



CHANOQ-SON BO'G'IMINI ENDOPROTEZLASHDA KUZATILADIGAN XATO VA ASORATLAR HAMDA ULARNI OLDINI OLIISH USULLARINI TAKOMILLASHTIRISH

*Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Travmatologiya va ortopediya
kafedrası 1-bosqich magistratura rezidenti **Saloxiy Salohiddin Otabekovich***

Annotatsiya: Chanoq-son bo'g'imi endoprotezlash bugungi kunda ortopediya va travmatologiya sohasida keng qo'llanilayotgan, nogironlikning oldini olish va hayot sifatini yaxshilashga xizmat qiladigan murakkab jarrohlik amaliyotidir. Ushbu muolajalar yordamida son bo'g'imi funksiyasini to'liq yoki qisman tiklash, og'riqni bartaraf etish, bemor harakat faolligini tiklash maqsad qilinadi. Ammo chanoq-son bo'g'imini endoprotezlash amaliyoti o'zining yuqori natijadorligi va samaradorligiga qaramay, turli xato va asoratlar bilan murakkablashishi mumkin. Shu sababli, mazkur jarrohlikning har bir bosqichida keng qamrovli, puxta tayyorgarlik va yangicha, ilmiy asoslangan yondashuv zarur.

Kalit so'zlar: chanoq-son bo'g'imi, endoprotezlash, xatoliklar, asoratlar, infeksiya, rehabilitatsiya, profilaktika, protez tanlash, operatsiya texnologiyasi, tiklanish davri.

Chanoq-son bo'g'imining endoprotezlash bilan bog'liq xatolik va asoratlar asosan uch asosiy guruhga bo'linadi: operatsiyadan oldingi, operatsiya jarayonidagi va operatsiyadan keyingi xatolik va asoratlar. Operatsiyadan oldingi bosqichda, bemorning umumiy ahvoli, hamroh kasalliklari, suyak va bo'g'implarning morfologik o'ziga xosliklari yetarli darajada o'rganilmasa, protezning to'g'ri tanlanmasligi, individual anatomik xususiyatlarni hisobga olmaslik mumkin. Bu operatsiya natijasiga bevosita ta'sir qiladi. Operatsiya jarayonidagi xatoliklar esa asosan implantatni noto'g'ri joylashtirish, suyak qismlarining yetarli fiksatsiya qilinmasligi, protez komponentlari orasidagi moslikning buzilishi, yumshoq



to‘qimalarga nojo‘ya zarar yetkazish va sterilizatsiya tamoyillariga rioya qilinmaslik kabi omillar natijasida yuzaga keladi. Operatsiyadan keyingi bosqichda esa infeksiya, tromboemboliyalar, protezning bo‘shashishi, joyidan siljishi, sinishi, oyoqda noteng uzunlik, asab va qon tomirlarning shikastlanishi kabi asoratlar tez-tez uchraydi. Jarrohlik aralashuvining ayniqsa, protez tanlovi va o‘rnatilishidagi aniqlik, individual yondashuv va zamonaviy texnologiyalardan foydalanish asoratlar darajasini sezilarli kamaytiradi. Endoprotezlashda eng ko‘p uchraydigan asoratlardan biri infeksiyon-iltihobiy jarayonlar hisoblanadi. Bu, asosan, bakteriyalarning operatsiya vaqtida yoki keyinroq jarrohlik sohasiga tushib, yallig‘lanishni keltirib chiqarishi bilan bog‘liq. Maxsus mikroblarga qarshi profilaktika choralari, operatsiya oldidan va keyin antibiotikoterapiya, yuqori sterilizatsiya rejimiga qat’iy amal qilish, bemor tanasining immunologik statusini yaxshilash infeksiya ehtimolini kamaytirishda asosiy ahamiyat kasb etadi [1].

Tromboembolik asoratlar, ayniqsa, katta yoshli va gematologik kasalliklarga moyil bemorlarda, son bo‘g‘imi protezi o‘rnatilgandan so‘ng qorishiq va og‘ir oqibatlariga olib kelishi mumkin. Ushbu muammoning oldini olish uchun zamonaviy antikoagulyantlar bilan bemorlarni operatsiyadan oldin va keyingi muddatda profilaktik davolash, erta faol rehabilitatsiya, oyoqda maxsus elastik paypoqdan foydalanish keng qo‘llaniladi. Jarrohlik paytida va undan so‘ng qon tomirlarining shikastlanishini aniqlash, bemor hozirgi ahvolini doimiy nazoratda tutish zarur. Protezning bo‘shashishi boshqa asoratlar orasida ancha keng tarqalgan bo‘lib, ko‘pincha suyak va protez komponentlari orasida yetarli mahkamlanish bo‘lmaganida yoki osteoporozi, suyak to‘qimalarining biologik zaifligida ro‘y beradi. Shu sababli, har bir bemor uchun suyak sifatini oldindan aniqlash va mos protez komponentlarini tanlash muhim. Sementli va sementsiz endoprotezlash o‘rtasidagi farqli tomonlarini hisobga olish, suyak-ga mahkam o‘tiradigan, o‘lchamiga mos zamonaviy endoprotezlardan foydalanish, operatsiyadan keyingi rehabilitatsiyani to‘g‘ri tashkil qilish protezning uzoq muddat xizmat qilishiga imkon



beradi. Bundan tashqari, bemorlarni endoprotezlashga tayyorlash va reabilitatsiyadan chiqarish jarayonida ularning psixologik holati va motivatsiyasiga ham ahamiyat berish zarur. Bemorlarni jarrohlikdan oldin va keyingi bosqichda ruhiy jihatdan ko'maklashish, ularni operatsiya jarayonlari, kutiladigan natijalar va ehtimoliy asoratlar haqida batafsil xabardor qilish muhim psixoprofilaktik choradir. Bu esa bemorlarning jarrohlikdan keyingi moslashuv, reabilitatsiya bosqichiga ongli va faol yondashishiga yordam beradi, umumiy muolajalar samaradorligini oshiradi [2].

Aholining keng qatlami uchun, ayniqsa, keksa bemorlar va og'ir somatik kasalliklarga ega bo'lganlar uchun individual yondashuvdan foydalanish zarurligi dunyo amaliyotida tasdiqlangan. Zamonaviy jarrohlikda bemorning holatini turli diagnostik, laborator, funksional testlar orqali kompleks baholash, takroriy operatsiya va konversiyalardan ehtiyot bo'lish, imkon boricha avvalgi qismlar va bog'lamlarni saqlab qolishga harakat qilish kerak. Barkamol natijaga erishish uchun zamonaviy implantatlarni qo'llash, har bir suyak va bo'g'im strukturasi uchun maxsus modellar tanlash, harakat amplitudasining to'liq tiklanishiga erishishga intilish muhim ahamiyatga ega. Amaliyotda yuzaga keladigan eng keng tarqalgan va og'ir asoratlar orasida septik-neytral infeksiyalar, oqsoqlik, son va chanoqdan to'g'ri kelmaslik, endoprotez komponentlarining sinishi, metalloprotez elementlarning yot jism sifatida organizmga ta'siri kabi holatlarni aytish mumkin. Takomillashtirish yo'llaridan eng muhimi har bir klinik holatni tizimli tahlil qilish, avvalgi va zamonaviy texnika, usullarni taqqoslash, muvaffaqiyatli natijalardan foydalangan holda o'quv seminarlari va klinik konferentsiyalar o'tkazishdir. Endoprotezlashni yanada samarali va ishonchli bo'lishi uchun yondashuvlar doimiy ravishda rivojlantirilib, har bir yangi ilmiy-texnik g'oya tajribada sinovdan o'tkazilmoqda. Robotlashtirilgan jarrohlik, 3D-modellashtirilgan implantlar, individual protezlash texnologiyalari, allergik reaksiyalarning oldini olish bo'yicha zamonaviy diagnostik testlar—bularning bari bugungi kunda yirik ortopedik markazlarda amaliyotga keng



joriy qilinmoqda. Yuqori texnologik materiallar, masalan, titandan ishlab chiqarilgan implantlar, biologik muvofiqlik ko'rsatkichi yuqori bo'lgan protezlar, uzoq muddat xizmat qiladigan polimer va keramika asosidagi komponentlar yordamida endoprotezlash o'z samarasini yanada oshirdi [3].

Takomillashtirilgan oldini olish usullarini amaliyotga joriy qilish orqali chanoq-son bo'g'imi endoprotezlash amaliyoti natijadorligini sezilarli yuqori darajaga ko'tarish, bemorlarni tezroq normal hayot faoliyatiga qaytarish, hayot sifatini yangi bosqichga olib chiqish imkoni mavjud. Shuningdek, turli xil zamonaviy diagnostik test, ko'rik va laborator tahlillar, fizikaviy parametrlarni baholash, harakat dinamikasini kompyuterlashtirilgan nazorat dasturlari orqali kuzatish natijasida har bir bemor uchun optimal reabilitatsiya yuklamasi, fizioterapevtik mashqlar, to'liq tiklanish strategiyasi ishlab chiqiladi. Bugungi kunda chanoq-son bo'g'imini endoprotezlash amaliyotining ilg'or jahon tajribasini o'rganib, amaliyotga tatbiq etish, ortopediya va travmatologiya sohasidagi mutaxassislarni doimiy tayyorgarlik, innovatsion kurslar va malaka oshirish dasturlari asosida rivojlantirish eng muhim maqsadlardandir. Har bir tajribali shifokor va jarroh bemor uchun individual yondashuv, aniq tashxis, yuqori texnologiyali asbob-uskunalaridan unumli foydalanish, operatsiya oldi va keyingi davr monitoringini takomillashtirish, bemorning hayot sifatini oshirish yo'lida doimiy faoliyat ko'rsatish kerak [4].

Xulosa:

Muxtasar qilib aytganda, chanoq-son bo'g'imi endoprotezlashda uchraydigan xatolar va asoratlarni minimallashtirish, profilaktika va monitoring tizimini takomillashtirish uchun yangidan-yangi ilmiy yondashuvlar, modernizatsiya qilingan texnologik vositalardan foydalanish, bemorga har tomonlama individual tibbiy yordam ko'rsatish talab qilinadi. Bu orqali nafaqat muolaja natijadorligi, balki bemorning hayot sifati, kundalik faoliyati va ijtimoiy moslashuv darajasi ham oshadi. Ortopediya va travmatologiya sohasida samarali natijalarga erishishning



asosiy kaliti—jarrohlik aniqligi, bilim va tajriba, zamon talabiga mos novatorlik va kasbga sadoqatdir.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Abdullayeva, M., & Norqulova, Z. (2020). “Chanoq-son bo‘g‘imi endoprotezlashdan so‘ng reabilitatsiya muammolari va ularni hal etish yo‘llari.” O‘zbekiston tibbiyoti jurnali, 2(2), 87-92.
2. Aminov, U. (2019). “Kattalarda chanoq-son bo‘g‘imini endoprotezlash jarayonidagi asoratlarni kamaytirish usullari.” Tibbiyot va innovatsiya, 15(3), 112-118.
3. Baxtiyorov, A., & Otajonov, S. (2017). “Son bo‘g‘imini sun’iy protezlash: asosiy xatoliklar va ularni bartaraf etish yo‘llari.” Ortopediya va travmatologiya, 1(1), 24-29.
4. Eshbekov, I. (2021). “Chanoq-son bo‘g‘imi endoprotezlashda so‘nggi yillarda uchrayotgan infeksiyon asoratlar.” Tibbiyot taraqqiyoti, 4(4), 39-43.
5. Ismoilova, Z., & Asqarova, S. (2018). “Chanoq-son bo‘g‘imi endoprotezlashdan keyingi erta va kech asoratlar.” O‘zbekiston jarrohlik jurnali, 3(2), 57-62.
6. Jo‘rayev, N. (2017). “Ortopedik endoprotezlashda zamonaviy yondashuvlar.” Tibbiyot saboqlari, 5(2), 21-27.
7. Karimov, H. R., & Qayumov, I. S. (2019). “Chanoq-son bo‘g‘imi endoprotezlash amaliyotida to‘g‘ri protez tanlash masalalari.” Sog‘liqni saqlash yutuqlari, 13(2), 47-53.
8. Mirzayeva, O. (2022). “Endoprotezlash operatsiyalarida xatoliklarni kamaytirishning innovatsion yo‘llari.” Tibbiy tajriba va amaliyot, 9(1), 23-30.