



БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ
ИНСТИТУТИ



ISSN 3030-3877

DOI Journal 10.26739/3030-3877

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

3 ЖИЛД, 1/1 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 3, НОМЕР 1/1

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 3, ISSUE 1/1



ТОШКЕНТ-2026

BOSH MUHARRIR: | ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР: | CHIEF EDITOR:

Sh. J. Teshayev

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharriri, Buxoro davlat tibbiyot instituti rektori, t.f.d., professor

BOSH MUHARRIR O'RINBOSARI: | ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА: | DEPUTY CHIEF EDITOR:

D. A. Xasanova

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharrir o'rinbosari, Buxoro davlat tibbiyot instituti anatomiya va klinik anatomiya kafedrasida professori, DSc

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

- **U.K. Abdullayeva** - “Klinik fanlar yilnomasi” jurnali mas'ul kotibi, Buxoro davlat tibbiyot instituti fakultet va gospital terapiya, nefrologiya va gemodializ kafedrasida dotsenti, DSc;
- **M.J. Sanoyeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti nevrologiya kafedrasida dotsenti, DSc
- **A.G. Gadayev** - Toshkent tibbiyot akademiyasi 3-son ichki kasalliklar kafedrasida professori, t.f.d.
- **A.R. Obloqulov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, yuqumli kasalliklar va bolalar yuqumli kasalliklari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **D.A. Nabiyeva** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 1-son fakultet va gospital terapiya, kasb kasalliklari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **Sh.T. O'roqov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti xirurgik kasalliklar kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **M.M. Karimov** - Respublika ixtisoslashtirilgan terapiya va reabilitatsiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi “Gastroenterologiya” ilmiy laboratoriyasi boshlig'i, t.f.d., professor
- **N.U. Narzullayev** - Buxoro davlat tibbiyot instituti otorinilaringologiya kafedrasida professori, DSc
- **G.N. Sobirova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi reabilitatsiya va jismoniy tarbiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **F.S. Raupov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar xirurgik kasalliklari kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **Sh.B. Axrorova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, nevrologiya kafedrasida dotsenti, DSc.
- **V.R. Akramov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti travmatologiya va neyroxirurgiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **I.K. Sadulloeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar kasalliklari propedevtikasi va bolalar nevrologiyasi kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **M.K. Temirova** - Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Nevrologiya va bolalar nevrologiyasi, tibbiy genetika kafedrasida assistenti PhD

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

- **G.J. Jarilkasinova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti oilaviy shifokorlarni qayta tayyorlash kafedrasida professori, DSc
- **U.S. Mamedov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti onkologiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **A.A. Saidov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti ortopedik stomatologiya va ortodontiya kafedrasida professori DSc
- **N.N. Karimova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti 3-son akusherlik va ginekologiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **U.K. Qayumov** - tibbiyot xodimlarini kasbiy malakasini oshirish markazi ichki kasalliklar kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **M.E. Raximova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrasida dotsenti, t.f.d.
- **R.I. To'raqulov** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrasida professori, t.f.d.
- **Ch.S. Pavlov** - I.M. Sechenov nomidagi birinchi Moskva davlat tibbiyot universiteti terapiya kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **L.B. Novikova** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **O.I. Letyayeva** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **I.V. Reverchuk** - I.Kant nomidagi Boltiq federal universiteti psixonevrologiya va psixosomatika kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **Edip Gonullu** - Izmir Bakirchay universiteti anesteziya va reanimatsiya kafedrasida dotsenti, t.f.d.
- **Eva Lietto** - Italiya Campania universiteti “Luigi Vanvitelli”ning tarjima tibbiyot fanlari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **G.S. Xodjiyeva** - Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot universitetining Ichki kasalliklar propedevtikasi kafedrasida dotsenti

Журнал включен в перечень ВАК национальных научных изданий, рекомендуемых для публикации основных научных результатов диссертаций по медицинским наукам постановлением № 369/6 от 5 апреля 2025 г.

© Page Maker | Верстка | Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

О журнале

Журнал зарегистрирован в Агентство информации и массовых коммуникаций при Администрации Президента Республики Узбекистан № С-239963 от 14 марта 2024 года


Адрес редакции: Республика Узбекистан, 200114, г. Бухара, ул. Гиждуван, 23
Телефон: +998(65)2230050
Сайт: <https://tadqiqot.uz/index.php/spjacad>
e-mail: abumkur14@gmail.com

1. Abdullayeva Z.F., Xidoyatova D.N.	
O`tkir ishemik hurujlar tezligi va ishemik insult rivojlanishi xavfi.....	6
2. Avezov B.B., Sadiyev E.S., Avezova D.B.	
Tajribaviy revmatoidli artritda 12 oylik oq zotsiz kalamushlar periferik limfa tugunlaridagi morfologik o`zgarishlar.....	11
3. Baymuradov R.R., Teshayev Sh.J.	
Temir tanqisligida 6 oylik oq zotsiz kalamushlarda buyrak morfologiyasi.....	16
4. Karimova M.A., Esamuratov A.I.	
Ayollar qin mikrobiotasini baholashning zamonaviy mikrobiologik usullari.....	21
5. Madaminova G.I., Ismailov B.M.	
Tajribaviy gipotireoz chaqirilgan urg`ochi kalamushlardan tug`ilgan avlodda urug`donlarning morfologik xususiyatlari.....	32
6. Majidova N.U., Botirova N.B., Omonov Sh.A., Madjidova Y.N.	
Structural and functional remodeling of skeletal muscle after botulinum therapy in children with cerebral palsy (clinical and physiological study).....	41
7. Matyakubov B.B.	
Bachadon atoniyasi sababli massiv akusherlik qon ketishida onalar o`limini kamaytirish usullari.....	46
8. Narzulaeva U.R.	
Tungi apnoe sindromi etiopatogenezi, klinikasi, zamonavi diagnostika va davolash strategiyalari.....	50
9. Pulatova Sh.H., Shodiqulova G.Z., Kenjaev M.L.	
Diabetik nefropatiyaning yurak yetishmovchiligi bilan birga kechgan patalogiyaning genetik va epigenetik asoslari.....	55
10. Qodirjonov I.Z.	
Implant qo`yishdan avvalgi tayyorgarlik va profilaktika usullarining samaradorlikka ta`siri.....	61
11. Raxmonova G.E., Eshmuradov E.A.	
Jigar exinokokkozini zamonaviy tashxisiga qarashlar (adabiyotlar sharhi).....	66
12. Raxmatov A.A.	
Bolalarda adenoidlar vegetatsiyasi II-darajasini konservativ davolash taktikasi.....	73
13. Sharipova N.S., Jabbarov O.O.	
Clinical and functional characteristics of renal dysfunction in patients with chronic obstructive pulmonary disease in combination with arterial hypertension.....	77
14. Tuxtayeva N.X., Ko`ziboyev S.Q.	
Ko`krak bezi saratonining rivojlanishi hamda kasallikning hozirgi kunda yosharib borishi sabablari.....	83

15. Yusupov A.P., Qo‘ziyev O.J. Immunizatsiya qilingan tajriba quyvon modelida brutsellyoz ta’sirida jigardagi patomorfologik o‘zgarishlar.....	89
16. Yusupov Sh.R., Umirov S.E., Buriyev A.Y., Sadullayev S.E. Surunkali virusli C gepatiti bilan kasallanishning epidemiologik xususiyatlari.....	94
17. Yusupova I.A. O‘smirlarda coxa vara patologiyasini davolashda bajariladigan koreksiyalovchi osteotomiya operatsiyasi.....	100
18. Алимова Н.П., Хасанова Д.А. Возрастные и половые особенности морфометрической организации глоточной миндалины у детей второго периода детства.....	106
19. Асадова Н.Ш., Рахимова Г.Н. Сахарный диабет 2 типа и когнитивные нарушения: обзор современных данных.....	112
20. Бобониязов К.К. Орфанные заболевания генетической природы: современные достижения молекулярной диагностики, терапевтические перспективы и опыт Узбекистана.....	117
21. Жумаев А.Х. Ортопедик стоматологик реабилитация жараёнида кекса ёшли беморларнинг оғиз соғлиғи билан боғлиқ ҳаёт сифатини ОНП-14 сўровномаси орқали динамик баҳолаш.....	121
22. Зарипов Ш.Ш., Султонова Н.А., Зарипова Д.Я. Основные акушерские осложнения связанные с антифосфолипидным синдромом (обзор литературы)	138
23. Зияходжаева Л.У. Объективная оценка формирования двигательных и психоречевых функций у детей с перинатальным поражением головного мозга.....	143
24. Каримов М.М., Каримова Д.К., Абдуллаева У.К., Таджиходжаева Ю.Х., Ешимбетов О. 2025 йилда Ўзбекистон аҳолиси орасида Helicobacter pylori инфекциясининг тарқалиши.....	147

UO'K: 616.728-2-0002.7-089 (575.172)

Yusupova I.A.

Urganch davlat tibbiyot instituti, Xorazm, O'zbekiston
<https://orcid.org/0009-0005-7686-4176>**O'SMIRLARDA COXA VARA PATOLOGIYASINI DAVOLASHDA BAJARILADIGAN
KOREKSIYALOVCHI OSTEOTOMIYA OPERATSIYASI** <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.19819615>

Annotatsiya. Chanoq-son bo'g'imi kasalliklarini jarrohlik yo'li bilan davolash ortopediyaning an'anaviy va eng dolzarb muammolaridan biridir. Korrektsiyalovchi osteotomiya yuqori samaradorlikka ega bo'lgan va nisbatan kam hajmli jarrohlik amaliyoti hisoblanib shifokorlarning ortopedik faoliyatida kengroq qo'llash tavsiya etiladi. Ushbu maqolada tug'ma etiologiyali coxa vara bilan og'rigan o'smirlarni operativ davolash usuli hamda davolash natijalari keltirilgan. Barcha bemorlarga RITOIATM klinikasi usuli bo'yicha kichik ko'st ostidan klinsimon osteotomiya operatsiyasi bajarilgan. Operatsiya qilingan bemorlar soni 31 nafar bo'lib, ularning barchasida bir tomonlama patologiya kuzatilgan. Bemorlarning yoshi 10 yoshdan 18 yoshgacha bo'lgan. Shulardan 19 nafari (61 %) qizlar, 12 nafari (38 %) o'g'il bolalardir. Bemorlarning o'rtacha yoshi 15 yoshni tashkil etdi. Kuzatuv davomida rentgenologik va klinik jihatdan qoniqarli natijalarga erishildi, kasallikning qaytalanish belgilari aniqlanmadi.

Kalit so'zlar: bo'yin diafiz burchagi, coxa vara, varus deformatsiyasi, kichik ko'st ostidan osteotomiya, Г- shaklidagi plastinka.

Юсупова И.А.

Урганчский государственный медицинский институт, Хорезм, Узбекистан
<https://orcid.org/0009-0005-7686-4176>**КОРРИГИРУЮЩАЯ ОСТЕОТОМИЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАТОЛОГИИ СОХА VARA У
ПОДРОСТКОВ**

Аннотация. Хирургическое лечение заболеваний тазобедренного сустава – одна из традиционных и наиболее актуальных проблем ортопедии. Считается, что корригирующая остеотомия очень эффективна и сравнительно небольшая операция, рекомендуемая к более широкому применению. В представленной статье приводится методика операции и результаты оперативного лечения подростков с соха vara врожденной этиологии. Всем больным проводилась подвертельная клиновидная остеотомия по методу клиники РСНПМЦТО. Оперированные больные в количестве 31 подростка с односторонним поражением в возрасте от 10 до 18 лет. Из них 19 (61 %) девочек и 12 (38%) мальчиков. Средний возраст больных 15 лет. Диапазон от 10-18 лет. При данном оперативном лечении

достигнуты удовлетворительные рентгенологические и клинические результаты, при наблюдении, признаков рецидива заболевания не выявлено.

Ключевые слова: шеечно - диафизарный угол, coxa vara, варусная деформация, подвертельная остеотомия, Г-образная пластина.

Yusupova I.A.

Urganch State Medical Institute, Khorezm, Uzbekistan

<https://orcid.org/0009-0005-7686-4176>

CORRECTING OSTEOTOMY TO TREAT COXA VARA PATHOLOGY IN ADOLESCENTS

Abstract. Surgical treatment of hip joint disorders is one of the most traditional and pressing issues in orthopedics. Corrective osteotomy is considered highly effective and, as a relatively minor procedure, is recommended for wider use. This article presents the surgical technique and outcomes of a study in adolescents with congenital coxa vara. All patients underwent subtrochanteric wedge osteotomy using the technique developed at the Uzbekistan Republic Scientific and Practical Medical Center of Traumatology and Orthopedics. The surgical procedure involved 31 adolescent patients with unilateral lesions, aged 10 to 18 years. Of these, 19 (61%) were girls and 12 (38%) were boys. The average age of the patients was 15 years. The age range was from 10 to 18 years. This surgical treatment achieved satisfactory radiographic and clinical results, and no signs of recurrence were detected during follow-up.

Key words: cervical-diaphyseal angle, coxa vara, varus deformity, subtrochanteric osteotomy, “Г”-shaped plate.

Kirish. Chanoq–son bo‘g‘imi kasalliklarini jarrohlik yo‘li bilan davolash ortopediyaning an’anaviy va dolzarb muammolaridan biridir [5].

Tug‘ma va orttirilgan chanoq son bo‘g‘imi patologiyalari (displaziya, infeksiyon protses oqibatlar, travma, ortopedik nuqsonlar, avaskulyar nekroz va boshqalar) bilan og‘rigan bolalar va o‘smirlarni jarrohlik yo‘li bilan davolashda son suyagining proksimal qismi kichik qo‘st o‘stidan koreksiyalovchi osteotomiy operatsiyasini bajarish zarur bo‘ladi [4]. Ortopedik operatsiyalarning natijalari bevosita operatsiyadan oldingi rejalashtirishning aniq matematik o‘lchovlariga va sifatli intraoperatsion bajarilishiga bog‘liq [1].

Rivojlanib boruvchi coxa vara — bu chanoq son bo‘g‘imining deformatsiyasi bo‘lib, u son suyagi bo‘yinchasining medial qismida endoxondral ossifikatsiyaning buzilishi, son suyagining proksimal o‘shish plastinkasining tobora vertikal holatga o‘tishi hamda son bo‘yinch–diafizar burchagining qisqarishi va kamayishi bilan tavsiflanadi [7]. Davolanmagan coxa vara shakli og‘ir kechishi mumkin, chunki bolalarda pastki muchal uzunligining progressiv assimetriyasi, yurganda og‘riq va oqsoqlik, mushaklar zaifligi hamda harakatlar hajmining cheklanishi rivojlanadi. Keyinchalik son kosachasining (acetabulum) ikkilamchi displaziyasi va tizza bo‘g‘imining valgus deformatsiyasi ushbu holatni yanada og‘irlashtirishi mumkin. Rivojlanib boruvchi coxa vara ning ayrim turlari o‘z-o‘zidan bartaraf bo‘lishi mumkin [6]. Biroq progressiv coxa vara ni davolash uchun turli jarrohlik usullari ishlab chiqilgan [4]. Ko‘plab mualliflarning fikriga ko‘ra, adabiyotlarda osteotomiya texnikasi va fiksatsiya usullari bo‘yicha yagona qarash mavjud emas [2,5].

Bolalik davrida chanoq–son bo‘g‘imi elementlarini erta koreksiya qilish nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy ahamiyatga ham ega. Aynan bolalik davrida son suyagining proksimal uchidagi patologik o‘zgarishlarni erta bartaraf etish chanoq–son bo‘g‘imining to‘g‘ri rivojlanishi va shakllanishi uchun sharoit yaratadi hamda kelgusida nafaqat nogironlikning oldini oladi, balki qimmatbaho endoprotezlashga bo‘lgan ehtiyojni ham kamaytiradi [3].

Son suyagining proksimal qismida bo‘yinch diafiz burchagining anatomik va to‘g‘ri ko‘rsatkichini tiklash maqsadida ko‘plab koreksiyalovchi osteotomiya usullari taklif etilgan [8].

Ular orasida Pauwels tipidagi ko'stlara'ro varizatsiyalovchi va valgizatsiyalovchi osteotomiya turlari keng qo'llaniladi [9].

Operatsiya usulini — osteotomiyani to'g'ri tanlash, operatsiyadan oldingi puxta rejalashtirish va aniq matematik hisob-kitoblar operatsiya natijasini belgilovchi hal qiluvchi omillar hisoblanadi [5].

Yuqorida bayon etilganlarni inobatga olgan holda, ushbu maqolada tugma etiologiyaga ega coxa vara patologiyasini operativ davolashda qo'llaniladigan takomillashtirilgan jarrohlik davolash usulini taqdim etishni maqsad qildik.

Tadqiqotning maqsadi. Tadqiqotning maqsadi — tug'ma etiologiyali coxa vara bilan og'rigan o'smirlarda, son suyagining korreksiyalovchi osteotomiya operatsiyasini takomillashtirilgan usulini joriy etish va davolash natijalarini samaradorligini baholashdan iborat.

Materiall va metodlar. Mazkur ilmiy tadqiqot 2021-yil sentabr oyidan 2023-yil oxirigacha bo'lgan davrda olib borildi. Tadqiqot doirasida tug'ma etiologiyali coxa vara tashxisi qo'yilgan, yoshi 10 dan 18 yoshgacha bo'lgan jami 31 nafar o'smir tekshirildi. Shulardan 19 nafari (61,3 %) qizlar, 12 nafari (38,7 %) o'g'il bolalarni tashkil etdi. Bemorlarning o'rtacha yoshi 15 yosh bo'lib, yosh oralig'i 10–18 yoshni tashkil etdi.

Tekshiruvdan o'tgan va operatsiya qilingan barcha bemorlarda chanoq son bog'imi rivojlanishining tug'ma anomaliyasi coxa vara patologiyasi aniqlangan. Bizning kuzatuvlarimizga ko'ra, ushbu patologiyaga ega bemorlarning aksariyati yaqin, yoki uzoq qarindoshlar o'rtasidagi nikohdan tug'ilgan. Asosiy klinik belgi, deyarli barcha bemorlarda oqsoqlik bo'lgan. Bundan tashqari, bemorlar kasalangan oyoqlarida kuchsizlik, kaltalik, yurishdan so'ng yengil og'riq va noqulaylik hissi mavjudligini qayd etishgan.

Barcha bemorlarda chanoq son bo'g'imlarining to'g'ri va yon proeksiyalardagi rentgenografiyasi bajarildi. Pastki muchalning mutlaq va nisbiy uzunliklari aniqlandi. Skelet tizimining sistemali kasalliklariga shubha qilinganda, bemorlarga qo'shimcha tekshiruvlar o'tkazildi.

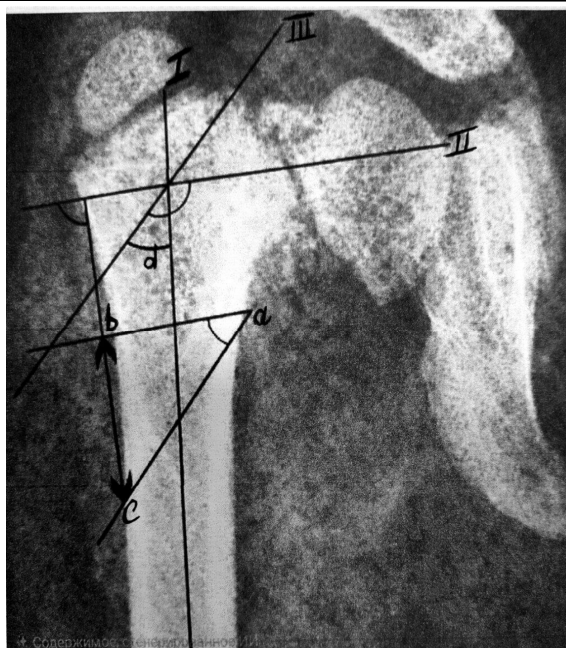
Rejalashtirilgan va amalga oshirilgan operatsiya, RITOIATM klinikasi usuli bo'yicha kichik ko'st ostidan korreksiyalovchi val'gusli osteotomiya operatsiyasi bo'ldi (foydali model: "Bolalarda son suyagining proksimal qismi displastik deformatsiyalarini jarrohlik yo'li bilan davolash usuli", ustuvorlik guvohnomasi № FAP 2753, 11.06.2024).

17 nafar (54 %) bemorda o'ng, 14 nafar (45 %) bemorda esa chap son bo'g'imi zararlangan edi. Tekshirilgan va operatsiya qilingan bemorlarda bo'yincha diafiz burchak 110° va undan kichik bo'lgan.

Korreksiyalovchi val'gusli osteotomiya operatsiyasini rejalashtirish jarayonida yuqorida ko'rsatilgan bemorlarda quyidagi matematik hisob-kitoblar bajarildi. Dastlab shartli noto'g'ri bo'yincha-diafiz burchak qiymati aniqlanib, uni normal ko'rsatkichlargacha tuzatish darajasi belgilandi. Buning uchun chanoq son bo'g'imining $20\text{--}25^\circ$ abduksiya va maksimal ichki rotatsiya holatidagi rentgenogrammasidan foydalanildi.

Skiagrammalarni tayyorlashda chanoq son bo'g'imlarining rentgenogrammalari, oddiy qog'oz, qaychi, qalam va yelimdan foydalanildi. Antiversiya burchagini aniqlash uchun Stryzewski jadvallari qo'llanildi.

Operatsiyaning asosiy vazifalari quyidagilardan iborat edi: bo'yincha diafiz burchakni normal ko'rsatkichlargacha oshirish, korreksiyalovchi osteotomiyani bajarish, asosi tashqariga qaratilgan klinni kesib olish hamda son suyagi o'qini biroz lateralizatsiya qilish. Rentgenogrammalarda biz son suyagining haqiqiy o'qini aniqlab va u bo'ylab chiziq I o'tkazdik. Son suyagi boshchasining aniq markazi orqali chiziq II chizildi. Ushbu ikki chiziqning kesishish nuqtasi orqali haqiqiy d burchak (bo'yin diafiz burchagi 125°) hosil qilish uchun III shartli chiziq o'tkazidik va haqiqiy burchak transportir yordamida hisoblab chiqildi. Hosil bo'lgan d burchak olib tashlanadigan pona o'lchamlarini hisoblash uchun asosiy (haqiqiy) burchak hisoblandi. ab kesma osteotomiya chizig'i bo'lib, uning uzunligi 2,5 sm ni tashkil etdi. Ponaning asosi o'lchanadi va abc ponasimon rezektsiyasi amalga oshiriladi (1-rasm).



1-rasm. Ponassimon rezektsiya sxemasining rentgenogrammada qo‘rinishi

Olingan ma’lumotlar skiagrammaga ko‘chirildi, klin kesib olindi va suyak fragmentlari o‘zaro moslashtirildi.

Operatsiya qilish uchun, son suyagining proksimal qismiga to‘g‘ri yon (lateral) kirish yo‘lidan foydalanildi. Osteotomiyani aniq bajarish uchun yo‘naltiruvchi sifatida 2 ta sim (Kirschner spitsa) ishlatildi: birinchisi proksimal osteotomiya chizig‘iga parallel ikkinchisi esa osteotomiyaning distal chizig‘iga parallel.

Proksimal ko‘ndalang osteotomiya kortikal qatlam shikastlanishining oldini olish maqsadida maksimal darajada ehtiyotkorlik va aniqlik bilan bajarildi. Proksimal ko‘ndalang osteotomiya uchun asosiy mo‘ljal sifatida kichik ko‘st osti sohasi tanlandi.

Shundan so‘ng, klinning asosi (bizning holatda 2,5 sm) proksimal osteotomiya nuqtasidan boshlab o‘lchandi va uning o‘lchami skiagramma ma’lumotlariga moslashtirildi. Klin shaklidagi osteotomiyalangan suyak fragmenti olib tashlandi, son suyagining proksimal va distal qismlari o‘zaro moslashtirildi hamda erishilgan holat “T”-shaklli plastina yordamida fiksatsiya qilindi. Osteotomiya yopildi.

Bemorlarga operatsiyadan so‘ng darhol, shuningdek 2 va 6 oy o‘tgach rentgenologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Operatsiya natijalarining klinik baholanishi ham operatsiyadan 6 oy o‘tgach amalga oshirildi. Operatsiya qilingan oyoqni bosishga operatsiyadan 9 oy o‘tgach ruxsat etildi.

Natijalar va muhokama. Operatsiyagacha va operatsiyadan keyingi rentgenologik hamda klinik natijalar 1-jadvalda keltirilgan.

Jadval № 1. Coxa vara tashxisi qo‘yilgan bemorlarning operativ davolashdan oldingi va keyingi natijalari.

Bemor raqami	Operatsiyadan oldingi bo‘yin-diafiz burchagi	Operatsiyadan keyingi bo‘yin-diafiz burchagi	Operatsiyadan oldingi klinik baho	Operatsiyadan keyingi klinik baho
1	110	125	51	92
2	100	125	62	92
3	110	115	60	98
4	98	117	65	90
5	107	125	45	94

6	110	125	51	96
7	110	126	68	99
8	100	125	67	98
9	110	115	62	89
10	98	116	63	91
11	108	115	70	92
12	110	125	52	92
13	105	125	55	91
14	98	115	65	93
15	100	117	67	90
16	110	115	66	90
17	105	124	58	95
18	100	125	57	93
19	110	124.9	65	90
20	98	117	68	92
21	100	115	70	90
22	107	125	56	94
23	110	115	55	88
24	110	117	60	87
25	100	125	55	89
26	95	115	60	87
27	98	117	58	91
28	95	116	55	88
29	95	115	63	91
30	100	125	64	92
31	110	125	66	94

O'smirlarda organizmning o'sishi va rivojlanishi jarayonida revalgizatsiyaga moyillik mavjudligini hisobga olgan holda, bo'yin diafizar burchak ko'rsatkichi 115–125° gacha kamaytirildi. Antetorsiya mavjud bo'lgan hollarda u 10–12° gacha qisqartirildi. Kuzatuvning o'rtacha davomiyligi 31 oyni tashkil etdi (25 oydan 30 oygacha).

Bemorlarning klinik holati Harris shkalasi asosida baholandi. Ushbu shkala bo'yicha son-bo'g'im bo'g'imi holatining umumiy maksimal bahosi 100 ballni tashkil etadi. Shundan 44 ball og'riqqa, 47 ball yurish (poygak) funksiyasiga, 4 ball deformatsiyaga va 5 ball harakatlar hajmiga to'g'ri keladi.

Klinik natijalar Harris shkalasi bo'yicha o'rtacha ko'rsatkichlarning sezilarli yaxshilanganini ko'rsatdi. Deformatsiyaning qaytalanishi yoki son suyagining proksimal o'sish zonasining muddatidan oldin yopilishi holatlari aniqlanmadi. Avascular nekroz va son suyagi boshchasining qisman chiqishi kabi asoratlarni kuzatilmadi.

Bitta qiz bola bemorda operatsiya qilingan oyoq absolut qisqarishi 2 sm ni tashkil etdi. Yana bir bemorda operatsiyadan keyingi qo'pol chandiqlik mavjudligi qayd etildi.

Xulosa: shunday qilib chanoq son bog'imi varusli deformatsiyasida, taklif kilingan operativ usul chanoq son bo'g'imi suyaklarining o'zaro joylashuv nisbatini bir bosqichda va radikal tarzda to'g'rilash, bo'yin diafizar burchagini korreksiya qilish, hamda uning funksiyasini tiklash imkonini beradi. Bu esa o'z navbatida erta muddatlarda koksartroz rivojlanishining oldini olishga, kelajakda esa endoprotezlash operatsiyasini kechiktirish yoki butunlay oldini olishga xizmat qiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Баиндурашвили А.Г., Басков В.Е., Филипова А.В, Бортулев П.И., Барсуков Д.Б., Поздникин И.Ю., Волошин С.Ю., Баскаева Т. В., Познович М.С. Планирование

корректирующей остеотомии бедренной кости с использованием 3 D-моделирования // Ортопедия, травматология и восстановительная хирургия детского возраста. Том 4. Выпуск 3. 2016.

2. Басков В.Е. Ортопедохирургическое лечение детей с диспластическим маргинальным вывихом бедра: Дисс.,...канд.мед.наук.-СПб., 2009.

3. Джураев, А. М., Халимов Р. Д. (2012). Наш опыт хирургического лечения болезни Пертеса у детей. Врач-аспирант, 50 (1.3), 377-383.

4. Мирзоева И.И., Гончарова М.Н., Тихоненко Е.С. Оперативное лечение врожденного вывиха бедра у детей.-Л.: Медицина, 1976.

5. Соколовский А.М., Соколовский О.А., Гольдман Р.К., Деменцов А.Б., Планирование операций на проксимальном отделе бедренной кости // Журнал медицинские новости. – 2005.-№10.-С.26-29.

6. Hefny H, Elmoatasem EM, Nassar W. Valgus osteotomy by external fixation for treatment for developmental coxa vara. Strategies Trauma Limb Reconstr. 2013 Nov;8(3):161-7. doi: 10.1007/s11751-013-0178-3. Epub 2013 Oct 1. PMID: 24081626; PMCID: PMC3800519.

7. Herring JA. Tachdjian's Paediatric Orthopedics. 3rd ed. USA: W.B. Saunders Company; 2002.

8. El-Sobky T. Subtrochanteric valgus osteotomy in developmental coxa vara. Indian J Orthop. 2011 Jul;45(4):320-3. doi: 10.4103/0019-5413.82335. PMID: 21772624; PMCID: PMC3134016.

9. Pauwels F. Biomechanics of the Normal and Diseased Hip. Theoretical Foundation, Technique and Results of Treatment: An Atlas. – New York, 1976.

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

Научно-практический журнал по всем
направлениям медицины
основан в 2024 году
Бухарским государственным
медицинским институтом
Выходит один раз в 3 месяца
Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт