

BOLALAR YUZAGA KELAYOTGAN ORTOPEDIK CHIQISHLAR HAQIDA

Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi

Jamoat salomatligi texnikumi

BAXRIYEVA NAVRUZA ISLOMOVNA
KELDIYAROV FARXOD BAXTIYOROVICH

Annatsiya: Bolalarda ortopedik muammolar keng tarqalgan. Ular tug'ma, rivojlanish yoki orttirilgan bo'lishi mumkin. Sabablari orasida yuqumli, nerv-mushak, ozuqaviy, neoplastik va psixogen kelib chiqishi bor. Ba'zi keng tarqalgan bolalar ortopediyasining umumiy ko'rinishi quyida keltirilgan.

Abstract: Orthopedic problems are common in children. They may be congenital, developmental, or acquired. Causes include infectious, neuromuscular, nutritional, neoplastic, and psychogenic origins. An overview of some common pediatric orthopedics is provided below.

Аннотация: Ортопедические проблемы часто встречаются у детей. Они могут быть врожденными, развивающимися или приобретенными. Причины включают инфекционные, нервно-мышечные, пищевые, неопластические и психогенные. Ниже приведен обзор некоторых распространенных педиатрических ортопедических изделий.

Bu chiqishlarning bazilarini sanab o'tadigan bo'lsak :

1. Oyoqda. Metatarsus adductus - bu tug'ma muammo bo'lib, tug'ilishning 0,2% ga ta'sir qiladi, bunda oldingi oyoq qo'shiladi va ba'zan supinatsiya qilinadi. Davolash odatda operatsiyasiz (manipulyatsiya, gipslash, shpinaj yordamida) yoki 4,1 yoshga to'liq tuzatish tugallanmagan bo'lsa, jarrohlik yo'li bilan amalga oshiriladi.

Kalcanoevalgus oyog'i - bu yangi tug'ilgan chaqaloqlarda oyoqning giperdorsifleksiyasi, oldingi oyoq va tovon valgusining o'g'irlanishi kuchaygan (eng og'ir shaklda oyoq yuqoriga va tashqariga yotadi, barmoqlar deyarli shinga qarshi turadi). Bu odatda bachadonda joylashishdan kelib chiqadi va bir necha oydan keyin yoki chaqaloq eng kech turishni boshlaganda o'z-o'zidan yo'qoladi. Og'ir holatlarda (ko'pincha miya yarim palsi bilan bog'liq) tibiotalkalkaneal sintez kerak bo'lishi mumkin.

Femurning ichki buralishi - bu 2 yoshdan katta bolalarda oyoq barmoqlarining eng ko'p uchraydigan sababidir; u g'ayritabiiy o'tirish holatini tuzatish orqali davolash uchun ishlatiladi, ammo bu prognozni o'zgartirmasligi ko'rsatilgan. Femoral anteversiya odatda 19 yoshda yo'qoladi, aks holda fizioterapiya qo'llaniladi yoki harakatchanlik sezilarli darajada ta'sirlangan bo'lsa, jarrohlik variantlari ko'rib chiqiladi.

Ichki tibial buralish - bu <2 yoshgacha bo'lgan bolalarda oyoq barmoqlarining eng ko'p uchraydigan sababidir; bola yurishni boshlaganda, odatda, o'z-o'zidan yo'qoladi.

Tashqi tibial buralish - bu ko'pincha kalcanoevalgus oyog'i bilan bog'liq (yuqoriga qarang) va yurish paytida ham o'tib ketadi.

Genu varum (kamon oyoqli) - bu siqilgan orqa son kapsulasi tufayli yuzaga keladi; odatda 2 yoshga kelib yo'qoladi. Raxitni istisno qiling. Vaziyat og'ir bo'lsa, tungi shina yoki osteotomiyadan foydalanishni o'ylab ko'ring.

2. Oyoq barmoqlari Oyoqlarning tagida joylashgan ("jingalak barmoqlar") - odatda to'rtinchi va beshinchi barmoqlarni qamrab oladi. Ular odatda irsiy, ikki tomonlama va asemptomatikdir. 25-50% 3-4 yoshda o'z-o'zidan yo'qoladi; aks holda jarrohlik zarur.8

Oyoqning beshinchi barmog'ining bir-biriga mos kelishi - bu to'rtinchi barmoqni bekor qiladi va yarmida og'riqni keltirib chiqaradi, bu esa operatsiyani talab qiladi.

Polidaktiliya - bu oyoqning eng keng tarqalgan deformatsiyasi bo'lib, yumshoq to'qimalarning ko'payishining kichik darajasidan skeletning asosiy anomaliyalarigacha o'zgarishi mumkin. Eng keng tarqalgan anormallik - bu qo'shimcha beshinchi barmoq. Jarrohlik yo'li bilan olib tashlash odatiy davolashdir. Qo'shimcha deformatsiyalarni istisno qilish uchun boshdan-oyoq tekshiruvini o'tkazish kerak.

3. Tizzalar: Popliteal kista (Beyker kistasi) - bu sinovial kistani davolash odatda konservativ hisoblanadi, agar tizzaning ichki buzilishi artroskopiya talab qilmasa.

Osteoxondrit dissekans - bu noma'lum etiologiyaning intraartikulyar osteoxondrozi. Davolash usullari immobilizatsiya, steroid bo'lmagan yallig'lanishga qarshi dorilar (NSAID), jarrohlik yoki xondrosit transplantatsiyasini o'z ichiga oladi.

Tibial apofizit (Osgud-Schlatter kasalligi) - odatda faollikni o'zgartirish (vaqtinchalik pasaytirish), fizik davolanish, mustahkamlash, ortopediya va kamdan-kam hollarda qo'shilmagan taqdirda tibial tuberkulni kesish bilan konservativ davolashni talab qiladi.⁹

4. Oyoq sonlari : Bolalarda son og'rig'i bir qancha sabablarga ko'ra bo'lishi mumkin.¹¹ Tashxis qo'yish uchun anamnezni sinchkovlik bilan olish va tekshirish kerak. Pediatrik bemorlarda son artroskopiya bo'g'imdagi og'riqni tekshirish va davolash uchun tobora ko'proq foydalanilmoqda.

Rivojlanish displazi - bu proksimal femur, asetabulum va kestirib ta'sir qiladigan kasalliklar spektridir. Erta aniqlash uzoq muddatli kasallikning oldini oladi. 6 oygacha bo'lgan davolanish - Pavlik jabduqlari; 6 oydan yuqori, yopiq qisqartirish va Spica gipsi talab qilinadi.

Septik artrit va osteomielit - bu ko'pincha mahalliy Staphylococcus aureus infektsiyasidan kelib chiqadi. Davolash odatda shoshilinch aspiratsiya, artroskopiya, drenajlash va antibiotik qoplamasi bilan tozalashdir.

Hatto bazan ortopedik tug'ma nuqsonlar xomilalik rivojlanish davrida chaqaloqlarda suyak va mushak to'qimalarining anormal rivojlanishi bilan sodir bo'ladi. Ba'zi umumiy xavf omillari quyidagilarni o'z ichiga olishi mumkin:

- Ota-onadan meros bo'lib o'tgan g'ayritabiiy genlar
- Xromosoma buzilishidan kelib chiqqan etishmayotgan yoki g'ayritabiiy genlar
- Toksinlar, shu jumladan alkogol, sigaret tutuni, noqonuniy giyohvand moddalar, ba'zi dorilar, radiatsiya va ba'zi kimyoviy moddalar
- Homiladorlik paytida onaning og'ir infeksiyalari, shu jumladan qizilcha (nemis qizamiq), suvchechak va sitomegalovirus (CMV)
- Qandli diabet, qalqonsimon bez kasalliklari, yurak kasalliklari va yuqori qon bosimi kabi onaning oldingi holatlari

Bolalar bolalar ortopedining ixtisoslashgan yordamiga muhtoj, chunki ular o'zlarining alomatlari va sharoitlarini aytib bera olmaydilar.

Ko'pincha, bolalarning ortopedik holatlari va ularning oqibatlarini aniq. Vaziyatni aniqlash va tekshiruv o'tkazish uchun sizning tibbiy yordam ko'rsatuvchi provayderingiz shunga qaramay, turli xil testlar va protseduralarni buyuradi. Ushbu tekshiruvlar funktsional harakat testlari, laboratoriya testlari, refleks va hissiy testlar, rentgen nurlari, mushak-skelet tizimining ultratovush tekshiruvi va qo'lda baholashni o'z ichiga oladi, lekin ular bilan cheklanmaydi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. <https://drashwanimaichand.com/>
2. ocm-muenchen.