



Боймурадов Шухрат Абдужалилович¹, Ризаев Жасур Алимджанович²,
Абдурахмонов Фарход Раҳмонович²

1 - Тошкент тиббиёт академияси, Ўзбекистон Республикаси, Тошкент ш.;

2 - Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

СОЧЕТАННЫЕ ТРАВМЫ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА И МЕРОПРИЯТИЯ ПО ИХ РЕАБИЛИТАЦИИ

Боймурадов Шухрат Абдужалилович¹, Ризаев Жасур Алимджанович²,
Абдурахмонов Фарход Раҳмонович²

1 - Ташкентская медицинская академия, Республика Узбекистан, г. Ташкент;

2 - Самаркандинский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самаркандин

COMBINED INJURIES OF THE MIDDLE ZONE OF THE PERSON AND MEASURES OF THEIR REHABILITATION

Boymuradov Shukhrat Abdujalilovich¹, Rizaev Jasur Alimjanovich²,
Abdurakhmonov Farkhad Rakhamonovich²

1 - Tashkent medical academy, Republic of Uzbekistan, Tashkent;

2 - Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: farhodhai1975@mail.ru

Резюме. Уибу мақолада асосан юқори жағ ва ёноқ суюгининг жароҳатлари ва асоратларига эътибор қаратилади. Шунингдек, юзниң ўрта зонаси жароҳатларининг патофизиологияси уларни даволашда аҳамияти муҳимлигини кўрсатади. Юз суюклидаги нисбатан кичик нуқсонлар вакт ўтиши билан ўз ҳолига қайтиши мумкин. Лекин уибу зонаниң ҳар бир компоненти ва анатомиясини тўлиқ англаш юздаги деформацияларни ва косметик нуқсонларни етарлича реабилитация қилишига ёрдам беради. Лекин инфрақизил термометрияни қўллаш кутилажсат ийринли асаратларни эрта башиортлашга бекиёс ёрдам беради ва беморларни эрта согайшишига олиб келади деган холосага келдик.

Калит сўзлар: юз-жағ шикастланишлари, юзниң ўрта зонаси жароҳатлари, реабилитация қилиши чоралари.

Abstract. This article focuses on injuries and complications of the upper and zygomatic bones. Also, the pathophysiology of lesions of the midface shows the importance of their treatment. Relatively small facial bone defects may heal over time. But a complete understanding of each component and the anatomy of this zone helps to adequately rehabilitate facial deformities and cosmetic defects. But we came to the conclusion that the use of infrared thermometry helps in the early diagnosis of purulent complications and leads to a speedy recovery of patients.

Key words: maxillofacial injuries, injuries of the middle zone of the face, rehabilitation measures.

Охирги йилларда қўшма жароҳатлар сони ошиб бораётганилиги сабабли инсон ўлимига олиб келувчи сабаблар ичida юрак-қон томир ва ўсма касалликлардан кейинги учинчи ўринни эгаллаб келмоқда [1,2,3]. Турли муаллифларнинг маълумотларига кўра ушбу жароҳатланганларнинг 70% га яқинида юз-жағ соҳасида ҳам шикастланишлар қайд қилинади. Бундан ташқари жароҳатлар ичida юқори жағ, ёноқ суюги, бурун ва уларнинг юмшоқ тўқималарини ичига оладиган юзниң ўрта зонаси шикастланишлари ва уларни асоратлари ҳаёт учун жиддий хавф солади [3,4]. Юзниң ўрта

зонаси қўшма жароҳатлари статистик маълумотлари аксарият ҳолларда ретроспектив таҳлиллар асосида қўлга киритилган ва уларнинг этиологияси ҳам турли тумандир. Ушбу юзниң ўрта зонаси жароҳатлари борасида олиб борилган тадқиқотлар асосан жарроҳлик усулида даволашга қаратилган, лекин муаммонинг асоратлари борасида маълумотлар кам учрайди [1,3] Айнан шу жароҳатлар борасида тўлиқ билим ва кўнкималарга эга бўлиш муаммони диагностикаси ва асоратларини тўғри даволашда ёрдам беради. Ушбу мақолада асосан юқори жағ ва ёноқ суюгининг жароҳатлари ва асоратларига

эътибор каратилади. Шунингдек, юзнинг ўрта зонаси жароҳатларининг патофизиологияси уларни даволашда аҳамияти муҳимлигини кўрсатади [7,8].

Юзнинг ўрта зонаси анатомияси. Юзнинг ўрта зонаси юқори жағ, ёноқ, бурун суяги ва уларга тегишли юмшоқ тўқималарни ўз ичига оладиган комплексдан иборат. Ўрта зонанинг баландлиги, эни проекциясини аниқлаш ундаги горизонтал ва вертикал юзаларга асосан олиб борилади[4,6]. Юзнинг таянчини ҳосил қиласидан тизим сукларининг синиши оқибатида юзда косметик деформация пайдо бўлади. Юзнинг вертикал таянчи чайнов босимини бош суяги асосига йуналтиради ва у ўз ичига nasomaxillar, zygomaticomaxillar, pterygomaxillar комплекслар ва бурун тўсигини олади. Горизонтал таянч вертикал таянчини мустаҳкамлаб юзнинг кўндаланг юзасини ташкил қиласиди ва ўз ичига кўзнинг пастки равоги, юқори жағ алвеолар ўсиги, танглай ва ёноқ ўсиги, галвир сугининг катта қаноти, танглай ва пастки жағларни қамраб олади[6,8]. Ле Фор таснифининг нисбатан камчилиги у фактат синиши чизиги намунасини кўрсатади, лекин клиник жиҳатдан синишини ифодалаб бера олмайди. Юзнинг ўрта зонаси шикастланишларини тиклаш унинг таянч тизимини жароҳатдан олдинги ҳолатига қайтаришдан иборат.

Жароҳатнинг намоён бўлиши ва зарурый диагностик текширувлар. Авваломбор, беморнинг ҳолати Advanced Trauma Life Support йўрикномасига асосан баҳоланиши шарт, чунки қўшма жароҳатлар кўпинча бош мия ва бўйин умуртқасининг шикастланиши билан бирга кечади[4,5]. Нафас йўлларининг ўтувчанлигини тиклаш муҳим сабаби ундаги тўсик юрак-қон томир тизимининг фаолиятини оғирлаштириши мумкин. Беморнинг бўйин умуртқаси ва асаб тизимининг ҳолати калла-бош мия нервлари ва кўз тубидаги ўзгаришларга асосан баҳоланади. Беморни физикал текширув натижалари юз суклари синиши хақида тахмин қилинса кичик кесимдаги компьютер томография (КТ) текшируви зарур бўлади[8,9]. Юзнинг З ўлчамли тасвири жароҳатни визуализацияни яратиб операция усули танлашга ёрдам беради. Зарур бўлганда офтотомолог кўриги талаб қилинади.

Бурун суяги синиши асоратлари ва уларни реабилитация қилиш чоралари. Бурун суяги синиши юзнинг ўрта зонаси жароҳатлари ичida энг кўп учрайди ва муштлашишлар асосий сабаби хисобланади. Ушбу жароҳат оқибатлари бурун сугининг минимал силжишидан тортиб то кейинчалик жиддий реконструктив операцияларни талаб қилиши мумкин. Бурун суяги синишининг асосий белгилари бурун қонаши, шиш, гематома ва бурун битиши

хисобланади. Ушбу жароҳатлар бурун юмшоқ тўқималари ва тоғайлари жароҳати билан бирга кечиши мумкин [3,4].



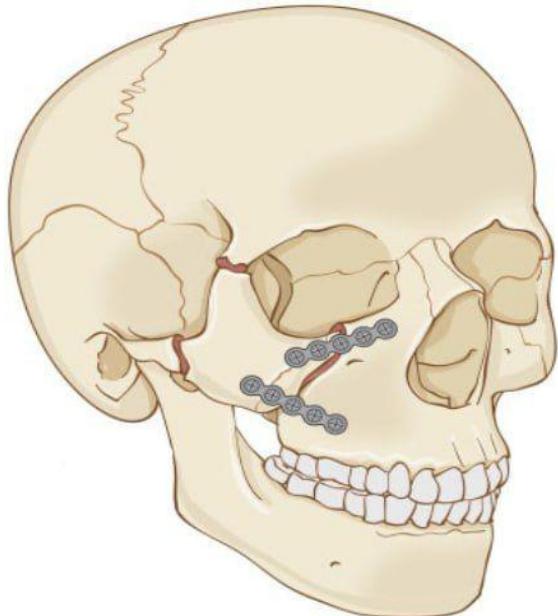
Расм 1. Ёноқ равогининг яссиланиши ёноқ сугининг синишига тахмин қилишга сабаб бўлади. (Ушбу расм рассом Jill Gregory томонидан тақдим қилинган, Mount Sinai Health.)

Бурун тўсиги тоғайнинг синиши шошилинч операция талаб қиласиди, чунки ушбу шикастланган тоғай некрозга учраши оқибатида буруннинг буқрисимон деформациясига олиб келиши мумкин. Асоратларни вақтида даволаш муҳим, сабаби 9-50% ҳолларда қайта септопластика қилишга сабаб бўлади.

Ушбу асоратларни даволаш учун жароҳат сабабли ҳосил бўлган деформацияларнинг анатомик шаклини тўлигича англаб этиш талаб қилинади. Оператив даво усуллари бурунни ёпиқ тўғрилашдан то мураккаб очиқ септопластика гача бўлиши мумкин. Катта ёшдаги bemorлар жароҳатдан сўнг 12 кунда чандик ҳосил бўлиши бошланса, болалар эса чандик ҳосил бўлишини олдини олиш учун имкон даражасида тезроқ даволаш чораси кўрилади. Операция албатта жарроҳнинг маҳорати ва ринопластиканинг эстетик ва анатомик талабларига асосан олиб борилади [3,4]. Жарроҳлик операцияларидан кейинги асоратлари асосан қолдик деформация ва бурун ҳаво йўллари обструкцияси саналади. Постредукцион бурун деформацияси жарроҳнинг маҳоратига қарамасдан операциядан кейин ҳам 40-62% гача учраб туриши мумкин. Шунинг учун бурун жароҳатларидан сўнг 14-50% bemorлар септопластика ёки ревизион бурун амалиётини бошидан ўтказишга сабаб бўлади. Даствлабки даволашдан кейин натижалар тўлиқ ижобий бўлмасада, жароҳатни тикланишига етарлича вақт керак бўлади [5,6]. Мана шу муддат шиш, яллигланиши камайиб, оператив даводан олдинги ҳақиқий ҳолатни тўғри англашга ёрдам беради. DeFatta ва бошқа муаллифлар томонидан даволанган 40 дан ортиқ септоназал

жарохатларнинг операциядан кейиги асоратлари кузатилган. Улардан бурун тўсиги ёпик тўгрилашдан кейин 60% ва очиқ операциядан кейин бурун тўсиги деформацияси 12,5% ҳолларгача сақланиб қолар экан.

Шунингдек, ёноқ комплекси жарохатдан кейин етарлича пластиналар ўрнатилмаган ҳолларда юз суюклари қадоклари ҳосил бўлишига эришилмайди ва юзнинг деформациясини шаклланишига олиб келади [3,5].



Расм 2. Ёноқ комплекси жарохати тўлиқ фиксация қилинмаслиги оқибатида юзнинг турғун асимметриясининг шакланиши. (Ушбу расм рассом Jill Gregory томонидан такдим қилинган, Mount Sinai Health.)

Кўз косаси, ёноқ-юқори жағ комплекси Ле Фор жарохатлари ва калла бош мия нервлари жарохатлари асоратлари, уларни реабилитация қилиш чора тадбирлари кенг мавзу бўлганлиги сабабли ушбу мақолада тўлиқ маълумот берилмади.

Холоса. Юзнинг ўрта зонаси қўшма жарохатлари турли хил асоратлар билан бирга кечиши мумкин. Юз суюкларидағи нисбатан кичик нуқсонлар вақт ўтиши билан ўз холига қайтиши мумкин. Лекин ушбу зонанинг ҳар бир компоненти ва анатомиясини тўлиқ англаш юздаги деформацияларни ва косметик нуқсонларни етарлича реабилитация қилишига ёрдам беради. Албатта юзнинг ўрта зонаси юмшоқ тўқималари ва суюклари жарохатлари асоратларини даволашда жарохатдан кейинги вақт, унга оид билим кўнилмалар муҳим аҳамиятга эга.

Адабиётлар:

1. Абдурахмонов. Ф.Р., Боймуродов Ш.А Юз-жағ соҳаси юмшоқ тўқималари қўшма жарохатларини озон билан даволаш самарадорлигини аниқлаш.

Биомедицина ва амалиёт журнали.2021 № 3 // 25-29

2. Боймуродов.Ш.А, Ризаев.Ж.А, Ибрагимов.Д.Д Положительный воздействие озона на лечение ран сочетанной травмы челюстно- лицевой области. // Актуальный вопросы науки Москва 2021. 72-й Международной научно-практической конференции
3. Абдурахмонов.Ф.Р., Боймуродов Ш.А. Юз-жағ соҳаси юмшоқ тўқималари қўшма жарохатларини озон ва лазертерапия билан комплекс даволаш. дисс.PhD. –Самарқанд 2022.- 22-24.
4. Боймуродов Ш.А. Совершенствование диагностики и лечения больных с сочетанными травмами костей лицевого скелета. // дисс. док. мед. Наук. –Ташкент. -2012 г.- 22-24.
- 5 Храмова Н.В. и др. Анализ методов лечения больных с переломами нижней челюсти, по данным клинической больницы скорой медицинской помощи (Республика Узбекистан) // Вестник науки и образования, 2020. № 12 (92).Часть 4.- С.40-42.
6. Пудов А.Н. и др. Анализ причин и характера повреждений при травме нижней челюсти // Вестник интенсивной терапии, 2011. № 3. С. 41-43 (In Russian).
7. Abdurakhmonov F.R., Rizayev J.A., Boymurodov Sh.A. Assessment Of The Consequences Of The Ozone For The Treatment Of The Soft Tissue Injuries // The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research (ISSN – 2689-1026) Published: June 28, 2021 | Pages: 75-81
8. Abdurakhmonov.F, Rizaev J., Boymurodov Sh. Assessment of the Results for the Treatment of the Combined Soft Tissue Wounds with Ozone in the Maxillofacial Region // Annals of R.S.C.B., Vol. 25, Issue 1, 2021, Pages. 177 - 183;
9. Rizaev J. A. et al Plastic surgery for the defects in maxillofacial region after surgical resection of benign tumors //Annals of Cancer Research and Therapy. – 2019. – Т. 27. – №. 1. – С. 22-23.

СОЧЕТАННЫЕ ТРАВМЫ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА И МЕРОПРИЯТИЯ ПО ИХ РЕАБИЛИТАЦИИ

Боймурадов Ш.А., Ризаев Ж.А., Абдурахмонов Ф.Р.

Резюме. В данной статье основное внимание уделяется травмам и осложнениям верхней и склеровой костей. Также патофизиология повреждений средней зоны лица показывает важность их лечения. Относительно небольшие дефекты лицевых костей со временем могут зажить. Но полное понимание каждого компонента и анатомии этой зоны помогает адекватно реабилитировать деформации лица и косметические дефекты. Но мы пришли к выводу, что применение инфракрасной термометрии помогает в ранней диагностике гнойных осложнений и приводит к скорейшему выздоровлению больных.

Ключевые слова: челюстно-лицевые травмы, травмы средней зоны лица, реабилитационные мероприятия.