



СОН-ЧАНОҚ БЎҒИМИ АРТРОЗЛАРИНИ ДАВОЛАШ

Умаров Х.И.

Алибоев М.Р.

Андижон давлат тиббиёт институти
<https://doi.org/10.5281/zenodo.10533989>

Мавзу долзарблиги.

Сон-чаноқ артрози сурункали бўғим касалликлар гуруҳига кириб, дистрофик-дегенератив ўзгаришлар асептик яллиғланиш белгилари билан характерланади, бўғим юзаси тоғай қисми сезиларли ўзгариши бўғим тирқиши торайишига олиб келади. Бўғимнинг кўп қисмининг яқинлашиши бўғимни ҳаракатини чекланишига олиб келади.

Оғриқ ва бўғим функциясининг чекланиши, киши меҳнат қобилиятининг пасайишига, кўпинча ногиронликка олиб боради.

Беморлар артроз билан 30-40 ёшда, кўпинча меҳнат ва спорт билан боғлиқ зўриқиш туфайли касалланишади.

Оёк бўғимларининг артрози 85% ни ташкил қилади. Шунинг ичида сон-чаноқ бўғими артрози 44% ташкил этади. (Г.П. Котельников, С.П. Миронов, В.Ф. Мирошниченко. 2016.)

Тадқиқот мақсади. Коксартроз билан хасталанган беморларда оптимал даволаш усулини танлаш.

Тадқиқот материали.

Мазкур илмий иш 2019-2020 йиллар мобайнида Андижон вилоят кўп тармоқли шифохонасида ҳамда РШТЎИМ АФ травматология ва ортопедия бўлимида даволанган 38та беморни текшириш ва даволаш натижаларига асосланган. Рентгенологик текшириш натижаларига асосан беморларнинг 28 тасида (73,7%) артрознинг II-даражаси, қолган 10 тасида (26,3%) артрознинг III-даражаси аниқланди.

Натижалар.

Беморлар асосий ва назорат гуруҳга ажратилди: асосий гуруҳда 25 та бемор бўлиб, шундан 11 нафари бирламчи артроз, 14 қиши иккиламчи артроз билан бўғим ичига оксигенотерапия билан биргаликда даволаш ишлари ўтказилди.

Нazorat гуруҳга 15 қиши фақат амалдаги даволаш усуллари билан даволанишди.

Асосий гуруҳдаги 18 та беморнинг ахволи яхшиланди (45%);

Кузатувдаги 6та беморнинг ахволи қоникарли (15,8%) бўлди; 1 та беморда қоникарсиз натижа кузатилди (2,7%). Назорат гуруҳда 8 та беморнинг ахволи яхшиланди(28,6%); 5 та беморда қоникарли (17,8%)





натижа қайд этилди; 2 та беморда қоникарсиз (7,1%) натижа кузатилди.

Хулосалар:

1. Сон-чаноқ бўғимининг посттравматик артрозларини комплекс даволашда стерил кислородини бўғим ичига киритиб даволаш артрознинг патогенетик давоси бўлиб, асоратлар ўсишини камайтиришга имконият беради.
2. Коксартрозни III-IV даражаларида консерватив даволаш муолажалари етарлича самара бермайди. Бу беморларга тизза бўғими тотал эндопротезлаш ташрихи ўтказиш тавсия этилади.

