

ÓSMIRINLARDA GEMATOGEN OSTEOMIELITNING ENDOLIMFATIK ANTIBAKTERIAL TERAPIYASINI QÒLLASH TAJRIBASI

Fayziev E.N., Askarov T.A., Ashurmetov A.M., Axmedov M.D., O'sarov A.M., Agzamova M.N.

Toshkent pediatriya tibbiyot instituti

✓ *Rezyume*

Endolimfatik dori terapiyasining terapevtik ta'siri bir qator mexanizmlarga asoslanadi: limfa tizimida va yallig'lanish o'chog'ida dori vositalarining yuqori konsentratsiyasini yaratish limfotsitar limfa tugunlarida, mikrotomirlarda va interstitiumda mikrosirkulyatsiya tizimini normallashtirish, limfa tugunlarining immunomodulyatsion ta'siri.

Kalit so'zlar: osteomielit, endolimfatik preparatni qo'llash.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ЭНДОЛИМФАТИЧЕСКОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА У ПОДРОСТКОВ

Файзиев Е.Н., Аскаров Т.А., Ашурметов А.М., Ахмедов М.Д., Усаров А.М., Агзамова М.Н.

Ташкентский педиатрический медицинский институт

✓ *Резюме*

В основе лечебного эффекта от эндолимфатической терапии лекарственных препаратов лежат несколько механизмов: создание высоких концентраций лекарственных препаратов в лимфатических узлах и в очаге воспаления, вступить в контакт с лимфоцитами лимфоузлов, нормализация системы микроциркуляции в микрососудах и интерстиции, иммуномодулирующий эффект лимфатических узлов.

Ключевые слова: остеомиелит, эндолимфатическое введение лекарственных препаратов.

EXPERIENCE OF APPLICATION OF ENDOLYMPHATIC ANTIBACTERIAL THERAPY OF HEMATOGENIC OSTEOMYELITIS IN ADOLESCENTS

Fayziev E.N., Askarov T.A., Ashurmetov A.M., Axmedov M.D., O'sarov A.M., Agzamova M.N.

Tashkent Pediatric Medical Institute

✓ *Resume*

The therapeutic effect of endolymphatic therapy of drugs is based on several mechanisms: the creation of high concentrations of drugs in the lymph nodes and in the focus of inflammation, to come into contact with the lymphocytes of the lymph nodes; normalization of the microcirculation system in micro vessels and interstitial; immunomodulatory effect of lymph nodes.

Key words: the lymphatic system, endolymphatic therapy, osteomyelitis, endolymphatic antibiotic therapy.

Dolzarbliigi

Ótkir gematogen osteomielit bolalik va ósmirlik davridagi eng og'ir va keng tarqalgan kasalliklardan biri bòlib qolmoqda [1]. U boshqa yallig'lanish jarayonlari orasida og'irligi erta tashxis qóyishning qiyinligi va salbiy oqibatlar asoratlarning tezligi bilan ajralib turadi. Ótkir gemotogen osteomielit bilan kasallangan bemorlar sonining kamayish tendensiyasi deyarli

yòq desa ham bòladi. Ushbu kasallik ijtimoiy va iqtisodiy omillar bilan chambarchas bog'liq bòlganligi tufayli sòngi 10 yillikda kasallikning patamorfózida aniq kuzatildi [2,3].

Hozirgi kunda ushbu og'ir kasallikka chalingan bemorlarga tibbiy yordam kòrsatishni tashkil etilishi muammoligicha qolmoqda va 77-86.2%

hollarda bemorlarni kech kasalxonaga yotqizilishi kuzatiladi [3].

Òz vaqtida kasalxonaga yotqizilgan bemorni diagnostika darajasi hali hanuzgacha pastligicha qolmoqda va ushbu patologiyaga shoshilinch yordam kòrsatishning dolzarbligi nihoyatda zarurligini kòrish mumkin. Bemorni dastlabki tekshirishidagi diagnostik xatolar 25.1 – 58.3 % hollarda kuzatiladi [4].

Hozirgi kunda òtkir gematogen osteomielitni davolashda bolalar òlimining 45% dan 8.4% gacha pasayishi kuzatiladi, ammoq oğir asoratlari soni 68% ga yetadi. Òtkir jarayonning surunkali bosqichiga òtishi 40.6% ni tashkil qiladi va oğir ortopedik asoratlari rivojlanishi bilan kasallikning sifat jihatidan yangi kòrsatkichini ifodalaydi. Kasallik jarayonida limfa tizimi organizmning normal ishlashini taminlashda muhim rol óynashiga qaramay u haqida asossiz ravishda kam ilmiy maqolalar va amaliy kònikmalar yozilgan. Limfa tizimi arteria va venalar yonida joylashgan bòlib limfa tugunlari bilan yakunlanadi [6]. Bir tomondan limfa tizimi tanadagi har bir hujayraga ozuqa moddalari va kislorodni olib borishida aktiv mikrosirkulyatsiyani taminlasa, boshqa tomondan tòqimalardan chiqadigan suyuqlik (limfa) aylanib yuradigan oraliq mahsulotlarning (metabolitlar, toksinlar) kechayu-kunduz neytrallaydigan va infeksiyalar, patogen bakteriyalar va mikroorganizmlarni tarqalishini oldini oladigan òziga xos filtr hisoblanadi. Organizmni limfa tizimi hujayralar aro suyuqlikdagi toksinlar,

zararli metabolik maxsulotlar, mikroblar, viruslar va begona zarralarni olib tashlash uchun asosiy javobgar tizim sanaladi. Limfa kapillyarlari orqali bu suyuqlik limfa tomirlarida tòplanadi, ular uni limfa tugunlariga yetkazib beradi va birlamchi detoksikatsiyaga uchraydi. Lekin patologik jarayonni kuchayishi (septik faoliyatiga òtishu) limfa tizmining shikastlanishiga olib keladi, tomirlarda limfostaz holati kuzatiladi. Ular patologik jarayonning rivojlanishi va rivojlanishida muhim ahamiyatga ega bòlgan murakkab òzgarishlar majmuasi bilan bogliq bòlib, bu limfa tomirlari orqali yalliglanishga qarshi dori vositalari (antibiotiklar) uchun sharoit yaratilishi kerakligini kòrsatdi. Biz klinikada bir necha yillardan beri bemorga limfa tomirlari orqali tòğridan- tòğri dori vositalarini (antibiotik, sitostatik reologik preparatlar va boshqalar) dan foydalanamiz.

Ilmit izlanish maqsadi: Ósmirinlarda gematogen osteomielitning endolimfatik antibakterial terapiyasini qòllash usulini ilmiy tahlili.

Material va usullar

Biz 5 nafar òtkir va surunkali osteomielit kasalligini bemorlarda operatsiyadan oldin va keyingi davrlarda òtkir gematogen osteomielitni kompleks davolashda antibiotiklarni $\frac{1}{4}$ qismini (kundalik dozasi) qòllashning endolimfatik yuborishni usulini ishlab chiqdik. Periferik limfa tomirlari va Les-Frank bo'g'imlari kateterizatsiya qilindi (Rasm 1, 2, 3) [7];

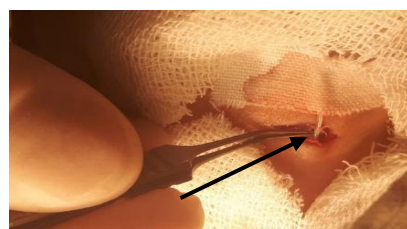
Oyoq bolder-tovon bo'g'imi ustidagi periferik limfa tomirlarini kateterizatsiya qilish bosqichlari.



1-rasm. Ko'ndalang kesimdan keyin bo'yalgan limfa tomirlari ko'rinadi. Kattalashtirildi 4 karra.



2-rasm. Limfa tomirlarini kateterizatsiya qilish uchun mobilizatsiya bosqichlari. Kattalashtirildi 4 karra.



3-rasm. Kateter limfatik tomirga kiritiladi. Kattalashtirildi 4 karra.

Ko'rsatkichlarga qarab kateterlangan periferik limfa tomiriga antibiotiklar, proteolitik fermentlarning inhibitorlari, heparin va reologik preparatlar kiritildi. Dori vositalarining kombinatsiyasi, ularning dozalari va hajmlari osteomielitning og'irligi va kelib chiqishiga, bemorning ahvoriga bog'liq.

Statistik ishlov berish STATISTICA dasturiy paketi (Windows 10-versiya) yordamida amalga oshirildi. Olingan natijalarning ishonchligini baholash uchun barcha raqamli materiallar statistik ishlovdan o'tkazildi. Barcha populyatsiyalarda o'rtacha arifmetik (M) va o'rtacha kvadrat ildiz xatosi (m) aniqlandi.

Natijalar va muhokama

Misol tariqasida kasallik tarixini kòrsatamiz. Bemor: u 25 yosh, KT. No: 8362, 2013-yil 14-iyun



Bemor tekshirildi: Gemoglobin -110 g/l, Er – $4,0 \times 10^9/l$, RK – 0.88, Leykotsit – $9 \times 10^9/l$, Tayoqcha yadrolari – 70, Eozinofil – 2, Limfotsitlar – 20, Monotsitlar – 5, EChT – 18 mm/s, Trombotsitlar – 480.4, Gematokrit ko'rsatkichi – 38, Qon ivishi vaqti – 2,8-3,6

Biokimyoviy va immunoserologik tadqiqotlar EKG da patologik jarayon deyarli aniqlanmagan. chap oyoq usti limfatik tomir orqali antibakterial terapiya o'tkazishga qaror qilindi va 21.11.12. chap oyoqdagi limfa tomirlariga kateyter qóyish amaliyoti o'tkazildi. Keyin kateter orqali 10.0 ml distirlangan suvda suyultirilgan 1 g seftriakson, 2.0 ml fizrastvorda suyultirilgan, 0.2 ml geporin va 10.0 ml reopoliglyukin har kuni kateyter orqali dori tomiriga infuzion detoksikasiya bilan birga amalga oshirildi. Bu davo 7 kun davom etdi. Davolanishni 2 kuni, seftriaksonni endolimfatik yuborishdan sòng o'g'riq ancha susaygan, ahvoli bir muncha yaxshilanganligi takidlanadi, tana

kuni Toshkent shahridagi 7-klinik shifoxonasiga yotqizilgan. Chap son soxasida yurganda tòmtòq o'g'riqlar tana haroratining subfebril kòtarilishi zaiflik, terlash, asabiylashish shikoyatlari bilan kelgan. Rossiyaning Nijniy-Novgorod shahrida bolalar kasalxonasida 15.06-18.08.2012 yil yiringli jarroxlik bòlimida suyakning òng yonbosh sakroieli bilan asoratlangan òtkir gemotogen osteomielit asoratli tashxisi bilan davolangan va jarroxlik va konservativ davo o'tkazilgan. 2012-yil 15-noyabrdan òng son suyak sohasida yuqorida aytib òtilgan o'g'riqlar yana bezovta qila boshlagan, tana harorati 38°C gacha kòtarilgan, holsizlik va terlash kuzatilgan.

Bemor 20.11.2012 yil rentgenografiya va MSKT malumotlari bilan yana osteomielit xuruji keyingi davolanish uchun bizning jarroxlik bòlimiga yotqizildi.

Rasm. 4. chap chanoq-son bo'g'imi MRT tekshiruvi.
Yonbosh suyagi osteomielit o'choqlari

harorati normal holatga keladi va 8-kun kateyter olib tashlanadi, bemorning ahvoli yaxshilanib kasalxonadan chiqadi. 7 oy davomida bemor dinamik ambulator davolanishda kuzatiladi. 2 oy davomida bemorga qòltiq tayoqda harakatlanish tavsiya qilindi. Endolimfatik davodan keyin bemordagi kasallik holatlari shu kungacha qaytarilmagan. Olingan natijalar shuni kòrsatadiki, gemotogen osteomielitning òtkir shaklini endolimfatik davolash jarayonining 2-kunidan boshlab kasallikning klinik kòrinish belgilari qisqa vaqt ichida kamaygan.

Xulosa

1. Shunday qilib, jarayonni cheklashga va keyingi davrlarda retsidiv holatini yòqolishiga olib kelgan.

2. Terapevtik chora-tadbirlar kompleksiga endolimfatik antibakterial terepiyasining kiritilishi, bemorlarni ahvolini tubdan va batamom yaxshilash imkonini beradi

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Axtyamov I.F., Gilmutdinov M.R., Skvorsov A.P., Axunzyanov A.A. O'tkir gemotogen osteomielitli bolalarda ortopedik oqibatlar // Qozon tibbiyot jurnali. 2010. № 1. – 32—35 b.
2. Bordiyan S.G. Bolalarda gematogen osteomielitning kasallanishi, kechishi va natijalari // Byulleten SGMU. – 2006. -- № 1. – 35-37 b.
3. Galkin V.N, Razin M.P., Skobelev V.A., Salamaykin N.I. Bolalarda gematogen osteomielit: tibbiyot universitetlarida talabalar uchun o'quv qo'llanma. – 2-nashr. Qo'shimcha – Kirov, 2004. – 37 b.
4. Grona V.N., Sopov G.A., Veseliy S.V., Buslayev A.I., Litovka V.Q. Bolalarda o'tkir gemotogen osteomielitning klinik ko'rinashlari, diagnostikasi va davolash//„Sog'lom bola” jurnali – 2008. № 4(13). – 25-29 b.
5. Zubarev P.N., Sinenchenko G.I., Kurigin A.A., Qorin bo'shlig'I jarroxligida endolimfatik va limfatrop dori terapiyasi., „Foliant". 2005. – 224 b.
6. Krasilnikov A.V. O'tkir pankreatitni kompleks davolashda endolimfatik davo o'rni: Avtoreferat tibbiyot fanlar kandidat nauki. – Sank-Peterburg 2005 – 224 b.
7. Ashurmetov A.M. Prefirik limfa tomirlarini kateyitrlash metodik qo'llanma 1989-yil 16-b.

Qabul qilingan sana 09.11.2021