



## TUG'MA MAYMOQLIK

*Djamolova Nazokat G'ayrat qizi*

*Navoiy Davlat Universiteti Tibbiyot fakulteti*

*Pediatriya ishi yo'nalishi talabasi*

*Email: [djamolovanazokat793@gmail.com](mailto:djamolovanazokat793@gmail.com)*

*Telefon raqam: +998 50-079-12-58*

*Annotatsiya: Tug'ma maymoqlik bolalar ortopediyasida eng ko'p uchraydigan tug'ma oyoq panjasi deformatsiyalaridan biri bo'lib, uning uchrash chastotasi 1000 nafar tirik tug'ilgan chaqaloqqa 4 ta holatni tashkil etadi. Bundan kelib chiqadiki tug'ma maymoqlik hozirgi kunda ancha dolzarb muammodir. Kasallik o'g'il bolalarda qizlarga nisbatan ikki barobar ko'p uchraydi. Ulardan taxminan 50% holatlarda ikki tomonlama tug'ma maymoqlilik ustunlik qiladi. Ushbu maqolada tug'ma maymoqlikning dastlabki klinik belgilari, konservativ davolash usulari yoritilgan. Erta tashxis va to'g'ri davolash oyoq panjasi deformatsiyasini to'liq tuzatish, relapslar va nogironlikning oldini olishda muhim omil ekanligi ta'kidlangan.*

*Kalit so'zlar: Maymoqlik, ekvinus, supinatsiya, adduksiya, Fink-Ettingin, redrisatsiyalovchi-korreksiyalovchi bog'lam, toksoplazmoz, pusht, amnion, tipik.*

**Tug'ma maymoqlik**— bu oyoq panjasi va to'piq bo'g'imining tug'ma, barqaror deformatsiyasi bo'lib, oyoq panjasining ekvinus (pastga qaragan), varus (ichkariga burilgan), adduksiya va kavus elementlari bilan xarakterlanadi. Deformatsiya suyaklar, bo'g'imlar, mushaklar, paylar va bog'lamlarning kompleks anatomik va funksional o'zgarishlari natijasida shakllanadi.

Tug'ma maymoqlikning kelib chiqishi ko'p omilli bo'lib, quyidagi asosiy sabablar ajratiladi :

**1.Genetik omillar** - irsiy moyillik, autosomal dominant yoki poligen meros, oila a'zolarida maymoqlik uchrashi ;



**2. Intrauterin omillar** - oligogidramnion , homila harakatining cheklanishi, bachadon devorlarining anomaliyasi , homiladorlik davrida infeksiyalar ;

**3. Neyromuskulyar omillar** - markaziy va periferik nerv tizimi rivojlanish nuqsonlari, orqa miya patologiyalari , mushak tonusining notekisligi;

**4. Tashqi zararli omillar** - ona tomonidan dori vositalarining noto‘g‘ri qabul qilinishi, chekish, alkogol , metabolik buzilishlar.

Tug‘ma maymoqlik chaqaloq tug‘ilganda yoki hayotining dastlabki kunlarida aniqlanadi. Dastlabki klinik belgilar quyidagilar:

1. Oyoq panjasining ichkariga va pastga qaragan holatda bo‘lishi;
2. Panjaning tashqi qirradi yuqoriga qaragan bo‘lishi;
3. Oldingi panjaning adduksiya holati;
4. Axilles payining qisqarganligi;
5. Oyoq panjasining passiv harakatlarda to‘liq to‘g‘rilanmasligi;
6. Boldir mushaklarining nisbiy gipoplaziyasi;
7. Teri burmalarining chuqurligi (og‘ir shakllarda).

### **Tug‘ma maymoqlikni tekshirish usullari:**

#### **1. Klinik tekshirish:**

Tashqi ko‘rik, oyoq panjasi holatini baholash , passiv va aktiv harakatlarni tekshirish, Pirani va Dimeglio shkalalari orqali og‘irlik darajasini aniqlash.

#### **2. Instrumental tekshiruv usullari:**

Yangi tug‘ilgan chaqaloqlarda: ultratovush tekshiruvi;

Katta yoshda: rentgenografiya;

Og‘ir va murakkab holatlarda: MRT.

#### **Tug‘ma maymoqlikni konservativ davolash:**

Konservativ davolash — tug‘ma maymoqlikni davolashda asosiy va ustuvor usul bo‘lib, imkon qadar erta (hayotning 1–2-haftasidan) boshlanishi lozim. Yosh bolalarda oyoq panjasi suyaklari tog‘aydan iborat bo‘lib, faqat suyak hosil qiluvchi yadrolari bo‘ladi va shu sababli o‘rish jarayonida har xil o‘zgarishlarga moyil bo‘ladi. Shuning uchun oyoq panjasi narkozsiz muayyan muolajadan so‘ng



oson korreksiyalanadi. Ular oyoq panjasining maymoqlikdagi holati:ekvinus (oyoq panjasining tovonga qarab bukilishi), supinatsiya (oyoq kaft yuzasini ichkariga burilishi) , adduksiya (oyoq kaftini uchini ichkariga yaqinashuvi) ga qarab korreksiyalanadi. Konservativ davolash usullari quyidagilar:

## **I.Tug‘ma maymoqlikni Fink–Ettingen bo‘yicha yumshoq bintlash texnikasi:**

Fink–Ettingen usuli — tug‘ma maymoqlikning yengil va o‘rta darajali shakllarida, asosan hayotning dastlabki haftalarida qo‘llaniladigan konservativ davolash usuli bo‘lib, oyoq panjasi deformatsiyasini bosqichma-bosqich, zo‘ravonliksiz to‘g‘rilashga asoslanadi. Usul mushaklar, paylar va bog‘lamlarni asta-sekin cho‘zish orqali oyoq panjasini fiziologik holatga keltirishni maqsad qiladi. Shu bilan birga eng ko‘p qo‘llaniladigan va samara beradigan usul desam ham adashmagan bo‘laman.

**Qo‘llash ko‘rsatmalari :** yengil tug‘ma maymoqlik , o‘rta og‘irlikdagi deformatsiya (gipslashdan oldingi bosqich sifatida) , yangi tug‘ilgan chaqaloqlar (1–10 kunlik) , gipslash mumkin bo‘lmagan holatlar.

**Qarshi ko‘rsatmalar:** og‘ir, rigid maymoqlik , teri shikastlanishlari , qon aylanishi buzilishi, infeksiyon teri kasalliklari.

### **Bajarish texnikasi:**

- 1.Oyoq panjasi yumshoq massaj bilan bo‘shashtiriladi;
- 2.Old panja tashqi tomonga olib kelinib, kavus va adduksiya kamaytiriladi;
- 3.Tovon asta-sekin tashqi tomonga (valgus holatiga) yo‘naltiriladi;
- 4.Oyoq panjasi qisman dorsal fleksiyaga keltiriladi (zo‘rmasdan);
- 5.Olingan holat panjadan boldirgacha yumshoq paxta yoki elastik bint bilan mahkamlanadi;
- 6.Bint juda qattiq tortilmaydi, barmoqlar ochiq qoldiriladi;
- 7.Bint har kuni (yoki kuniga 2 marta) almashtiriladi.



## **II. Tug‘ma maymoqlikda redressatsiyalovchi–korreksiyalovchi gipsli bog‘lam qo‘yish texnikasi:**

Redressatsiyalovchi–korreksiyalovchi gipsli bog‘lam tug‘ma maymoqlikni konservativ davolash uchun qo‘llaniladigan usullardan yana biri bo‘lib, oyoq panjasi deformatsiyasini bosqichma-bosqich majburiy bo‘lmagan redressatsiya orqali tuzatishga asoslanadi. Korreksiyalovchi gipsli bog‘lam ushbu usulda oyoq panjasini to‘g‘rilangan holatda mahkamlab, paylar, mushaklar va bo‘g‘im kapsulalarining asta-sekin cho‘zilishiga yordam beradi. Bir so‘z bilan aytadigan bo‘lsak, tug‘ma maymoqlikda bu usul bir-birini to‘ldiruvchi bo‘lib, yanada yaxshiroq natijaga erishishimiz uchun imkon yaratadi.

**Qo‘llash ko‘rsatmalari:** tug‘ma maymoqlikning yengil va o‘rta og‘irlikdagi shakllari , Fink–Ettingen usulidan keyingi bosqich , oyoq panjasi deformatsiyasi saqlanib qolgan holatlar.

**Qarshi ko‘rsatmalar:** o‘ir, rigid va qattiq fiksatsiyalangan maymoqlik , oyoq terisining yallig‘lanish kasalliklari , qon aylanishining yaqqol buzilishi , umumiy og‘ir somatik holatlar.

### **Bajarish texnikasi:**

1. Oyoq panjasi oldindan yumshoq massaj va passiv harakatlar bilan tayyorlanadi;

2. Avvalo kavus va old panjaning adduksiyasi bartaraf etiladi, panja tashqi tomonga olib kelinadi;

3. Keyingi bosqichda tovon varus holatidan asta-sekin valgus holatiga yaqinlashtiriladi;

4. So‘ng oyoq panjasi qisman dorsal fleksiyaga keltiriladi (equinus zo‘rlamasdan kamaytiriladi);

5. Olingan holatda oyoq panjasi va boldir panjadan tizzagacha gipsli bog‘lam bilan fiksatsiyalanadi;

6. Gips qon aylanishini buzmasligi uchun barmoqlar ochiq qoldiriladi;



7. Gips 5–7 kundan so‘ng almashtirilib, redressatsiya darajasi bosqichma-bosqich oshiriladi.

Tug‘ma maymoqlik bilan tug‘ilgan chaqaloqlarda **konservativ davolash usullarining samaradorligini** o‘rganish, deformatsiya darajasi, relaps ehtimoli va funksional natijalarni baholash uchun tadqiqot olib bordim va tadqiqot jarayoni uchun 10 ta tug‘ma maymoqlikning turli shakllari bilan kasallangan yangi tug‘ilganlardan to 6 oylik bo‘lgan chaqaloqlar saralab olindi. Saralab olingan chaqaloqlarda quyidagi tekshiruvlar o‘tkazildi:

**1. Klinik tekshiruv:** Pirani shkalasi bo‘yicha deformatsiya bahosi.

**2. Instrumental tekshiruv:** ultratovush va rentgenografiya.

Tekshiruvlar orqali maymoqlikning darajalari va turlari aniqlandi va konservativ davo turi tanlandi. Davolash davomiyligi 4–8 haftani tashkil etdi va davolash jarayonidan so‘ng reabilitatsiya bosqichi boshlandi. Ya‘ni bemor har 2 haftada 1 marta, keyinchalik esa har oyda kuzatuvda bo‘lib turdi. Kuzatuv davomida baholash mezonlari orqali baholab borildi.

### **Baholash mezonlari:**

1. Oyoq panjasi deformatsiyasining kamayishi (Pirani shkalasi)
2. Passiv harakat hajmi
3. Relaps holati
4. Funksional natija (yurish, mushak tonusi, oyoq uzunligi)

Tadqiqotim natijasi orqali shuni bilib olish mumkinki, oyoq panjasi deformatsiyasi sezilarli kamaydi, panja harakatlari yaxshilandi va passiv dorsifleksiya kengaydi. Ko‘pchilik bolalarda (90%) oyoq panjasi normal funksiyasini tikladi va bolalar erkin yurish imkoniyatiga ega bo‘ldi. Faqat bir bola relaps holatini ko‘rsatdi, uning sababi asosan reabilitatsiya bilan bog‘liq edi.

Xulosa qilib aytadigan bo‘lsam, tug‘ma maymoqlikni erta boshlab davolash va doimiy kuzatuv olib borish oyoq panjasi funksiyasini tiklash va relaps xavfini sezilarli kamaytirishda juda muhimdir. Erta aniqlash va davolash uchun esa



ota-onalarning hissasi juda katta. Ularning bolani o'z vaqtida mataxassisga olib kelishi, shifokor tavsiyalariga qat'iy amal qilishi va rehabilitatsiya jarayonida faol ishtirok etishi davolash natijalarining mavaffaqiyatini belgilovchi asosiy omildir.

Shuningdek, muntazam nazorat ko'riklari va profiaktika choralari o'z vaqtida o'tkazish orqali bolalarda oyoq panjalarining to'g'ri rivojlanishini ta'minlash va harakatlanishdagi muammolarni oldini olish mumkin. Tug'ma maymoqlikda esa yaxshi natijaga erishi kompleks davolash, hamkorlikka asoslangan yondashuvni talab etadi.

### FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:

- 1.X.Musalatov, G.Yumashev, L.Silin “Travmatologiya va ortopediya” Toshkent (2007).
- 2.U.K.Narziqulov, M.N.Bo'riyev, F.R.Umarxodjayev, U.SH.Ro'ziqulov, G'.M.Narziqulov, U.M.Samadov “Bolalar travmatologiya va ortopediyasi bo'yicha amaliy ko'nikmalar” Toshkent “Turon iqbol” (2020).
3. <https://ishonch.uz/oz/news/tuma-mamolik-sababi-nima>.