



TIZZA BO'G'IMI SINOVITLARINI DAVOLASH TAMOYILLARI

Qodirov Fazliddin Karim o'g'li

Toshkent tibbiyot akademiyasi Termiz filiali

Annotatsiya: Tizza bo'g'imi sinovitlarini davolash keng qamrovli bo'lishi kerak. Muvaffaqiyatli davolashning muhim shartlaridan biri o'z vaqtida tashxis qo'yish va erta davolashni boshlash. Bu remisya muddatini uzaytiradi, tog'ay va suyak shikastlanishi hamda tizza bo'g'imining deformatsiyasining oldini oladi.

Kalit so'zlar: sinovit, tizza bo'g'imi, yallig'lanish, deformatsiya, kapsula, infeksiya, bosim.

KIRISH

Tizza bo'g'imi. Tizza bo'g'imi tanadagi suyaklarning eng zaif bo'g'imi bo'lib, ko'plab kasalliklar va shikastlanishlarga moyil, chunki u odamning tana vaznini ko'chirish va ushlab turishda asosiy yukni ko'taradi. Tizza qo'shimchasining keng tarqalgan patologiyalaridan biri sinovit - turli xil etiologiyalarning sinovial bursasining yallig'lanishi, bu bemorga juda ko'p noqulaylik va og'riq keltiradi.

Asosiy. Sinovit tizzaning yallig'lanishi bo'lib, u quyidagi sabablarga ko'ra yuzaga keladi:

deformatsiya lezyonlari va bo'g'imning mikrotraumlari;

haddan tashqari jismoniy faollik va professional sport (futbol, yugurish, toqqa chiqish);

infeksiya va yiringli yallig'lanish jarayonining rivojlanishi.

Birinchidan, sinovial membrana yallig'lanadi, bo'g'im kapsulasini ichkaridan qoplaydi va suyuqlik hosil qiladi, bu suyaklar, ligamentlar va tendonlar uchun amortizator bo'lib xizmat qiladi, egilish va kengayish qulayligini ta'minlaydi va atrofdagi to'qimalarda nuqsonlarni oldini oladi. Kasallikning rivojlanishi bilan suyuqlik hajmi oshadi va uning kimyoviy xossalari o'zgaradi, bu tizzaning shishishiga olib keladi.





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023 SJIF(2023)-3,778 Volume-1, Issue-12

Kasallikning sabablari va turlari. Shifokorlar sinovitning ikkita asosiy turini ajratib ko'rsatishadi: patogen mikroblarning bo'g'imga kirib borishi tufayli yuzaga keladigan yuqumli va aseptik. Ikkinchisi ham bir necha turlarda keladi:

tizza bo'g'imiga zarba yoki shikastlanish natijasida rivojlanayotgan ekssudativ;

travmadan keyingi, meniskusning shikastlanishi yoki yorilishi natijasida yuzaga kelgan, suyak sinishi;

reaktiv - ba'zi tirnash xususiyati beruvchilarga allergik reaksiya. Artroz va artrit fonida ham paydo bo'lishi mumkin;

surunkali sinovit boshqa turdagi to'liq davolanmaganligi sababli yuzaga keladi. Kamdan-kam uchraydigan.

Tizza qo'shilishining sinovit belgilari. Sinovitni davolashda asosiy muammolardan biri uning belgilarining engil va asta-sekin namoyon bo'lishidir. Faqat bir muncha vaqt o'tgach, suyuqlik qo'shma kapsulada to'planganda va qo'shma deformatsiya paydo bo'lganda, bemor biroz noqulaylikni boshdan kechira boshlaydi. Bunday holda, yallig'lanishni ko'rsatadigan teri haroratida mahalliy o'sish yo'q. Kasallik rivojlanishining keyingi bosqichlarida tomchilar bo'g'imlarning harakatchanligini tobora ko'proq cheklaydi va og'riq keltira boshlaydi. To'g'ri tashxis odatda ekssudatni tahlil qilgandan so'ng amalga oshiriladi.

Kasallikning uzoq muddatli rivojlanishi quyidagi asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin:

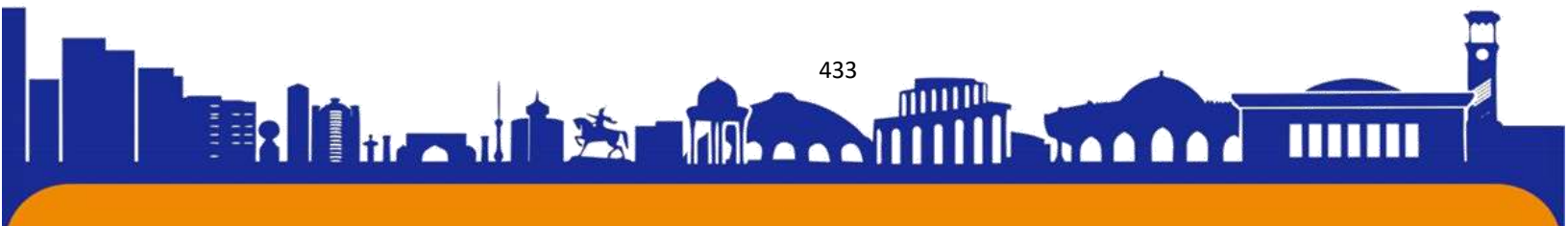
flegmona;

artrit va panartrit;

qon zaharlanishi (sepsis).

Artikulyar bosimning oshishi tizza ostida kist paydo bo'lishiga olib kelishi mumkin. To'g'ri tashxis qo'yish uchun bemor bir necha bosqichda tekshiriladi:

Anamnezni yig'ish va oldingi kasalliklar, allergiya, dori vositalariga reaksiyalar, shikoyatlar haqida olingan ma'lumotlarni tizimlashtirish;





Vizual tekshirish. Shikastlangan a'zo palpatsiya qilinadi, boshqa oyoq bilan solishtiriladi, yurish va bemorning bo'g'inni to'g'rilash va oyoqni qattiq yuzaga qo'yish qobiliyati tahlil qilinadi. Tekshiruv, shuningdek, tik turgan holatda (umurtqa pog'onasi skolyoz mavjudligi uchun tekshiriladi) va egilgan holda amalga oshiriladi. Bundan tashqari, tekis oyoqlarni istisno qilish uchun oyoqlar tekshiriladi va qo'shma deformatsiya aniqlanadi;

Laboratoriya diagnostikasi. Suyuqlik patogenning antibiotiklarga sezgirligi uchun tekshiriladi, yallig'lanish jarayonini aniqlash va qon zaharlanishining oldini olish uchun to'liq qon va siydik testi belgilanadi;

Ultratovush va rentgen tekshiruvi, tomografiya. Ular qo'shma va uning deformatsiya darajasi haqida qo'shimcha ma'lumot olish uchun amalga oshiriladi.

Sinovitni davolash usullari. Kasallikning turi va tabiatini aniqlab, shifokorlar kerakli muolajalarni belgilaydilar. Tizza qo'shma sinovitini davolash bir necha bosqichda amalga oshiriladi:

Birinchi, sezilarli shish bo'lsa, ortiqcha sinovial suyuqlik qo'shma kapsuladan chiqariladi va unga antibiotiklar kiritiladi;

Ikkinchi, qo'shma bir necha kun davomida butunlay immobilizatsiya qilinadi - bosimli bandajlar yoki gips yordamida;

Uchinchi, dori-darmonlarni davolash buyuriladi. In'ektsiya bilan birga siz boshqa dori-darmonlarni qabul qilishingiz kerak bo'lishi mumkin: analjezik, antibiotik va yallig'lanishga qarshi ta'sirga ega planshetlar yoki malhamlar (Nise, Voltaren, Ketonol). Surunkali sinovit uchun Gordox va Dexamethasone kabi preparatlar buyurilishi mumkin.

To'rtinchi, bo'g'imlarning normal ishlashini tiklash uchun fizioterapevtik muolajalar buyuriladi: elektroforez, UHF, magnit terapiya. Bir vaqtning o'zida ikki yo'nalishda tanaga foydali ta'sir ko'rsatadigan zarba to'lqinlari terapiyasi (SWT) ayniqsa samarali bo'lishi mumkin. UVT qurilmasi ta'sirlangan to'qimalarga ta'sir qiluvchi va ekssudatni hal qilishga yordam beradigan tovush to'lqinlarini hosil qiladi.



Beshinchidan, agar konservativ davolash samarasiz bo'lsa, jarrohlik buyurilishi mumkin. Jarroh sinoviyni ochadi va uning rezektsiyasini amalga oshiradi. Biroq, jarrohlik kamdan-kam hollarda talab qilinadi;

Oltinchidan, an'anaviy davolash usullari, masalan, komfrey infuzioni bilan kompresslar, qo'shimcha davolash usullari sifatida foydalanish mumkin. Ammo davolanishdan oldingi protseduralar shifokor bilan muhokama qilinishi kerak.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. BUYRAK KASALLIKLARI PATOFIZIOLOGIYASI. Siydik ISHLAB CHIQRISH VA BO'LISHNI BUZISHLARI. BOLALARNING XUSUSIYATLARI XI Shodiqul o'g'li, XM Boboniyozovna, RS Ilxomovna Fan va texnologiya ko'p tarmoqli jurnali 3(4), 210-214 , 2023
2. GLOMERULONEFRIT KASALLIGINING KELIB CHIQISHI HAMDA USHBU KASALLIKDA KO'RILADIGAN CHORA TADBIRLAR M Aminova, A Ergashev, S Safarov, I Xushvaqtoev, M Turdimurodova Evrosiyo tibbiyot va tabiiy fanlar jurnali 3 (6-qism 2), 71-74 , 2023
3. JIRRAJYATNING ESTETIK TURLARI, PLASTIK jarroziya AJ Mirzaali o'g'li, XI Shodiqul o'g'li, SX Eminjon o'g'li EVROPA ZAMONAVIY TIBBIYOT VA AMALIYOT JURNALI 2 (10), 143-144 , 2022
4. ANESTEZIYA VA UNING UMUMIY XUSUSIYATLARI AJ Mirzaali o'g'li, XI Shodiqul o'g'li, NA Fozil o'g'li, SX Eminjon o'g'li, ... Gospodarka va Innovacje. 28, 191-192 , 2022 yil
5. TERMINAL HOLATLAR O'pka va yurak reanimatsiyasini o'tkazish tamoyillari AJ Mirzaali o'g'li, XI Shodiqul o'g'li, NA Fozil o'g'li, ... Galaxy xalqaro fanlararo tadqiqot jurnali 10(10), 729-731 , 2022
6. Tibbiy profilaktikaning tibbiyotdagi ahamiyati AJ Mirzaali o'g'li, XI Shodiqul o'g'li, SX Eminjon o'g'li, NB Aliqul o'g'li, ... Texas tibbiyot fanlari jurnali 13, 175-176 , 2022
7. BUZILIKLAR UCHUN KEKSA ODAMLARDA PARODONTOZ
XB Boymanovich, XI Shodiqul o'g'li, N.S.Yo'lchiyevich, M.A.Komilovich