

БОЛАЛАРДА НАЙСИМОН СУЯКЛАРНИНГ ОЧИҚ СИНИШИНИНГ УЧРАШИ ВА ДАВОЛАШ

Ниёзова Зилола Ҳасановна

Бухоро вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази

Аннотация: болаларда пайсимон суюқларнинг очик синишини учраш даражасини аниқлаш ва ҳар бир бемор учун хос даволаш тактикасини қўллаш. Материал ва усуллар. Навоий вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази жароҳат оқибатлари, ортопедия ва нейрохирургия бўлимига 2016-2020 йиллар давомида 18453 нафар беморлар шошилини ҳолатда мурожаат қилган бўлиб, уларнинг 2654 нафари стационар шароитда даволанган.

Калит сўзлар: болдир суюқлари, суюқлар, Даволаш тактикаси.

КИРИШ:

Текшириш мақсади: болаларда пайсимон суюқларнинг очик синишини учраш даражасини аниқлаш ва ҳар бир бемор учун хос даволаш тактикасини қўллаш. Материал ва усуллар. Навоий вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази жароҳат оқибатлари, ортопедия ва нейрохирургия бўлимига 2016-2020 йиллар давомида 18453 нафар беморлар шошилини ҳолатда мурожаат қилган бўлиб, уларнинг 2654 нафари стационар шароитда даволанган. Шулардан 71 нафари таянч ҳаракатланиш тизими суюқларининг очик синишилари билан даволанган бўлиб, улардан 42 нафарини ўғил болалар ва 29 нафарини қизлар ташкил этди. Жароҳат олган вақтида 12 нафар болалар 1- 5 ёшда, 24 нафар беморлар 5-7 ёшда, 35 нафар болалар эса 7-14 ёшда бўлиб, уларнинг ўртача ёши – $7,2 \pm 0,5$ ёшни ташкил қилди. Барча беморларда клиник-лаборатор текширув усуллари билан бир қаторда шикасталланган сигментлар икки проекцияда рентгенографиядан ўтказилди. Натижалар. Беморларни елка ва биллак суюқларини очик синиш билан 46 нафари, болдир суюқларини очик синиши билан 18 та бемор ва 7 нафарини сон суюғини очик синишлари ташкил қилди. Шикасталаниш механизми бўйича 81% ҳолатларда болалар қўлини ерга тираб тирсак бўғимини очиб йиқилиши ташкил этган бўлса, қолган 19% ҳолатларда баландликдан йиқилиш ҳолатлари қайд қилинди. Беморларнинг 56 нафари жароҳатдан кейинги биринчи кунда, 5 нафари иккинчи кун ва 10 нафари эса уч кундан кейин мурожаат қилган. Беморларни кўздан кечирилганда асосий қисмида шу сигментда жароҳат, шиш, кучли оғриқ, патологик ҳаракатлар каби



белгилар аниқланган бўлса, 3 нафарида синган соҳа жароҳатини қизариши маҳаллий ҳарорат, кучли шиш ва сероз суюқликли ифлосланиш белгилари аниқланди. Уларнинг 19 нафарида Каплан бўйича - биринчи, 6 нафарида эса - иккинчи даражали, 46 нафар беморларда эса кичик ўлчамдаги жароҳатлар аниқланди. Икки проекцияли рентгенографияда елка суягини синишида периферик суяк бўлагини экстензион кўндаланг-орқага силжиши-58% ҳолатда, экстензион орқага силжиши 35% ҳолатда, флексион олдинга-кўндаланг силжиш эса 7% ҳолатда аниқланди. Билак суяқларини синишли беморларда суяк бўлакларини 78% ҳолатда-бўйлама, 22% ҳолатда-кўндаланг силжиши аниқланди. Болдир суяқлари синишли беморларнинг 14 нафарида- суяк бўлакларини кўндаланг ва бўйлама силжиши кузатилди. Синишларни ташхислаш одатда қийинчилик тўғрисида, синиш болаларда чиқишлар билан биргаликда келган ҳолатлар алоҳида эътибор талаб қилади. Даволаш тактикасида ҳам ҳар бир бемор учун алоҳида ёндашилди. Марказда беморларни барчасига шошилиш жароҳатга бирламчи ишлов берилиб, ёпиқ репозиция қилинган қайта рентген ҳулосасига асосланиб, 18 нафарида шошилиш жаррохлик амалиётлари, 11 нафарида – кечиктирилган жаррохлик амалиётлари ўтказилди, 42 нафари эса консерватив даволанди. Ўтказилган амалиётлар структурасини таҳлил қилинганда- 12 сиклар билан остеосинтезлаш 32 нафар беморларда, ёпиқ Илизаров аппарати билан остеосинтез қилиш 21 нафар болаларда, экстрамедулляр остеосинтез амалиётлари- 18 нафар беморларда ўтказилди. Амалиётдан кейинги даврда 68 нафар беморларда жароҳатнинг бирламчи, 3 нафар беморда эса иккиламчи битиши кузатилди. Сиклар атрофида қизариш 4 нафар беморда кузатилди. Беморларда елка суяқларини гипсли боғлам билан фиксацияси 5 ҳафтагача, билак суяқларини фиксацияси 5-6 ҳафтагача, болдир суяқларини гипсли боғлам билан фиксацияси эса 8-10 ҳафтагача давом эттирилди.

Хулоса. Болаларда суяқларни очиқ синиши ёпиқ синишга нисбатан кам учраб, умумий синишларнинг 2,6% қисмини ташкил қилган ҳолда алоҳида эътибор талаб қилади. Таянч ҳаракат тизимининг юқори сигментларида очиқ синишлар пастки сигментлар очиқ синишларига нисбатан кўпроқ учраши кузатилади. Ўз вақтида ташхислаш ва даволаш усулларини тўғри белгиланиши асоратларни мумкин қадар камайтиришга олиб келади.

Список литературы

1. Delaney L.D., Thumma J., Howard R., Solano Q., Fry B., Dimick J.B., Telem D.A. & Ehlers A.P. (2022). Surgeon Variation in the Application of Robotic Technique for Abdominal Hernia Repair: A Mixed-Methods Study. *The Journal of surgical research*, 279, 52–61. Advance online publication. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://doi.org/10.1016/j.jss.2022.05.008/> (дата обращения: 23.06.2022).
2. Mitura K., Romańczuk M., Kisielewski K. & Mitura B. (2022). eTEP-RS for incisional hernias in a non-robotic center. Is laparoscopy enough to perform a durable MIS repair of the abdominal wall defect?. *Surgical endoscopy*, 1–9. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s00464-022-09365-w>.
3. Boudjema K., Locher C., Sabbagh C., Ortega-Deballon P., Heyd B., Bachellier P., Métairie S., Paye F., Bourlier P., Adam R., Merdrignac A., Tual C., Le Pabic E., Sulpice L., Meunier B., Regimbeau J.M., Bellissant E. & METASYNC Study group (2021). Simultaneous Versus Delayed Resection for Initially Resectable Synchronous Colorectal Cancer Liver Metastases: A Prospective, Openlabel, Randomized, Controlled Trial. *Annals of surgery*, 273(1), 49–56. <https://doi.org/10.1097/SLA.0000000000003848>.
4. Ibragimov S. (2020). REFLECTIONS AND THOUGHTS OF MEDIEVAL SCIENTISTS ON THE



IMPORTANCE OF A HEALTHY LIFESTYLE. InterConf.

5. Breuing K., Butler C.E., Ferzoco S., Franz M., Hultman C.S., Kilbridge J.F. & Ventral Hernia Working Group. (2010). Incisional ventral hernias: review of the literature and recommendations regarding the grading and technique of repair. *Surgery*, 148(3), 544-558.

