



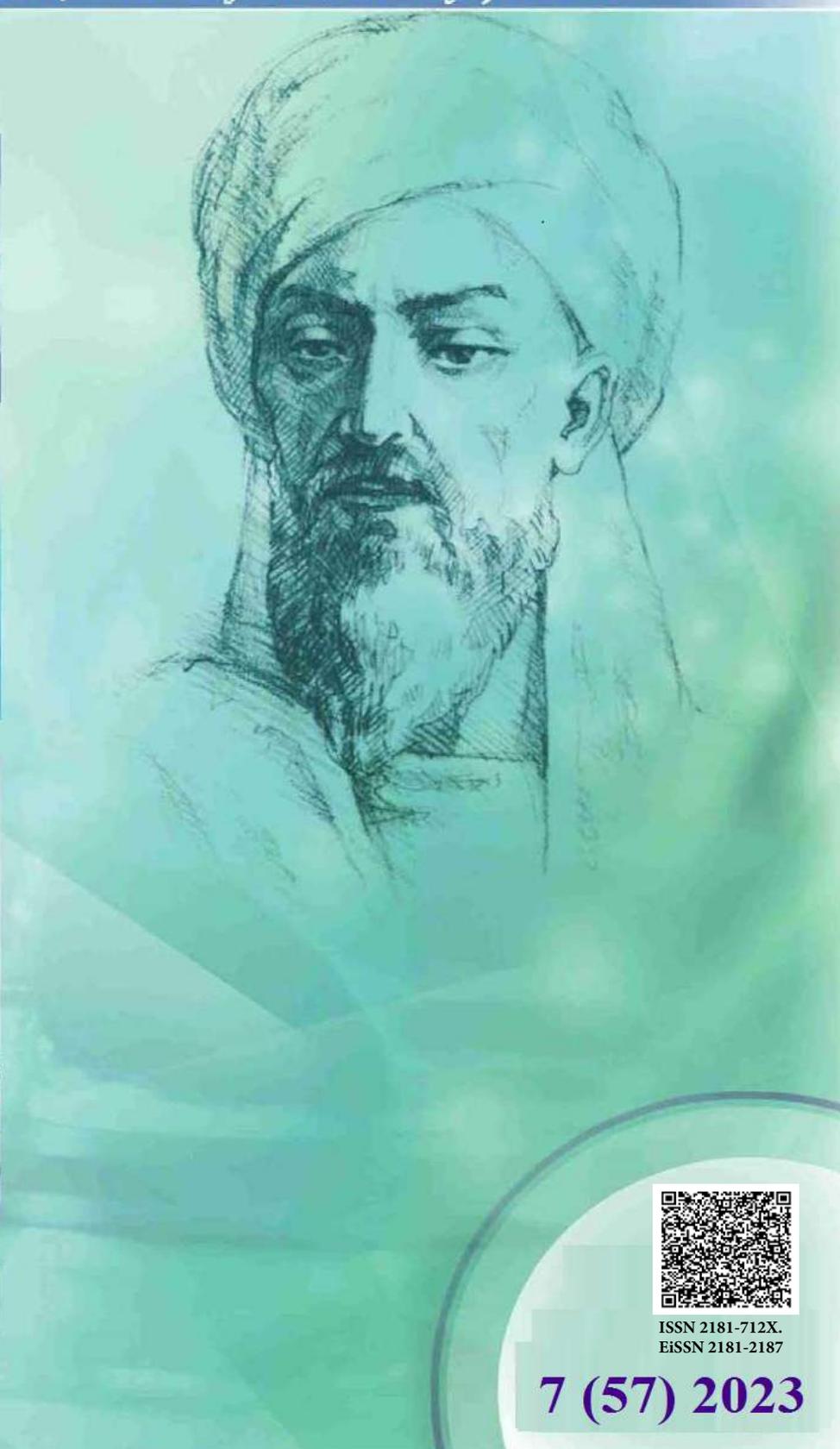
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

7 (57) 2023

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
С.И. ИСМОИЛОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Ташкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

7 (57)

2023

июль

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com>

E: ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.06.2023, Accepted: 30.06.2023, Published: 10.07.2023.

УДК 616.718.4-001.5-053.2-089-06:611-018.4

СОН СУЯГИНИНГ ДИСТАЛ ОХИРИ СИНИҚЛАРИНИ ДАВОЛАШ

Кодиров М.А., <https://orcid.org/0009-0004-2893-4689>

Маматкулов О.Х. <https://orcid.org/0000-0001-6527-2355>

Республика Ихтисослаштирилган Травматология ва Ортопедия Илмий Амалий Тиббиёт Маркази Самарқанд Филиали, Ўзбекистон, Самарқанд вилояти Самарқанд шаҳар Қозизода Румий 73 уй тел: 998901971000 Email: jasur.zafarovich@inbox.ru

✓ Резюме

Муалифлар хулосасига кўра бўғим ичи ва бўғим атрофи сон суяги дистал охири синиқлари - ССДОСнинг интраартикуляр турида беморларни жарроҳлик даволашнинг такомиллаштирилган технологияси (қурилмани операция вақтида) - қўллаш ССДОСнинг интраартикуляр синиқларини жарроҳлик йўли билан даволашнинг анъанавий технологиясидан сезиларли устунликка эга эканлигини исботлаган усулдир.

Ключевые слова: *Бўғим ичи ва бўғим атрофи сон суяги дистал охири синиқлари – ССДОС, интраартикуляр турида беморларни жарроҳлик даволаш, такомиллаштирилган технологияни (қурилмани операция вақтида) – қўллаш.*

TREATMENT OF FRACTURES OF THE DISTAL END OF THE FEMU

Kodirov M.A., <https://orcid.org/0009-0004-2893-4689>

Mamatkulov O.Kh. <https://orcid.org/0000-0001-6527-2355>

Samarkand Branch of the Republican Specialized Traumatology and Orthopedics Center of Scientific Practical Medicine, Samarkand region, Samarkand city, Qazizoda Rumiy 73 phone: 998901971000 Email: jasur.zafarovich@inbox.ru

✓ Resume

According to the authors' conclusion, intra-articular and peri-articular fractures of the distal end of the femur - the improved technology of surgical treatment of patients with the intra-articular type of SSDOS (the device during operation) - is a method that has proven to have a significant advantage over the traditional technology of surgical treatment of intra-articular fractures of SSDOS.

Key words: *intra-articular and peri-articular fractures of the distal end of the femur - SSDOS, surgical treatment of patients with intra-articular type, use of improved technology (device during operation).*

ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМОВ ДИСТАЛЬНОГО КОНЦА БЕДРА

Кодиров М.А., <https://orcid.org/0009-0004-2893-4689>

Маматкулов О.Х. <https://orcid.org/0000-0001-6527-2355>

Самарқандский филиал Республиканского специализированного травматологического и ортопедического центра научно-практической медицины, Самарқандская область, г. Самарқанд, Казизода Румий 73 тел.: 998901971000 Email: jasur.zafarovich@inbox.ru

✓ Резюме

По заключению авторов, внутрисуставные и околоуставные переломы дистального конца бедренной кости - усовершенствованная технология хирургического лечения больных с внутрисуставным типом ССДОС (устройство во время операции) - метод, который доказано значительное преимущество перед традиционной технологией хирургического лечения внутрисуставных переломов ССДОС.

Ключевые слова: *внутрисуставные и околоуставные переломы дистального конца бедренной кости - ССДОС, оперативное лечение больных по внутрисуставному типу, использование усовершенствованной техники (устройство во время операции).*

Долзарблиги

Турли муаллифларнинг фикрича (Баскевич М.Я.-1999, Гафаров З.Х.-1981, Гиршин С.Г.-2004, Горячев А.Н.-1997, Демьянов В.М.-1987, Зубиков В.С.-1986, Каплан А.В.-1979, Киршнер Р.-1977, Маттис Э.Р.-1983, Новиков Н.Д.-1990, Baumgaertel F.-1995, Bong M.R.-2002, Danziger M.B) бўғим ичи ва бўғим атрофи сон суяги дистал охири синиклари- (ССДОС) скелет синикларининг 6-8% ни ва сонининг синишига нисбатан 12-25% ни ташкил қилади. Ёш беморларда улар одатда юқори энергияли шикастланиш (бахтсиз ҳодиса, баланадликдан тушиш) натижасида юзага келади. Шикастланишнинг сезиларли миқдори туфайли бундай жароҳатларда политравманинг улуши жуда юқори, адабиётларга кўра, ёш беморларнинг учдан бир қисми кўшма жароҳатларга эга ва беморларнинг атиги 20%ида сон суягининг дистал охири синиши изоляцияланган жароҳат ҳисобланади (Гиршин С.Г.-2004, Кузменко И.И.-1997, Трубников В.Ф.-1980, Baumgaertel F.-1994, Bubst R.-2001, Krettek C.-1998, Schelbourne D.K.-1982, Schutz M.-2001). Ёш беморлардан ўларок, кексаларда бундай синиклар остеопороз фонида кичик травматик таъсирлар билан юзага келади (Рубленик И.М.-1990, Dunlop D.G.-1999, Janzing H.M.-1998, Karpman R.R.-1995, Kumar A.-2000, Uthhoff H.K.-1983). ССДОСлари мушак-скелет тизимининг энг оғир шикастланишларидан биридир. Барча ҳолатларнинг 5-45%дан даволашнинг қониқарсиз натижаларига олиб келади: консолидациянинг кечикиши, синишнинг битмаслиги, сохта бўғимнинг шаклланиши, оёқнинг деформацияси ва тизза бўғимини функциясининг доимий бузилиши (Буачидзе О.Ш.-1990, Демьянов В.М.-1987, Корж А.А.-1989, Маттис Э.Р.-1983, Мюллер М.Е.-1996, Пичхадзе И.М.-1984, Ткаченко С.С.-1984, Швед С.И.-1986, Соупе К.Л.-2001, Grass R.-1998, Schutz M.-2001).

Даволашнинг ёмон натижалари туфайли: консолидациянинг кечикиши, синишнинг битмаслиги, сохта бўғим шаклланиши, оёқнинг деформацияси, тизза бўғими функциясини доимий бузилиши ва консерватив терапия самарадорлигининг йўқлиги ушбу касалликнинг долзарб муаммолари ва албатта ҳар бир амалиётчи травматолог учун бош оғриғи ҳисобланади (1-расм).



1-Расм. А) Чап сон суягининг дистал охирини бўғим ичи ёпиқ парчаланиб синиши, Б) Сохта бўғим билан асоратланган операциядан кейинги ҳолат.

Ўз навбатида, тадқиқотнинг узок тарихига қарамай, аҳолининг катталар қисмида ССДОСни жарроҳлик даволаш муаммолари мукамал эмас. ССДОС билан оғриган беморларда узок муддатли натижалар яхши бермайди. Ҳар куни ССДОС билан операциядан олдинги индивидуал режалаштиришни янада аниқроқ қилиш керак. Соннинг остеосинтези ССДОС билан беморларни жарроҳлик даволашда долзарб масала бўлиб қолмоқда. ССДОС билан беморларда сон суягининг остеосинтези узок муддатли даволашнинг салбий натижаларига олиб келиши мумкин. ССДОС билан сон суягининг остеосинтезини операциядан олдин индивидуал режалаштириш, янги ёндашувлар, янги замонавий мукамал қулай даволаш усулларини танлаш керак. Сон суягининг остеосинтези ССДОС билан беморларни жарроҳлик усулида даволаш ҳозиргача долзарб масала бўлиб қолмоқда. ССДОС билан беморларда сон суягининг остеосинтези даволанишнинг узок муддатли салбий натижаларига олиб келиши мумкин. Шу сабабли сон суягининг остеосинтези операциясидан олдин индивидуал режалаштириш, янги ёндашувлар ва ССДОС билан даволаш усулини танлаш керак бўлади.

Тадқиқот мақсади. Мақсад – ССДОС билан беморларни даволаш натижаларини яхшилаш.

Материал ва усуллар

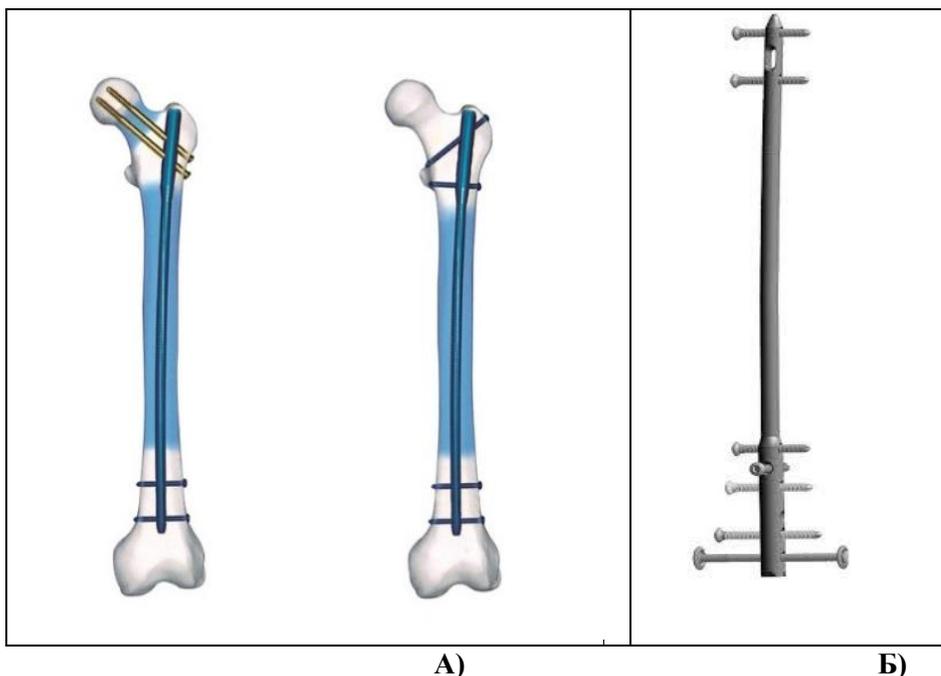
Республика Ихтисослаштирилган Травматология ва Ортопедия Илмий Амалий Тиббиёт Маркази Самарқанд Филиалида ССДОС билан 50 нафар бемор даволанди. Улардан аёллар - 18 нафар, эркаклар - 32 нафарни ташкил қилди. ССДОС билан беморларни текшириш усуллари қуйидаги комплекс текшириш усуллари ўз ичига олади: клиник, рентгенологик, функционал, лаборатор, денситометрик, биомеханик ва компютер томография. Ушбу текширувлардан кейин бизнинг тадқиқот мақсадимиз аниқланади – ССДОС билан беморларни даволаш натижаларини яхшилашдир. ССДОСларини даволашда сон суягининг остеосинтезида муаммо юзага келди, чунки суяк бўлақларининг катта силжиши, оёқнинг 2 дан 4 см гача қисқариши ва тизза бўғимининг контрактураси, қон айланишининг бузилиши ва фиксатор-имплантантларни ностабилилиги кузатилди. Марказимизда ССДОС билан беморларни даволашда сон суягининг дистал қисми синиқ бўлақларини тўғирлаш учун янги қурилма ва янги даволаш усули таклиф қилинди: “Сон суягини комбинирланган блокловчи интрамедуляр остеосинтези”.

Вазифалар. Бизнинг даволаш усулларимизнинг мақсади – барқарор остеосинтез ва шу билан тизза бўғимида ҳаракат ҳажмини сақлаш, сон суягини таян-ҳаракат функциясини эрта тиклашдир.

Беморлар икки гуруҳга бўлинди:

1) Назорат гуруҳи - N=32: (64%), ССДОС даволашда анъанавий усули очик репозиция, кейин ташқи ва ички суяк метал конструкциялари билан остеосинтез бажарилди.

2) Асосий гуруҳ - N=18, (36%), ССДОС даволашда таклиф қилинган комбинирланган усули бажарилди. Комбинирланган усулда синиқларни очик репозиция қилиниб, блокловчи интрамедуляр остеосинтез бажарилди.



2-Расм. А) Антеград блокловчи стержен, Б) Ретроград блокловчи стержен.

ССДОСи билан беморларни комбинирланган жарроҳлик даволаш усули.

ССДОСнинг остеосинтезида икки турдаги фиксаторлардан фойдаланилди:

1. Антеград блокловчи стержен (N=6, 12%)
2. Ретроград блокловчи стержен. (N=18, 36%) (2-Расм).

Қурилмадан фойдаланиш. Беморни операцион стол устига ёнбош ётқизилиб, катта кўст ости кичик кўст соҳасидан биринчи стержен сон суягига перпендикуляр йўналишда киритилади ва иккинчи стержен кичик кўст остидан 3-4см пастда биринчи стерженга параллел йўналишда

киритилади. Учинчи ва тўртинчи стерженлар эса катта болдир суягининг юқори учлигига бир-бирига параллел равишда катта болдир суягига киритилади. Сон суягидаги 1-2-стерженлар ва катта болдир суягидаги 3-4-стерженлар 180*-220*ли Илизаров ярим 1-2-ҳалқаларига фиксация қилинади. Беморни биринчи жароҳат олган куни ССДОСни дистракция қилиш мақсадида тана тортмаси катта болдир суягининг ғадир-будирлигидан кегай ўтказилиб, 180*-220ли Илизаров ҳалқасига маҳкамланади (3-расм).



3-расм. Беморга катта болдир суягинг ғадир-будирлигидан тана тортмаси қўйилган. 1-2-ҳалқалар бир-бири билан учта шарнирли телескопик стерженга маҳкамланади. Катта болдир суягини ўрта учлигидан иккита кегай ўтказилиб, 180*-220*ли Илизаров тўлиқ 3-ҳалқасига фиксация қилинди ва 2-ҳалқага маҳкамланди (4-расм).



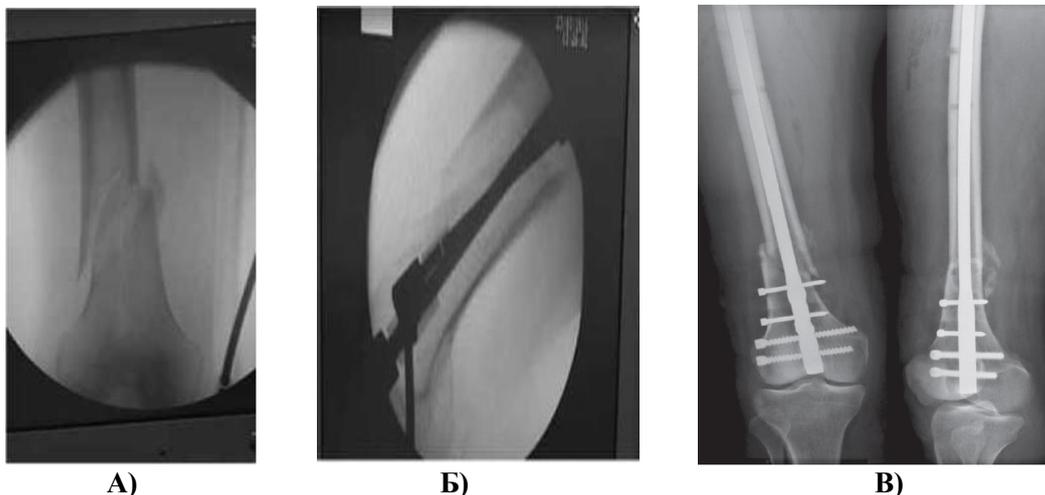
А)



Б)

4-расм. А) Операцион столда қурилмани ўрнатиш жараёни. Б) Қурилма қўйилгандан кейин ССДОСда синиқ соҳасини ташқи-ён кесим билан очиш жараёни.

Қурилмани ўрнатилиш вақтида ССДОС бўлаклари репозицияси учун 1-2-ҳалқани дистракция ва болдирни ротация қилинади. Қурилманинг 1-2-ҳалқаларини дистракция ва ротация қилиш билан бирга тизза бўғмига 110*-130* буқилган ҳолат берилганда, соннинг тўрт бошли мушаги ва болдирни икки қоринчали мушак пайлари таранглиги пасайиши ҳисобига суяк бўлаклари ўқи бўйлаб бир-бирига репозициясига эришилади. Операцион столда рентген назорат остида қурилма тўлиқ ўрнатилади ва якуний репозициядан кейин очик ёки ёпиқ БИОС операцияси бажаралиди. Операция жараёни бир неча марта рентген тасвирга туширилиб, назоратда бўлади. Операция жараёни тугагач, жароҳатларга асептик боғламлар қўйилади (**5-расм**).



5-расм. Операцион столда қурилмани ўрнатиш жараёнида рентген назорат қилинади: А)Тўғри проекциядаги рентген тасвири. Б) Ён проекциядаги рентген тасвири. В) Қурилма ечилиб, БИОС операциясидан кейин сонни 2*-проекциядаги рентген тасвири.

Операциянинг 2-3-кунларидан тизза бўғмига инструктор назоратида даволаш гимнастикаси билан пасив ҳаракатлар бошланади. Тизза бўғмига УВЧ терапия қилинади. Беморга умумий симптоматик-профилактик терапия ўтказилади. Операциянинг 2-3-кунларидан беморни активлаштирилади, қўлтиқ таёқ ва ходуноқда жароҳатланган оёқга босиб юришга ўргатилади. Беморни тизза бўғмидаги ҳаракат операциядан кейин 1 ойдан кейин тикланди. Операцияга 1ой ўтгач ССДОС бўлган оёқга босиб юришга руҳсат берилди. ССДОС бўлган сон суягида 3-5 ичида суяк қадоҳи ҳосил бўлиб, консолидацияга эришилди. ССДОС консолидацияси рентген назоратда бўлди.

Натижа ва таҳлиллар

2018 йилдан то 2022 йилгача бўлган даврида ётқизилган ССДОС билан 50 нафар беморни жарроҳлик йўли билан даволашнинг яқин ва узоқ муддатли натижалари таҳлил қилинди. Операциядан кейинги 36 ойгача бўлган 42(84%) беморда узоқ муддатли натижалари таҳлил қилинди. ССДОС репозициясининг сақланиши операциядан кейинги 12, 24 ва 36 ойларда операциядан кейин рентгенография қилиб, назорат рентгенограммалари билан солиштириш орқали баҳоланди. Эпифиз-диафиз бурчагидаги фарқ баҳоланди.

Хулоса

Шундай қилиб, узоқ муддатли кузатув даврида асосий гуруҳда репозицияни йўқотиш назорат гуруҳига қараганда камроқ кузатилиб, асосий гуруҳда аъло ва яхши даволаш натижалари улуши устунлик қилган. Юқоридаги статистик ишончли маълумотларга асосланиб, ССДОСнинг интраартикуляр турида беморларни жарроҳлик даволашнинг такомиллаштирилган технологияси (қурилмани операция вақтида) - қўллаш ССДОСнинг интраартикуляр синишларини жарроҳлик йўли билан даволашнинг анъанавий технологиясидан сезиларли устунликка эга эканлигини исботлаган усулдир.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Кушнер Ф.Д. Хирургия коленного сустава /Ф.Д. Кушнер, Скотт В.Н., Скудери Ж.Р. - Москва: Медицинская литература, 2014;288.
2. Гилев М.В. Новые подходы к лечению внутрисуставных переломов проксимального отдела большеберцовой кости /М. В. Гилев, Е. А. Волокитина, Ю. В. Антониади, Д. Н. Черницын // Уральский медицинский журнал. 2012;6:121-127.
3. Беленький И.Г. Современное состояние проблемы хирургического лечения пострадавших с переломами дистального отдела бедренной кости / И.Г. Беленький, Г.Д. Сергеев // Современные проблемы науки и образования. 2014;4:330.
4. Southeast Fracture Consortium. LCP Versus LISS in the Treatment of Open and Closed Distal Femur Fractures: Does it Make a Difference? //J OrthopTrauma. 2016 Jun; 30(6):212.
5. Henderson С.Е. Locking plates for distal femur fractures: is there a problem with fracture healing? /С.Е. Henderson, L.L Kuhl, D.C. Fitzpatrick, J.L. Marsh //J Orthop Trauma. 2011 Feb;25(1):8-14.
6. Ebraheim, N.A. Periprosthetic Distal Femur Fracture after Total Knee Arthroplasty: A Systematic Review / N.A. Ebraheim, L.H. Kelley, X Liu // Orthop Surg. 2015 Nov;7(4):297-305.
7. Davirov Sh.M., Urinboev P.U. Perosseous osteosynthesis and boneplasty in the patient treatment with an extensive bone defect //European Journal of Molecular s Clinical Medicine ISSN 2515-8260 2020;7(3).
8. Mamatkulov O.H., Tilyakov A.B., Umarov A.A., Xolirov A.B. The Effectiveness of complex treatment of dysplastic coxarthrosis //European Journal of Molecular s Clinical Medicine ISSN 2515-8260 2021;8(2).
9. Маматкулов О.Х., Тиялков А.Б., Умаров А.Б., Холиков А.Б., Халиков Ф.О. The effectiveness of complex treatment of dysplastic coxarthrosis /Problems of BIOLOGY and MEDICINE ISSN 2181-5674, 2021;5:(130).
10. Mamatkulov Oybek Khalikovich American Journal of Medicine and Medical Sciences 2022;(12)11.
11. Маматкулов О.Х., Ирисметов М.Э. Комплексное лечения диспластического коксартроза //Травматология, Ортопедия и Реабилитация ISSN 2181-0559, 2022;4.
12. Маматкулов О.Х., (Metod for the treatment of dysplastic coxarthrosis //Problems of Biology and Medicine ISSN 2181-5674, 2023;2(143).

Қабул қилинган сана 20.06.2023