

ТИЗЗА БЎҒИМИНИ ТОТАЛ ЭНДОПРОТЕЗЛАШДАН КЕЙИНГИ БЕМОРЛАРНИ РЕАБИЛИТАЦИЯ ҚИЛИШ

Хужаназаров И.Э., Анорбоев М.Х.

*Республика ихтисослаштирилган травматология ва ортопедия илмий-амалий
тиббиёт маркази, Тошкент тиббиёт академияси.*

Мавзунинг долзарблиги. Тизза бўғимининг деформацияловчи остеоартрози оғриқ ва ногиронлик билан бирга келадиган жуда кенг тарқалган касалликдир. Аниқланишича, 55 ёшдан ошган одамларнинг 7,5 фоизи гонартрознинг рентгенологик белгилари билан боғлиқ тизза бўғимларида оғриқлар, 2 фозида еса бу жиддий муаммога айланади. Гонартрозда менискларнинг дегенератив шикастланиши, бойламларнинг беқарорлиги, оёқ ўқининг бузилиши, бўғим бўшлиғи текислигининг ўзгариши кузатилади. Гонартрозни консерватив даволаш куйидагиларни ўз ичига олади: жисмоний фаолият турини ўзгартириш, ортиқча вазнга қарши курашиш, фармакотерапия (яллиғланишга қарши дорилар, аналгетиклар, хондропротекторлар), периартикуляр мушакларни кучайтириш. Бирок, консерватив усулларда оғриқ синдромидан халос бўлолмаган ҳолларда, даволашнинг жарроҳлик усули тизза бўғимини эндопротезлаш амалга оширилади.

Тадқиқотнинг мақсади. Ушбу тадқиқотнинг мақсади реабилитация чораларининг самарали тизимини ишлаб чиқиш орқали тизза бўғимини тотал эндопротезлашнинг функционал натижаларини яхшилаш.

Материаллар ва тадқиқот усуллари. Тадқиқот объекти Республика Травматология ва ортопедия марказининг Реабилитация бўлимида тизза бўғимида тотал эндопротезлаш операцияси қилинган 60 нафар беморни реабилитация қилдик. Беморларни асосий ва назорат гуруҳларига бўлдик. Жарроҳликдан сўнг даволаниш ва тикланиш даври беморларнинг иккала гуруҳи учун ҳам бошланди, бу 2-3 ҳафта давом этади. Асосий гуруҳда биз томонидан ишлаб чиқилган ва тежамкор режимда олиб бориладиган беморларни реабилитация қилиш учун махсус реабилитацион машқлардан фойдаландик. Назорат гуруҳида беморлар инструкторсиз мустақил равишда физиотерапия машқларини бажаришди.

Натижа. Реабилитациядан сўнг даволашнинг натижалари У.Оберг шкаласи бўйича ўрганилди, беморларда юриш ва дам олишда бўғимларда оғриқлар бўлмаса, шунингдек, ҳаракат оралиғининг ошиши ҳисобга олинган ҳолда яхши ва жуда яхши натижалар кўриб чиқилди. Операцидан кейин беморларда 1 ойдан кейин 85,8% да, 3 ойдан кейин 88,3% да, 6 ойдан кейин 82,0% да, 12 ойдан кейин 78,9% да натижалар яхшиланганини қайд етдик. Бир йил ичида касалликнинг ремиссия даврининг ўсиши кузатилди. 2 (2,6%) беморда қониқарсиз. Эндопротезлашдан сўнг узоқ муддатли даволаниш натижалари беморларнинг ҳаёт сифати биз томонидан ишлаб чиқилган шкала бўйича ўрганилди. Бизнинг ҳаёт сифатини баҳолашимизга кўра, яхши натижалар



15 дан 22 баллгача, қониқарли - 8 баллгача бўлган. 14 гача; қониқарсиз 0 дан 7 баллгача бўлган сумма билан баҳоланди.

Асосий гуруҳда 45 (82,6%), назорат гуруҳида 40 (73%) яхши натижаларга еришилди. Асосий гуруҳда 9та (16,4%), назорат гуруҳида 13та (24%) қониқарли. Асосий гуруҳда қониқарсиз 1 (1%), назорат гуруҳи 2 (3%). Асосий ва назорат гуруҳларини солиштирганда, асосий гуруҳда реабилитациядан кейинги даволаш натижалари яхши 82,6%, назорат гуруҳида 73%, бу маълумотлар асосий гуруҳда реабилитация самарадорлигини кўрсатади.

Хулоса. Биз ишлаб чиққан реабилитацион машқлар қўллангандан сўнг беморларда соғлом оёққа нисбатан операция қилинган оёқнинг харакатининг кўпайиши қайд етилган. Баҳолаш методологиямизга кўра, операция қилинган оёқнинг ижобий натижаларга еришилди, бу оёқларнинг мушакларининг ишлашига имкон беради. Асосий гуруҳ беморларида назорат гуруҳи беморларига кўра яхшироқ эканлигини кўрсатди.