

СОН СУЯГИ БОШЧАСИ АВАСКУЛЯР ОСТЕОНЕКРОЗИ ЭРТА БОСҚИЧЛАРИДА ТИББИЙ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВОСИТАЛАРИ

Исомиддинов Зоҳид Жалолдинович

Тошкент Тиббиёт Академияси,

Тошкент, Ўзбекистон.

Аннотация

Сон суяги бошчасининг аваскуляр остеонекрози эрта босқичларида консерватив даво комплексида реабилитация воситаларини қўллаш фақатгина консерватив даволанган беморларга нисбатан юқори натижага эришиш, жумладан жаррохлик амалиётини кечиктириш, оғриқ ва ҳаракат чекланганлигини бартараф қилиш имконини беради.

Калит сўзлар: остеонекроз, реабилитация, магнитотерапия, экстракорпорал зарб-тўлқинли терапия, лазертерапия, даволовчи массаж, даволовчи жисмоний тарбия.

Тадқиқот мақсади — сон суяги бошчаси аваскуляр остеонекрози эрта босқичларининг консерватив даволаш комплексида реабилитация воситаларининг, хусусан физиотерапевтик даво усулларининг самарадорлигига баҳо бериш.

Материал ва усуллар: ўрта ёшдаги (38-43), эркак жинсига мансуб, жами 53 та беморлар танлаб олинди. Барча беморларда касаллик ташхиси магнит резонанс томография усулида аниқланган. Ficat бўйича 0, I, II босқичи касалликнинг эрта босқичи ҳисобланади. Сон суяги бошчасида импрессион синиш ёки субхондрал коллапс ривожланган беморлар текширув гуруҳига киритилмаган. Беморларнинг асосий шикоятлари: чаноқ сон бўғимида (ўнг, чап ёки икки томонлама) тинч ҳолатда оғриқ, оғриқни юрганда, ҳаракатда кучайиши; оғриқ туфайли ҳаракат чекланиши; оғриқни оёқлар орасига, оёқ орқа томонига, бел пастки қисмларига узатилиши ва 35% беморлар умуман шикоят билдирмайди.

Беморлар 2 гуруҳга ажратилди: 1 гуруҳ беморлар (25 нафар) фақат дори воситалари қабул қилди. Даволаш комплексида қабул қилган дори воситалари: хондропротектор, бисфосфонатлар, суяк минерализациясини яхшиловчи, витамин Д, гиполипидемик препаратлар, антиагрегант, антикоагулянт, вазодилататорлар, ангиопротектор; 2 гуруҳ (28 нафар) беморларга фармакологик воситалар билан бирга экстракорпорал зарб-тўлқинли терапия, магнитотерапия, лазертерапия, даволовчи массаж ва махсус даволовчи жисмоний тарбия машқлари комплекси даволаш курси ўтказилди. Барча беморларда даволаш курсидан олдин ва кейин оғриқнинг визуал аналог шкаласи, чаноқ-сон бўғими функционал ҳолатига баҳо бериш мақсадида Харрис

шкаласи, ва чаноқ-сон бўғимида ҳаракат амплитудасига баҳолаш мақсадида гониометрия текширув усуллари ўтказилди.

Натижалар: Тадқиқот натижалари шуни кўрсатдики, даволаш комплексида реабилитация воситаларини бирга қўлланган беморларда оғриқлар интенсивлиги оғриқ шкалаларига кўра 8% га кўпроқ йўқолган. Чаноқ-сон бўғимидаги ҳаракат амплитудаси 1 гуруҳ беморларга нисбатан тўлиқ нормал ҳолатга қайтган. 2 гуруҳда чаноқ-сон бўғимининг функционал ҳолати Харрис шкаласига кўра умумий 12%га яхшиланганлиги аниқланди. Беморлар ўзидаги ижобий ўзгаришларни даволовчи жисмоний тарбия ва экстракорпорал зарб-тўлқинли терапия муолажасидан кейин кўпроқ сезган.

Хулоса: Юқоридаги натижалар асосида сон суяги бошчасининг аваскуляр остонебрози эрта босқичларида консерватив даволаш комплексида физиотерапия воситаларини қўллаш қатор устунликларга эга: касаллик кечишини енгиллаштиради, ноинвазив, хавфсиз, қўллашга қулай, экономик.

Адабиётлар:

1. Baig SA, Baig MN. Osteonecrosis of the femoral head: etiology, investigations, and management. *Cureus* 2018 Aug;10(8):e3171.
2. Barney J, Piuzzi NS, Akhondi H. Femoral Head Avascular Necrosis. [Updated 2022 Jan 19]. In: StatPearls . Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan.
3. Gaillard, F., El-Feky, M. Ficat and Arlet classification of avascular necrosis of femoral head. Reference article, (accessed on 2022) <https://doi.org/10.53347/rID-951>
4. Tripathy, S.K., Goyal, T. & Sen, R.K. Management of femoral head osteonecrosis: Current concepts. *IJOO* 49, 28–45 (2015). <https://doi.org/10.4103/0019-5413.143911>
5. Zhao, Dewei et al. “Guidelines for clinical diagnosis and treatment of osteonecrosis of the femoral head in adults (2019 version).” *Journal of orthopaedic translation* vol. 21 100-110. 6 Jan. 2020, doi:10.1016/j.jot.2019.12.004