

ЧАҚАЛОҚЛАРДА ТУҒМА СОН СУЯГИ БОШЧАСИ ЧИҚИШИНИ АНАТОМИК АСОСЛАШ, ЭРТА ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШНИНГ ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ

Косимхожиев М.И., Курбанова Д.И., Таджиматов Ф.Г., Содикова Д.И., Холматов А.А.,

АДТИ, АВБКТТМ.

✓ Резюме

Мақолада сон суяги туғма чиқиш касаллигига гумон билан мурожат қилган чақалоқларни эрта ташхислаш ва босқичли даволаш усуллари ёритилган. Чақалоқларнинг туғилган кунларида сон суяги туғма чиқишини асосий белгиларидан сон суягини бошчасининг "сирпаниш" симптоми ва уларнинг кечки даврда сон суяги бошчасининг ҳаракатини чеклашни белгиси бўлиб, шу белгиларни туғруқ уйдан бошлаб ва йўналтирилган ортопедик текширув жараёнларида аниқлаб, даволашни бошлаш мумкин. Сон суягининг туғма чиқиш профилактикасида кенг йўлга олиш асосий ўрин тутади ва ўз навбатида касалликнинг белгиларини олдини олади.

Калит сўзлар: чақалоқ, сон суяги бошчаси, анатомия.

АНАТОМИЧЕСКАЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ , ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЙ

Косимхожиев М.И., Курбанова Д.И., Таджиматов Ф.Г., Содикова Д.И., Холматов А.А.,

АГМИ, АОДБТТЦ.

✓ Резюме

В статье рассматриваются вопросы диагностики, наблюдения и лечения новорожденных с врожденным вывихом бедра. Основоположающим симптомом врожденного вывиха бедра в перинатальном периоде является выявление наличие симптома "соскальзывания", а в позднем периоде новорожденных пассивное ограничение отведения в тазобедренном суставе, которые с уверенностью можно установить в родильных домах и при дальнейших ортопедических осмотрах. В целях профилактического лечения врожденного вывиха бедра у новорожденных в перинатальном периоде мы рекомендуем широкое пеленание, что способствует в дальнейшем полному регрессу признаков данной врожденной патологии.

Ключевые слова: новорожденный, головка бедренной кости, анатомия.

BONES IN NEWBORNS, FEATURES OF DIAGNOSTICS AND TREATMENT

Kosimhozhiv M.I., Kurbanova D.I., Tadzhimatov F.G., Sodikova D.I., Kholmatov A.A.,

AGMI, AODBTTTC.

✓ Resume,

Problems of diagnostics and treatment of congenital femoral dislocation (CFD) in the first days of newborns life were discussed in this article. The pathogonomic symptom of dislocation in this age is the symptom of sliding which can be surely established in case of twofold or threefold orthopedic examination in the maternity house. The symptom of sliding down - pre - dislocation - is the indication for the beginning of treatment which is carried out maximally mercifully with the help of socks with straps and taking aside laying. Recovery begins in 4-5 weeks in case of correct and timely beginning of treatment. We perform wide swaddle in all newborns with the problem of CFD.

Key words: newborn, femoral head, anatomy.

Долзарблиги

Аҳоли турмуш тарзининг яхшиланиши, тиббий маданиятининг ошиши, уларга кўрсатилаётган тиббий хизматнинг замонавийланишига қарамасдан, болаларда таянч-ҳаракат тизимидаги туғма касалликларининг учраши юқори рақамлар билан сақланиб қолмоқда.

Ҳозирги кунда йўриқномалар ва даволаш стандартлар асосида туғруқ уйларида турли мутахассислар томонидан чақалоқларга профилактик тиббий кўриклар ўтказилади. Таянч-ҳаракат тизимида туғма касалликлари аниқланган чақалоқларга травматолог-ортопед мутахассислари томонидан даволаш чора-тадбирлари белгилаб берилади ва амбулатор назоратга олинади.

Бизнинг республикаимизда кўп учрайдиган таянч-ҳаракат тизимининг туғма касалликларидан бири бу - туғма сон суяги бошчаси чиқишидир.

Текширувнинг мақсади:

Тақдим қилинган илмий текширувнинг мақсади чақалоқларда илк кунларидан бошлаб туғма сон суягининг чиқишига мойиллик бўлган чақалоқларни аниқлаш, уларни ташхислаш, даволаш ва касалликнинг ривожланишининг олдини олиш чора-тадбирларни такомиллаштириш.

Чақалоқларда туғма сон суяги чиқишининг эрта босқичларидаёқ унинг ривожланишининг олдини олиш ва янги даволаш усуллари ишлаб чиқиш ва тадбиқ қилиш танланган текширув ишнинг вазифалари деб белгиланган.

Материал ва усуллар

Ушбу мақолада охириги 5 йил ичида (2014-2019 йй) травматолог-ортопед мутахассислар томонидан дастлаб туғруқ уйларида махсус текширувдан ўтган, кей-

инчалик Андижон вилояти болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази (АВБКТТМ) ортопедия бўлимига мурожаат қилган, туғма сон суяги чиқишига мойиллиги бўлган чақалоқлар ҳақида сўз юритилади.

Чақалоқларнинг туғилган кунидан бошлаб ва уларнинг 28-кунигача бўлган даври "чақалоқлик даври" ҳисобланиб шу даврда текширув ва кузатувдан 1400 нафар чақалоқлар ўтган, улардан 1-кунидан 7-кунигача бўлган даврдаги ("эрта чақалоқлик даври" - ёки "перинатал давр" деб номланади) - 890(63.6%) нафар чақалоқ ташкил қилган, 8-кунидан 28-кунигача бўлган даврдаги ("кечки чақалоқлик даври") чақалоқлар - 510 нафар (36,4%)ни ташкил қилган. Умумий чақалоқлар ҳисобидан ўғил болалар 780 нафар (55,7%), қиз болалар 620 (44,3%) нафарни ташкил қилган.

Ҳар бир текширилаётган чақалоқлар антропометрик ўлчовлар бўйича текширилган. Ўғил болаларда ўртача тана вазнининг оғирлиги 3100 граммдан-3800 граммгача ташкил қилган. Қиз болаларда бу кўрсаткич 2970 граммдан - 3700 граммни ташкил қилган. Ўғил болалар бўйининг узунлик ўлчами 51-53 см.ни ташкил қилган бўлса, бу кўрсаткич қиз болаларда 49-52 сантиметрни ташкил қилган.

Тана вазнининг оғирлиги 2700 гр.дан енгил бўлган ва бўйининг узунлиги 45 см. дан паст бўлган чақалоқлар "чала туғилган" чақалоқлар деб ҳисобланади, эгизаклар эса бундан мустасно.

Чақалоқликнинг илк кунларидаёқ туғма сон суяги чиқишига гумон қилинган чақалоқлар назоратга олиниб, текширув ўтказилганда, уларда қуйидаги белгилар аниқланади:

- 1) пассив ҳаракатларда чаноқ-сон бўғимининг очилиши (керилиши) чегараланган бўлиши.
- 2) иккала думба ва сон тери бурмаларининг ясиланиши (ассиметрияси);
- 3) оёқларнинг нисбий калталиги ва чаноқ-сон бўғимдан ташқарига буралиши (ротацияси);
- 4) "Сирпаниш" (Маркс-Ортолани) симптомининг мусбатлиги.

Натижа ва муҳокамалар

Биз томонимиздан ўтказилган текширувлар асосида, туғма сон суяги чиқишини эрта ташхислаш, олдини олиш ва даволашга хос бўлган бир қатор хусусиятлари аниқланди.

1400 нафар чақалоқнинг ҳар бирида чаноқ-сон бўғими очилишининг (керилишларнинг) даражаси тўлиқ текшириб ўрганилганида 136 (9,7%) нафар чақалоқларда чаноқ-сон бўғимининг чегараланиши аниқланди. Шулардан 47 нафарида (34,6%) чап томонлама, 67 нафарида (49,3%) ўнг томонлама ва 22 нафарида (16,2%) икки томонлама сон суяги бошчасини олди чиқиқ ҳолати аниқланди.

Чаноқ-сон бўғимидаги пассив ҳаракатларда чаноқ-сон бўғими очилишининг (керилиши) чегараланиши чақалоқларнинг кечки даврларидаги асосий белгиларидан бири деб ҳисобланади. Бизнинг 18 (13,2%) та кузатувимиз чаноқ-сон бўғимидаги керилишларнинг чегараланиши аниқланган, чақалоқларда бошқа йўлдош касалликлар аниқланди, улардан: 14 (1%) нафарида гипертонус, 1 (0,07 %) нафарида спастик паралич, 2 (0,14%) нафарида мушак контрактураси, 1 (0,07%) тасида сон суягининг проксимал қисми туғма калталиги ривожланиш аномалияси кузатилган.

Кечки даврда боланинг ривожланишини асосий кўрсаткичларидан бири ундаги антропометрик кўрсаткичларнинг ўзгариши ва шаклланиши деб ҳисобланада, жумладан туғма сон суяги чиқиғининг клиник белгиларидан бири икала думба ва сон бурмаларининг ассиметрияси, яъни шу соҳалар солиштириб бир бирига таққосланганда улар бир-бирига мос келмаслигидир, шу ҳолат бизнинг назоратимиздаги 47 (34.6%) нафар чақалоқда аниқланган.

Бурмаларнинг чегаралари ва сони аниқлаш ўзига хослиги билан ажралиб туради ва масалан баъзи чақалоқларда бурмалар чегаралари ва сони ҳолати чаноқ-сон бўғими ёзилганда ва букилганда ўзгариши кузатилди. Айрим туғма сон суяги чиқиғига шубҳа қилинган чақалоқларда (асосан иккала томонлама чиқишларда) умуман думба ва сон бурмаларининг бўлмаслиги кузатилди ёки уларнинг проксимал жойланиши кузатилади, бу ҳолатларда уларга букиш билан ва ёзиш билан боғлиқ физиологик ҳолатлар тавсия этилиб ва пассив ҳаракатлар ёрдамида аниқлаш мумкин.

Кечки чақалоқлар даврида, яъни 3 ҳафтадан 9 ҳафтагача бўлган чақалоқлик даврида, чақалоқларнинг 59 нафарида (38,2%) оёқнинг нисбий калталиги ва чаноқ-сон бўғимидан ташқарига буралиши (ротацияси) белгиси аниқланди. Ушбу контингент беморларнинг ота-оналари томонидан чақалоқни йўргаклаётган вақтида уларнинг инжиқланиши тиббий кўрикка олиб келган ота-оналарнинг мурожатларнинг асосий шикоятлари бўлган. Оёқларнинг нисбий калталиги белгиси чақалоқларни қўшимча мажбурий тизза бўғими тортилган ва букилган ҳолатларда, ҳамда қоринга келтирган ҳолатларда болада иккала оёқларининг тизза бўғимларининг нисбатидан икки хил клиник манзара бериши аниқланди. Айтиб ўтилган белги асосан кўриниш орқали (визуал) аниқланишига қарамай у ўз навбатида ота-оналарнинг ва бирламчи кўрик ва патронаж ўтказувчи тиббий ходимларда энг юқори даражали туғма сон суяги бошчасининг чиқиши гумонини уйғотиши лозим.

Ўтказилган текширувлар натижасида 78 (57,4%) нафар текширилган чақалоқларда "сирпаниш", муаллифлар бўйича "Маркс-Ортолани", симптоми мусбат бўлиб, бу симптомни чақалоқнинг туғилишидаги илк соатлар ва кунларидан бошлаб аниқланганлиги ва бутун перинатал даврида сақланиб туриши қайд этилди. Биринчи бор кўрувдан ўтаётган чақалоқларда бу симптомнинг аниқланишида текширувчилар томонидан улар махсус тажрибага эга бўлиши талаб қилинади сабаби янги туғилган болада қўймич бўғимидаги мажбурий ҳаракатлар енгил кечади ва баъзи ҳолатларда бу симптомни кўл билан сезилиши қийин бўлади.

Юқорида айтиб ўтилган қийинчиликлар вақтида "Сирпаниш" симптомини аниқлашда мутахассис томонидан "чиғаноқ" ҳолатида, яъни чақалоқнинг чаноқ-сон ва тизза бўғимларини 40°-50°да бурчак остида буккан ҳолатда иккала қўллари билан болдир, сон соҳалар ушланади. 1-бармоғи ёрдамида сонни юқори, ички соҳасига босилади, шу пайтда сон суяги бошчасининг қўймич соҳасидан "сирпаниб" чиққанлиги ва ўзига хос товуш сезилади ва текширувчи қўллари билан сезги ҳис қилади.

Дастлабки текширувлар натижаларида "соғлом" деб баҳоланган чақалоқларда қайта текширувларида юқоридаги айтиб ўтилган усуллар қўлланилиши натижасида кузатувдаги беморларнинг 26 тасида (19,1%) чақалоқнинг эрта перинатал даврида "сирпаниш" сим-

птомининг мусбатлиги аниқланди. Кузатув давомида шунга амин бўлдики, "сирпаниш" симптомини ўтказиб юбормаслик учун чақалоқнинг ҳар куни кузатиш керак бўлади сабаби баъзан чақалоқда кўрув вақтида мушакларнинг таранг тортиб туриши туфайли "сирпаниш" симптомини аниқлаш имконияти бўлмайди.

Текширувчилар томонидан баъзи бир ҳолатларда ҳам масалан чаноқ-сон бўғимдаги қирсиллаш (крепитация) "сирпаниш" симптоми деб баҳоланади, бу ўз навбатида тўғри эмас, лекин шу ҳолатларда чақалоқни иктисослашган текширувга муҳтожлиги сақланиб қолади.

Чилла-чақалоқлардаги туғилишидан сўнг оёқларининг одатий туриши чаноқ-сон бўғимида ва тизза бўғимида букилган ҳолати бўлиб уларда "сирпаниш" симптоми йўқлигини инкор қилмайди, сабаби юқоридаги ҳолатда сон суягининг бошчаси марказлашган бўлиб, физиологик ҳолатга яқин ҳисобланади, ва уларни йўргаклаш натижасида ўз вақтида аниқланмаган сон суягининг бошчасини одатий жойланишидан қочиради ва паталогик жараёни кучайтиради.

Юқорида келтирилган симптомларнинг бирортаси аниқланганда, чақалоқларда сон суяги бошчасининг кўймич косасида нотўғри жойлашганлигининг дарағи деб ҳисоблаш зарур ва даволашни бошланишга асос ҳисобланади. Бундай ҳолатларда чаноқ-сон бўғимида иккиламчи ўзгаришларнинг юзага келишининг олдини олиш мақсадида ўтказиб борилаётган даволаш муолажалар эрталиги, доимийлиги ва максимал тарзда ўзининг эҳтиёткорлиги билан ажралиб туришини талаб қилиш зарур.

Жумладан чақалоқни туғруқ уйларида бошлаб кенг йўргакланиши тавсия этилади, бу ўз навбатида даволашнинг етарли ҳолати деб, ҳисобланиши мумкин, сабаби кенг йўргак қилинганда сон суяги бошчаси кўймич косасига тўлиқ марказланиши таъминланиб бўғим ҳалтаси чузилишининг олдини олади ва "сирпанишни" чеклайди. Агар бундай чақалоқларда кенг йўргак қилинмаса, сон суяги бошчасининг кўймич косасидан доимий "сирпаниб", сон суяги бошчасининг чиқишига ёки ярим чиқишига сабаб бўлади ва одатий ҳолатга айланади. Бундан кўриниб турибдики, чақалоқнинг биринчи 5 - 10 кунлик даври текширув ва даволаш ишлари сон суяги чиқиғини олдини олишда катта аҳамиятга эга.

Бизнинг марказда туғма сон суяги чиқишининг олдини олишда болани қийнамасдан, ҳеч қандай зўриқишсиз даволашга катта эътибор қаратилади. Агар бола безовталанса, дарҳол даволовчи врачга мурожаат қилиш кераклиги ота-оналарга тушунтирилади. Чақалоқларга бирданига кенг ва қаттиқ йўргак қилишни тавсия этилмайди. Чунки бирданига чаноқ-сон бўғимининг керилиши, шу соҳадаги қон айланишининг бузилишига ва кейинчалик сон суяги бошчасида дистрофик ўзгаришларнинг келиб чиқишига сабаб бўлиши мумкин. Назоратимиздаги бир нафар беморимизда чаноқ-сон бўғимида оғриқли контрактура ҳолати кузатилди. Ўз вақтида керакли чора-тадбирлар кўрилганлиги туфайли (иккала чаноқ-сон бўғимидаги керилишни камайтириш, шу соҳага илик процедура қилиш) бу беморда сон суяги бошчасидаги дистрофик ўзгаришларнинг олди олинди.

Чақалоқ туғруқ уйидан чиқарилаётган пайтда юқоридаги симптомларнинг бирортаси кузатилса, уни бола тиббий картасига ёзиб, яшаш жойидаги поликлиника ортопедига юборилиши зарур. Ортопед бу беморни ўз назоратига олади. Туғма сон суяги чиқиғи олди ҳолати кузатилган чақалоқларда, фақатгина пайпоқчали кенг йўргак ёки Фрейка шинаси тақиш би-

лан чегараланиш нотўғри ҳисобланади. Бундай чақалоқларга кўшимча уқалаш муолажалари ва даволовчи машқлар буюрилади.

Кузатувимизда бўлган 3 ойлик 20 нафар чақалоқларда чаноқ-сон бўғими рентган таҳлилида h баландлиги ассиметрияси, баъзиларида h баландлигининг пасайганлиги (2-4 см), 3 нафар чақалоқда ацетабуляр бурчак 40 С дан юқори эканлиги аниқланди. Бу чақалоқларга даволанишнинг биринчи ҳафтасида чаноқ-сон бўғимига уқалаш муолажалари буюрилди. 2-ҳафтасида эса Фрейка шинаси тақилди. Фрейка шинаси чаноқ-сон бўғимини 90 С га букиб, 70-80 С га икки ён тарафга керади, яъни ўз навбатида Лоренц-1 ҳолатини беради. 45 (33.1%) нафар чақалоқларда Фрейка шинасини тақиб. 3 ойликкача бўлган даврга қадар тўлиқ клиник ва рентгенологик нормага келишига эришилди. Баъзи чаноқ-сон бўғимида керилишлар чегараланган чақалоқларга даволовчи машқлар ва иккала оёқларини ичкарига ва ташқарига айлантирувчи машқлар буюрилди. Бу машқлар аддукторларнинг чузилишига ёрдам беради ва бўғим капсуласи қисқаришининг олдини олади.

6 нафар (4.4%) 3 ойликдан катта бўлган болаларда туғма сон суяги чиқиш ташхисини касаллик клиникасига қараб қўйиш имконияти бўлмади. Уларга иккала чаноқ-сон бўғимларининг тўғри кўринишида рентгенография қилинган, туғма сон суяги бошчаси чиқиғи ташхиси қўйилди.

Шундай қилиб, чаноқ-сон бўғимида керилишлар чегараланган чақалоқларда, сон суяги бошчасининг кўймич косасига доимий центрация ҳолатида бўлишни таъминлаб, юқоридаги белгиларнинг йўқолишига эришилди. Юқоридаги даволаш чора-тадбирларининг бузилиши болада сон суяги бошчасининг тўлиқ чиқишига сабаб бўлади.

Хулоса

1) Чақалоқнинг илк кунларидаёқ юқоридаги белгиларга асосланиб, тўғри даво тактикасини буюриш, 3-4 ойликкача бўлган болаларнинг тўлиқ соғайишига ва касаллик белгиларининг йўқолишига олиб келади.

2) Пайпоқчали кенг йўргак ёки Фрейка шинаси туғма сон суяги чиқишининг олдини олишда асосий даволаш усули ҳисобланади.

3) Юқоридаги белгилар кузатилган болаларда қиёсий ташхислашни ўтказиш катта аҳамиятга эга, чунки бу белгилар чаноқ-сон бўғимидаги бошқа паталогик ҳолатларда ҳам кузатилиши мумкин.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Анкин Л. И., Анкин Н.Л. Практическая травматология. Европейские стандарты диагностики и лечения. - /М.: Книга плюс, 2002.
2. Баиров Г. А. Детская травматология. - /СПб: Питер, 1999.
3. Волков М. В., Дедова В.Д. Детская ортопедия. - /М.: Медицина, 1983.
4. Корнилов И. В., Грязнухин Э.Г. Травматологическая и ортопедическая помощь в поликлинике. Руководство для врачей. - /СПб.: Гиппократ, 1994.
5. Ли А. Д., Баширов Р. С. Руководство по чрескостному компрессионно-дистракционному остеосинтезу. - /Томск: Красное знамя, 2002.
6. Мюллер М.Е., Альговер М., Шнейдер Р., Виллингер Х. Руководство по внутреннему остеосинтезу. - /М.: Ad Marginem, 1996.
7. Campbell's operative orthopedics / Ed. By A. H. Crenshaw. - Mosby Year Book, 1992.

Келиб тушган вақти 09.09. 2020