КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТКИ С АБСЦЕССОМ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПОСЛЕ НЕПРАВИЛЬНОЙ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ

Фозилджонова Заринабону Нуриддин кизи – студентка
Аслонова Зебинисо Анваровна- доцент, Ph.D.
Ташкентский международный университет Кимё (Ташкент, Узбекистан)

Аннотация. *Возбудителем абсцесса в большинстве случаев становится смешанная микробная флора, в которой преобладают стафилококки и стрептококки в сочетании с различными видами палочек, например, кишечной палочкой. В последние годы значительно возросла роль анаэробов (клостридий и бактероидов), а также ассоциации анаэробных и аэробных микроорганизмов в развитии абсцессов.*
Ключевые слова: *абсцесс, воспаление, боль, отек, покраснение, внутримышечная инъекция, мягкие ткани.*

NOTO'G'RI MUSHAK ICHIGA IN'EKTSIYADAN KEYIN YUMSHOQ TO'QIMALARNING XO'PPOZI BO'LGAN BEMORNI DAVOLASHNING KLINIK HOLATI

Foziljonova Zarinabonu Nuriddin qizi – talaba
Aslonova Zebiniso Anvarovna- dotsent, Ph.D.
Toshkent Kimyo xalqaro universiteti (Toshkent, O‘zbekiston)

Annotasiya. *Ko'pgina hollarda xo'ppozning qo'zg'atuvchisi aralash mikrob florasi bo'lib, unda stafilokokklar va streptokokklar ustunlik qiladi, har xil turdagi tayoqchalar, masalan, E. coli bilan birgalikda. So'nggi yillarda xo'ppozlarning rivojlanishida anaeroblar (klostridiya va bakterioidlar), shuningdek, anaerob va aerob mikroorganizmlar assotsiatsiyasining roli sezilarli darajada oshdi.*
Kalit so'zlar*: xo'ppoz, yallig'lanish, og'riq, shish, qizarish, mushak ichiga yuborish, yumshoq to'qimalar.*

CLINICAL CASE OF MANAGEMENT OF A PATIENT WITH A SOFT TISSUE ABSCESS AFTER AN INCORRECT INTRAMUSCULAR INJECTION

Foziljonova Zarinabonu Nuriddin kizi – student
Aslonova Zebiniso Anvarovna-associate professor, Ph.D.
Kimyo International University in Tashkent (Tashkent, Uzbekistan)

Abstract. *In most cases, the causative agent of an abscess is a mixed microbial flora, in which staphylococci and streptococci predominate in combination with various types of rods, such as E. coli. In recent years, the role of anaerobes (clostridia and bacteroids), as well as the association of anaerobic and aerobic microorganisms in the development of abscesses, has increased significantly.*
Key words: *abscess, inflammation, pain, swelling, redness, intramuscular injection, soft tissue.*

Актуальность. Абсцесс – это гнойное воспаление тканей с образованием полости, отграниченной от окружающих тканей капсулой. Абсцессом мягких тканей называется патология, при которой появляются полости с накапливающимся гноем в мышечных тканях или прямо под кожей, с локализованным воспалением и достаточно четкими границами. Образующаяся пиогенная капсула препятствует распространению протекающего воспаления из-за отделения инфицированного участка [1-6].

Материалы и методы. Под наблюдением находилась пациентка 2002 г.р. (23 года) с диагнозом абсцесс мягких тканей. Жалобы были на: покраснение в области ягодицы, болезненность, отек, повышение температуры. Из анамнеза: пациентка получала инъекции Циклоферона внутримышечно в домашних условиях, на 2-й день после второй инъекции начались боли, отмечала отечность в области инъекции и учащение болей в данной области по утрам, боль купировалась обезбаливающими препаратами, пациентка лечилась в домашних условиях народными средствами (прикладыванием к ягодице лепешки из меда и муки в теплом состоянии), на 7-й день пациентка почувствовала значительное ухудшение состояния: болезненные ощущения усилились, температура поднималась до 39^0.

Результаты и обсуждение. В поликлинике был поставлен диагноз: Абсцесс мягких тканей. Было рекомендовано вскрытие абсцесса

с целью открытия, опорожнения, дренирования гнойной полости. Врачами было установлено, что инъекция была сделана неправильно, прокол был сделан в области нижнего квадранта правой ягодицы. Далее лечение было продолжено в клинике «Akfa medline». В данном учреждении было подтверждено, что инъекция была сделана неправильно, прокол был сделан в области нижнего квадранта правой ягодицы. Также был поставлен диагноз: Абсцесс мягких тканей. Было рекомендовано вскрытие абсцесса с целью открытия, опорожнения, дренирования гнойной полости. Пациентке проводилось следующее лечение: был проведен дренаж гноя и назначение антибиотиков, мазь Левомеколь для наружного применения 4 раза в день, Димексид- ЖФФ 50 мл для накладывания 1 раз в сутки в течение 20 минут. После удаления гноя, область тщательно очищалась и обрабатывалась антисептическими средствами.

Заключение. После проведенного лечения пациентка почувствовала улучшение общего состояния, болезненные ощущения, отек и тяжесть в области абсцесса исчезли на 7-е сутки. Больной было противопоказано получение внутримышечных инъекций в данную область.

ЛИТЕРАТУРА

1. Orhan B., Özkalemkaş F., Özkocaman V. The Role of White Blood Cell Count in Perianal Pathologies: A Retrospective Analysis of Hematologic Malig- nancie. Mediterr J Hematol Infect Dis. 2022; 14(1): e2022051. DOI: 10.4084/ MJHID.2022.051.

2. Штыркова С.В., Клясова Г.А., Карагюлян С.Р. и др. Особенности перианальных инфекционных осложнений у больных гранулоцитопенией и опухолевыми заболеваниями системы крови. Колопроктология. 2020; 19(4): 10–31. DOI: 10.33878/2073-7556-2020-19-4-10-31.

3. Bedrettin O., Fahir Ö., Vildan Ö., et al. The Role of White Blood Cell Count in Perianal Pathologies: A Retrospective Analysis of Hematologic Malignan- cies Mediterr J Hematol Infect Dis. 2022; 14(1): e2022051, DOI: 10.4084/ MJHID.2022.051.

4. Perazzoli C., Parra R.S., Feitosa M.R., et al. A novel severity score index for fe- brile neutropenic patients with colorectal diseases. Gastroenterol Res Pract. 2019; 2019: 4175960.

5. Tandilova K.S., Klyasova G.A. Infectious complications caused by carbapen- emase-producing Enterobacterales in patients with hematological disorders. Onk- ogematologiya. 2019; 14(3): 77–89. (In Russian).

6. Simsek A. Perianal infections in patients with hematologic malignancy: the risk of Fournier's gangrene leading to mortality and irreversible organ damage. Wounds. 2022; 34(1): 31–5.