

БОЛАЛАРДА ҚЎЛ БЎҒИМИ ЖАРОҲАТЛАРИНИ ДАВОЛАШ САМАРАДОРЛИГИНИ БАХОЛАШ

Исматуллаев Алишер Шавкат ўғли

Термиз иқтисодиёт ва сервис университети

Даволаш иши 24-01 гуруҳ талабаси;

e-mail: Ali.ismatullaev34@icloud.com

Султонов Равшан Комилжонович

Термиз иқтисодиёт ва сервис университети

Морфологик фанлар кафедраси мудири: PhD.

ORCID ID 0009-0003-6820-1044

e-mail: ravshansultonov605@gmail.com

Аннотация: Ушбу мақолада болалардаги қўл бўғими жароҳатланишларни тахлилини ўтказиш ва жароҳлик йўли билан даволашнинг натижаларини баҳолашдан иборат. Тадқиқот Сурхондарё вилояти болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази травматология ва ортопедия бўлимида 2023-2025 йилги 42 нафар беморларда касаллик тарихини ретроспектив тахлили орқали ўрганилди. Айниқса ўнг тирсак бўғимидаги жароҳатлар кўпроқ учраб 68% га тенг бўлди. Жароҳлик амалиётидан кейинги реабилитацион комплекс даво чоралари беморлар ҳаёт сифатини яхшилашга ёрдам беради.

Калит сўзлар: Болалар, тирсак бўғими, деформация, синиш, чиқиш, контрактура, рентгенография, остеосинтез.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМ СУСТАВОВ КИСТИ У ДЕТЕЙ

Аннотация: Цель данной статьи - провести анализ травм локтевого сустава у детей и оценить результаты их хирургического лечения. Исследование было проведено в отделении травматологии и ортопедии Сурхандарьинского областного детского многопрофильного медицинского центра на основе ретроспективного анализа историй болезни 42 пациентов за период с 2023 по 2025 год. Наиболее часто встречались травмы правого локтевого сустава, составившие 68% случаев. Комплексные реабилитационные мероприятия в послеоперационном периоде способствуют улучшению качества жизни пациентов.

Ключевые слова: дети, локтевой сустав, деформация, перелом, вывих, контрактура, рентгенография, остеосинтез.

ASSESSMENT OF TREATMENT EFFICACY FOR WRIST JOINT INJURIES IN CHILDREN

Abstract: This article analyzes injuries of the upper limb joints in children and evaluates the outcomes of surgical treatment. The study was conducted through a retrospective analysis of the medical histories of 42 patients from 2023-2025 in the Department of Traumatology and Orthopedics at the Children's Multidisciplinary Medical Center of the Surkhandarya region. Injuries to the right elbow joint were particularly common, accounting for 68% of cases. A comprehensive set of postoperative rehabilitation measures helps to improve the patients' quality of life.

Keywords: Children, elbow joint, deformation, fracture, dislocation, contracture, radiography, osteosynthesis.

Муаммонинг долзарблиги: Болаларда қўл бўғими жароҳатланиши синиш, чиқиш, лат ейишлар 35% ни ташкил қилади.[1] Беморларда шундай жароҳатланишлар уларни хаёт сифатини пасайтирибгина қолмасдан 13-14% ҳолатларида ногиронликка сабаб бўлади.[2] Травматологик синиш ва чиқишларни асосий сабаблари: ташхислашдаги хатоликлар, нотўғри даволаш тактикаси беморлар томонидан тартиб-қоидаларни бузилиши. [2].

ЖССТ малумотларига кура елка суяги синиши 2001 йили бутун жаҳон соғлиқни саклаш- ташкилотини маълумотига кура 1,7 млн кишида бундай синиклар кузатилган. 2030 йилга бориб эса, бундай синиклар сони – 6,3млн-га етиши кутилмоқда (Cooper et al, 2002й).

Болаларда елка камари ва қўл суякларининг шикастланишлари оёқ суякларининг синиши ва чиқишига қараганда анча кўп учрайди. Бу шикастланишлар ўзининг хилма-хиллиги, диагностик, даволаш-тактик ҳамда прогностик жиҳатдан мураккаблиги билан ажралиб туради [4]

Болаларда елка суяги шикастланишлари барча жароҳатларнинг 25% гачасини ташкил этади [5-6]. Улар орасида асосан елка суягининг дистал эпиметафиз синишлари учрайди. Тарқалиши бўйича иккинчи ўринда елка суягининг проксимал қисми синишлари туради, диафизар синишлар эса камроқ кузатилади [5-6].

Билак суякларининг синиши ва чиқиши учраб туриш кўрсаткичи бўйича юқори қўлнинг бошқа сегментлари синишлари (63,5–69,6%) орасида ҳам, таянч-

ҳаракат аппаратининг бошқа соҳаларидаги шикастланишларга (32–44%) нисбатан ҳам биринчи ўринни эгаллайди [4-7]. Болаларда юқори қўл суяклари синишларини даволашнинг етакчи тамойили консерватив усул ҳисобланади (90–98%).

Болаларда суяк синганда оператив аралашув қўйидаги ҳолларда кўрсатилади: 1) суяк бўлаги силжиши ва ротатсияси билан кечадиган бўғим ичи ва бўғим атрофи синишларида; 2) ёпиқ репозитсияга икки марта уринишдан сўнг қолган силжиш йўл қўйиб бўлмайдиган даражада бўлса; 3) суяк парчалари орасига юмшоқ тўқималар кириб қолганида (интерпозитсия); 4) юмшоқ тўқималарнинг жиддий шикастланиши билан кечадиган очик синишларда газламалар

Болаларда қўл бўғими жароҳатларини ташҳислашда қатор камчиликлар мавжуд бўлиб, улар касалликларининг асосий хусусиятларини очиб бермайди. Болаларда қўл бўғими жароҳатлари синиб-чиқишларани ташҳишлаш ва даволашда қўйидаги муаммолар мавжуд: қўл бўғими суяклари синиб-чиқишлари таснифланмаганлиги, замонавий ташҳишлаш усуллари қўлланилмаётганлиги, замонавий патогенетик асосланган янги оператив ва комплекс даво усуллари йўқлиги, юқори қониқарсиз натижалар.[3]

Тадқиқот мақсади: Болалардаги қўл бўғимлари синиб-чиқишларини таҳлилини ўтказиш ва жарроҳлик йўли билан даволашнинг натижаларини баҳолашдан иборат.

Материал ва методлар: Сурҳондарё вилояти болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази травматология ва ортопедия бўлимида 2023-2025 йили қўл бўғими синиб-чиқишлари билан даволанган 42 нафар беморлар клиник кузатув остига олинди ва даволанди. Беморларни жинс бўйича 25 (59,5%) нафар ўғил болалар, 17 (40,5%) нафар қиз болалар ташкил қилди.

Бемор болаларни ёш бўйича 5-7 ёш, 8-11 ёш, 12-15 ёшдагилар ташкил қилди.

Ўғил болалар (5-7 ёш-14 нафар, 8-11 ёш-6 нафар, 12-15 ёш -5 нафар), қиз болалар (5-7 ёш-7 нафар, 8-11 ёш-5 нафар, 12-15 ёш -5 нафар) ташкил қилди. Ўнг тирсак бўғимидаги жароҳатлар кўпроқ учраб 68% га тенг бўлди.

Елка суяги дистал қисми нотўғри битган синиқлари 14 нафар беморда, елка суяги асептик некрози 4 нафар беморда, билак суяклари чиқишлари 10 нафар беморда, билак суяги бошчаси чиқиши 14 нафар беморларда кузатилди. Тирсак бўғими ёзилувчи контрактурасини 14 нафар беморда, букилувчи контрактурани 10 нафар, букилувчи ёзилувчи контрактурани 20 нафар беморда аниқланди.

Барча беморларда тирсак бўғимлари икки проекцияда ва функционал ҳолатларда рентгенография қилинди ва ультратовуш текширувидан ўтди.

МСКТ текшируви 30 нафар беморда амалга оширилди. Олинган барча рақамли кўрсаткичлар статистик қайта ишланди.

Барча беморлар жароҳлик йули билан даволанди. Тирсак бўғими артропластикаси 24 нафар беморда, елка суяги дистал қисми коррекцичловчи остеотомия 4 нафар беморда, билак суяги бошчаси очиқ репозицияси ва Илизаров аппаратида остеосинтез 14 нафар беморларда амалга оширилди ва натижалар таҳлили ўрганиб чиқилди. Яхши анатомик натижа 42%, қониқарли 52%, қониқарсиз 6% ни ташкил қилди. Яхши функционал натижа 18%, қониқарли 68%, қониқарсиз 14% ўчради.

Болалар травматологияси амалиётида тирсак бўғими жароҳатлари энг оғир муаоммолардан ҳисобланади. Тирсак бўғими жароҳатларини тўлақонли ташхислашда мультidetекторли спирал компьютер томография (МСКТ) алоҳида ўрин тутди. МСКТ текшириш усули қўл бўғими барча структураларини уч текисликли фазовий ўлчамларини беради. Ушбу текшириш усулида кул жароҳатларидаги контрактуралар сабаблари хатосиз аниқланади. МСКТ текширувида елка-тирсак бўғимининг муҳим элементлари бўлган fossa olecranon ва fossa coranaeadea ларнинг ҳажми, шакли ва чуқурлиги, тирсак ва тожсимон ўсимталар тўғрисида аниқ маълумот олиш имикони бор. МСКТ маълумотларини таҳлил қилиш натижасида контрактуралар келиб чиқишида ҳажмий конфликт ва ҳажмий деформациялар каби тушунчалар пайдо бўлади.

Тирсак бўғими контрактураларида ҳажмий конфликт 24 нафар беморларда кузатилди. Fossa olecranon ҳажмий деформациялар 16 нафар беморларда, fossa coranaeadea ҳажмий деформацияси 4 нафар беморларда аниқланди. Ҳажмий деформацияларнинг асосий сабаби елка суяги синиқларида ротацион ёки бурчак остида силжишларнинг бартараф қилинмаганлигидир.

Елка суяги ғалтаги ҳажмий етишмовчилиги 16 нафар беморларда, атипик деформацияси 10 нафар беморда аниқланди. Ғалтак ҳажмий етишмовчилигининг асосий сабаби синиқ ҳисобига қон билан таминланишининг бузилиши бўлса, атипик деформация чиқиш туфайли тирсак усимтаси марказлашишининг бузилишидир. Тирсак ўсимтаси деформацияларига елка суяги ғалтаги ҳажмий деформациялари ва чиқишлари сабаб бўлади.

Қўл бўғимлари УТТ да бўғим юмшоқ тўқималари тўғрисида ва қўл бўғими иш фаолиятида бевосита иштирок этувчи мушаклар тўғрисида маълумот олинади. Деярли барча беморларда бўғим ёриғи деформацияси ва торайиши, қўл бўғимлари халтаси иккиламчи ўзгаришлари ҳамда мушакларда ортиқча бириктирувчи тўқимани пайдо бўлиши аниқланди.

Шундай қилиб, қўл бўғимлари айниқса тирсак бўғими синиб-чиқишлари энг оғир жароҳатлардан бири саналади. Замонавий тиббиётда жароҳлик амалиётдан кейинги даврдаги реабилитацион чораларнинг тўлақонли ва даврий ўтказилиши тирсак бўғимида ҳаракат тикланишига шароит яратади.

Хулоса:

1. Болалар қўл бўғими синиб-чиқишлари энг оғир жароҳатлар ҳисобланади.
2. Замонавий инструментал текширув усуллари қўл бўғимидаги патологик жараённи тўлақонли очиб беради.
3. Мавжуд жароҳлик амалиётлари қўл бўғимидаги номутаносибликларини барча ҳолатларда ҳам бартараф қила олмайди.
4. Жароҳлик амалиётдан кейинги реабилитацион комплекс даво чоралари беморлар ҳаёт сифатини яхшилашга ёрдам беради.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Алимова.Х,П. Шарипова.В.Х. Принципы организации экстеренной медицинской помощи детям с сочетанными травмами. Вестник экстеренной медицины. 2017 г. 5-11.
2. Ахундов.А.А, Зейналов.Ф.А. Мамедов.А.А. Лечебная тактика при множественных и сочетанных переломах длинных трубчатых костей. Ортопед-травматология 1987 г. 9-11.
3. Ортопедия, травматология и протезирование.1989 г.
4. Корж А.А., Бондаренко Н.С. Повреждения костей и суставов у детей. – Харьков: Прапор, 1994. – 448 с.
5. Hedström E.M., Svensson O., Bergström U., Michno P. Epidemiology of fractures in children and adolescents // Acta Orthopaedica. – 2010. – Vol. 81, N. 1. – P. 148–153.
6. Canale S.T., Beaty J.H. Cambell’s operative orthopaedics. – 11 th ed. – Mosby: Elsevier, 2008. – Vol. 4. – 5512 p.
7. Травматология и ортопедия / под ред. В.М. Шаповалова, А.И. Грицанова, А.Н. Ерохова.. – 2-е изд. – СПб.: Фоллиант, 2004. – 544 с.