўтказилди.

Хулоса қилиб, шуни таъкидлаш жоизки, юз суякларини қўшма жароҳатларида бурун ёндош бўлиғининг турли хил синишлари кузатилади. Натижалар таҳлиliga кўра биринчи гуруҳда яъни краниофациал жароҳатларда 58% беморларга бурун суякларининг синишлари, ва юқори жағ бўшлиғи деворларининг синишлари, 31,5% беморларда эса ёноқ суякларини синишлари, 10,5% беморда эса кўз косаси пастки деворининг синиши кузатилган. Бурун ёндош бўшлиқларини синишларини эрта ташхислаш учун энг самарали усуллардан МСКТ, ортопантомограмма ҳисобланади. Ушбу текшириш усулларини қўллаш синишни характерини аниқлаш ва асоартларни оодини олишга хизмат қилади.

Аадабиётлар руйхати

1. Ашуров З. Н., Каримбаев Ш. Б. Анализ травматизма среди населения по данным Наманганского филиала РНЦЭМП // Актуальные проблемы нейрохирургии: Материалы научно - практической конференции. - Ташкент, 2008. - С. 66-67.

2. Багненко С. Ф. Дорожно-транспортный травматизм как медико-социальная проблема // Скорая медицинская помощь. - 2007. - Том 8, №1. - С. 511.

3. Байриков И. М., Трунин Д. А. Совершенствование травматологической помощи больным с механическими повреждениями челюстно-лицевой области // Технологии XXI века в стоматологии и челюстнолицевой хирургии. - Тверь, 2008. - С. 18-21.

4. Боймурадов Ш.А. К вопросу диагностики посттравматическими дефектами и деформациями носа // 81оша!о1од1уа.-Ташкент,2009.-№1-2.- С.61-63.

5. Боймурадов Ш.А. К вопросу об оказании своевременной помощи больным с сочетанными травмами костей средней зоны лица и черепа // 81оша!о1од1уа.-Ташкент,2008.-№3-4.-С.44-47.

6. Буланова Т. В., Садовский И. М. К вопросу о диагностике множественных травм головы // I международной конференции, посвящённой 10-летию Академии медико-технических наук РФ. - Ереван, 2003. - 64 с.

7. Бутров А. В., Галенко С. В. Комбинированные гипертонические растворы в интенсивной терапии критических состояний // Новости анестезиологии и реаниматологии. - 2007. - №1. - С. 57-60.

8. Верховский А. И., Куршакова И. В. Сочетанная механическая травма. Сочетанная черепно-мозговая травма: Учебно-методическое пособие. - СПб; НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе, 2007. - Вып. 19. - 59 с.
9. Гандылян К.С. и др. Механизмы адаптации у больных с сочетанной черепно-лицевой травмой // Кубанский научный медицинский вестник. -2014.- №6.-С. 61 - 65.
10. Елисеева Е.В. и др. Адаптация больных, перенесших черепно-лицевую травму // Медицинский вестник Северного Кавказа.- 2014.- №4.-С.13-17.
11. Izhaeva F., Sukhinin M., Eliseeva E., Karpov S. Crantofacial trauma and its influence on the psychoneurotic status of the patient. (European Science and Technology «The VII international research and practice conference» Munich, Germany 2014 April 23h - 24th. P.561-563.
12. Studel W. I., Сойьш F., Strowifzki M. et al. Epidemiology and preventton of total head injuries in Germany trends and the impact of the reunifieatton // Acta Neurochirg. (Wein). - 2005. - Vol. 147, №3. - P. 231-242.
13. Каюмова, Н., Хасанов, Ш., Хаджиметов, А., & Жилонова, З. (2021). Оценка состояния местного иммунитета полости рта у больных острым гнойным одонтогенным оститом. *in Library*, 21(2), 22–25. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13595>
14. Суванов К., Халманов В., Эшмаматов I., & Камалитдинов А. (2022). Физ бўшлиғида поносимон нуқсонни бор беморларда микробиологик ва иммунологик ҳолати. *in Library*, 22(1), 1–2. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13992>
15. Ли С., Дусмухамедов S., Йи-Цинь F., Ми J., & Чой В.-Н. (2021). Accuracy of the Provisional Prosthesis Scanning Technique versus a Conventional Impression Technique on Completely Edentulous Arches. *in Library*, 21(2), 1–10. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14268>