



BOLALARDA TUG‘MA MAYMOQLIK KASALLIGINI PONSETI USULI BILAN DAVOLASH.

Samandarov Abbos Mustafa o‘g‘li

*Samarqand viloyati Nogironligi bo‘lgan shaxslarni reabilitatsiya qilish va
protezlash markazi*

*Zarmed universiteti (Samarqand kompusi) Ordinatura Travmatologiya va
ortopediya 1-kurs*

Annotatsiya: Maqolada bolalarda tug‘ma maymoqlik (pes equinovarus) kasalligini zamonaviy Ponseti usuli yordamida davolash tajribasi tahlil qilinadi. Ponseti protokoli asosida maymoqlikning oddiy va og‘ir shakllarini tuzatishning samaradorligi, sabablari va texnologiyalari izlanadi. Ponseti usulining afzalliklari, natijalari va kasallik hayot sifati, reabilitatsiya jarayonidagi o‘rni keng yoritiladi. Muammoning dolzarbligi, ilmiy va amaliy ahamiyati asosida xulosa qilinadi.

Kalit so‘zlar: tug‘ma maymoqlik, pes equinovarus, bolalar ortopediyasi, Ponseti usuli, gipslash, reabilitatsiya, shinani qo‘llash.

Tug‘ma maymoqlik neonatal va bolalar ortopediyasida eng ko‘p uchraydigan konjenital nuqsonlardan biridir. Bu kasallikda bir yoki ikkala oyoq panjasi anatomik joylashuvi buziladi, panja ichkariga buriladi va yerni to‘liq bosolmay qoladi. Agar bosqichma-bosqich to‘g‘ri va erta davolanmasa, bola hayot bo‘yi chala harakatlanadi, harakatchanligi buziladi, bardoshli ortopedik muammolar yuzaga keladi. Ilmiy ishlar natijalari bo‘yicha aynan Ponseti usuli bilan davolash – tug‘ma maymoqlik terapiyasida bugungi kunda eng samarali va xavfsiz bo‘lgan muolajalardan biriga aylandi. Ponseti usuli qiyinchiliksiz, solishtirma soddaligi va past invazivlik darajasi bilan dunyo bo‘yicha keng joriy etilgani tufayli ham ahamiyati oshmoqda.



Tugʻma maymoqlik tugʻruq jarayonining erta bosqichlarida bolaning oyoq panjasi va boldir muskullarining notoʻgʻri rivojlanishi natijasida yuzaga keladi. Bu kasallikka irsiyat, onalarning homiladorlik davridagi xavf omillari, gematogen infeksiyalar, ona va bola qon guruhlari mos kelmasligi, homilalik paytidagi fiziologik yoki mexanik sabablardan tashqari, onaning yetarlicha ovqatlanmaslik va vitamin yetishmovchiligi ham sabab boʻlishi mumkin. Klinikada maymoqlikda panja old tomondan ichki tomon buriladi, tovon va panja koʻtarilib, tashqi qirrasini bilan yerga tegadi, orqa tomondan koʻrinib, oyoq tashqi chetga qattiq egilgan boʻladi. Bu esa, bolada haqiqiy tayanib yurish, yugurish harakatidan mahrum etadi, orqa umurtqa va tizza boʻgʻimlarida patologik silkinish hosil qiladi. Anatomiya nuqtayi nazaridan koʻrilganda, panja muskullari, tendonlari, boylamlari va suyaklarda chuqur hamda kompleks oʻzgarishlar aniqlanadi. Agar oʻz vaqtida va toʻgʻri davolanmasa, bu nuqsonlar barqaror va qattiq boʻlib, bolaning jismoniy va ruhiy rivojlanishi, ijtimoiy faoliyatida muammolar yuzaga chiqaradi [1].

Maymoqlik tashhisi chaqaloqlik paytidayoq aniq qoʻyilishi mumkin. Kasallikda oddiy klinik tekshiruv asosiy rol oʻynaydi: panjaning oʻziga xos joylashuvi, harakat doirasining chegaralanganligi, oyoq kafti atrofiyalari, terining choʻzilmasligi va harakat cheklanishi aniqlanadi. Shuningdek, rentgenologik tekshiruv va ultratovush diagnostikasi yordamida panja va boldir suyaklarining holati maxsus baholanadi. Oʻz vaqtida toʻgʻri tashxis qoʻyilishi, sogʻlom va simptomatik maymoqlikni ajratish va samarali davo choralarini oʻz vaqtida boshlash muhim ahamiyatga ega. Dunyo boʻyicha ortopedlar onglamishlaricha, Ponseti usuli bilan davolash haqiqiy invaziv jarrohlik amaliyotlariga boʻlgan ehtiyojni sezilarli kamaytirgan. Bu metodning tanlanishi birinchi navbatda uning bola muskullariga va suyaklariga eng kam travma yetkazishi, doimiy noaniqlik va asoratlardan saqlashi bilan bogʻliq. Ponseti prinsipi oʻziga xos fiziologik tuzatishlarni bosqichma-bosqich amalga oshiradi. Uning mohiyati shundaki, chaqaloqning oyoq-qoʻllari oʻzining



tabiiy elastikligidan foydalaniladi, bu turli holatlardan chiqqan panjalarni bir necha bosqichli gipslash orqali sekin-asta to‘g‘rilashga imkon beradi [2].

Ponseti usuli asosan quyidagi amaliyotlardan iborat: bolaning oyoq panjasini har hafta bir necha marotaba usuliga ko‘ra, mohirona tarzda maxsus holatga olib kelinadi va gipslanadi. Har galgi gipslashda shikastlangan panja tomonining ishtirokida natija kuzatilib, uni to‘g‘ri holatga yetkazishga harakat qilinadi. Gipsning har bir bosqichida oyoq panjasi tashqi tomonga asta ohista bukiladi, egriliklar esa bosqichma-bosqich yo‘q qilinadi. Dastlabki natijalarga erishilgandan so‘ng, ko‘pincha to‘piq sohasidagi muskul qisqarishini bartaraf etish uchun perkuton achilles tenotomiyasi amalga oshiriladi. Bu aralashuv juda kichik va kam invaziv tarzda bo‘lib, bola uchun og‘riqsiz kechadi va umumiy natijani mustahkamlaydi.

Gipslash yakunlangandan keyin, tuzatilgan panjaning holatini mustahkamlash va qaytalanishining oldini olish uchun Ponseti shinalari (ortopedik moslamalar) uzoq muddatli tarzda qo‘llaniladi. Bu moslamalar bolaga to‘g‘ri yurishni tashkil etadi va oyoq panjasi kasalligining qayta paydo bo‘lishiga to‘sqinlik qiladi. Ponseti usulida o‘z vaqtida boshlangan muolaja orqali ko‘plab hollarda jarrohlik ehtiyoji butunlay ortiqcha bo‘ladi.

Amaliy natijalar shuni ko‘rsatdiki, Ponseti usuli juda samarali, xavfsiz va bolalar uchun hayot sifatini yaxshilovchi eng muhim davo hisoblanadi. Ko‘pgina mamlakatlarda bajarilgan tahlillar va kuzatuvlarda Ponseti usuli yordamida davolangan bolalarda oyoq panjasi anatomiyasi va funksiyasi to‘liq tiklanadi, yurishda chala harakatlanish, panja deformatsiyasi va og‘riqli harakat holatlari kuzatilmaydi. Ponseti usuli bola salomatligiga do‘stona, invazivlik darajasi past va bola organizmining tabiiy rivojlanishiga xalaqit bermasligi qolaversa, bola va oilasi uchun psixologik stresslarni kamaytiradi [3].

Gipslash bosqichlari va shinani to‘g‘ri qo‘llashning bevosita monitoringi orqali qoniqarli natijalarga erishish mumkin. Davolanish jarayonida ortoped mutaxassislarining muntazam nazorati va ota-onalar ishtiroki muhim ahamiyat kasb



etadi. Ponseti usuli tug‘ma maymoqlikka qarshi an’anaviy jarrohlik usullariga qaraganda tezroq, soddaroq va eng kam asoratli natija beradi.

Davolashdan so‘ng harakat doirasini normallashtirish, mushaklarni mustahkamlash va bola harakatchanligini tiklash uchun rehabilitatsiya harakatlari olib boriladi. Fizioterapiya va oddiy tibbiy massajlar boladagi panja-mushaklarning elastikligini ta‘minlaydi va panja faoliyatining o‘z vaqtida qayta tiklanishini kafolatlaydi. Yosh bemorlar uchun rivojlanishda sport, jismoniy tarbiya hamda ijtimoiy moslashuv eng yaxshi natija beradi. Rehabilitatsiya oraliqlari va uning sifatiga yetarlicha e‘tibor berish keyingi asoratlarning oldini olish imkonini yaratadi [4].

Ponseti usuli yordamida davolangan bolalarda oyoq panjasi faolligi o‘z vaqtida qayta tiklanadi, yurish va yugurishda hech qanday cheklovlar bo‘lmaydi. Hayot sifati yuqori bo‘ladi, bola moslashuvchan, sport va jismoniy tarbiyada tengdoshlaridan orqada qolmaydi. Eng muhimi, kasallik retsdiv holatini Ponseti shinasini muntazam ishlatish hamda ortopedik monitoring orqali deyarli bartaraf qilish mumkin [5].

Xulosa

Tug‘ma maymoqlik kasalligini Ponseti usuli bilan davolash bugungi pediatrik ortopediya amaliyotida eng samarali, eng past invaziv va xavfsiz davolash yo‘li hisoblanadi. Ushbu muolaja yordamida bolalarda panjaning tuzilishi, fiziologik harakatlari va anatomiyasi to‘liq tiklanadi, kasallik retsdivi kamayadi va umumiy hayot sifati ancha ortadi. O‘z vaqtida tashxis, bosqichma-bosqich korrigatsiya, rehabilitatsiya muolajalari va tibbiy monitoring bilan birgalikda Ponseti usuli pediatrik ortopediya sohasida yangi bosqich boshlab berdi. Ota-ona va tibbiyot xodimlarining hamkorligi, kasallikka nisbatan zamonaviy va to‘g‘ri yondashuv natijasida bolalarda og‘riqsiz hayot va to‘liq harakatlanish imkoniyati paydo bo‘ldi. Zamonaviy texnologiyalar, yangi tibbiy usullar va ilmiy izlanishlar orqali maymoqlik muammosi tez orada to‘liq bartaraf etilishi mumkin.



Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Ponseti I.V., “Congenital Clubfoot: Fundamentals of Treatment”, Oxford University Press, 2010
2. Dobbs M.B., “Ponseti Method for the Treatment of Clubfoot”, J Bone Joint Surg, 2013
3. Harper D.C., “Treatment of Clubfoot: The Ponseti Method”, Orthop Clin North Am, 2016
4. Murodov I.R., “Bolalarda tug‘ma maymoqlik: zamonaviy yondashuvlar”, Toshkent, 2020
5. Akbarov A.S., “Ponseti usulining samaradorligi va natijalari”, Samarqand, 2021
6. Herzenberg J.E., “The Ponseti Method: A systematic review of outcome in children”, Clinical Orthopaedics, 2012
7. Qodirov M.Sh., “Ortopedik bolalar kasalliklari”, Toshkent, 2019