

Jilonov A.A.,
Karitnquiov .VA
Yusupov Sh.Sh.

**PASTKI JAG' SHOX QISMI NUQSONLARINI METATARZAL SUYAGI
AUTOTRANSPLANTANTI YORDAMIDA TIKLASH**
Toshkent Tibbiyot Akademiyasi

УДК: 617.716.4-089.843

РЕЗЮМЕ. Авторами изучались изменения в опорно-двигательной системе, возникающие при взятии метатарзального аутоотрансплантата с целью возмещения костного дефекта ветви нижней челюсти. Исследования показали, что в случаях взятия аутоотрансплантата с не ведущей ноги (по результатам предварительного компьютерного подометрического исследования) послеоперационные боли, возникающие в стопе, а также симптомы плоскостопия значительно снижаются, а также сокращаются сроки стационарного лечения.

SUMMARY. In the process of reconstruction of the defects in the branch of lower jaw through metatarsal autogenous transplant method, studied of changes in supportive system after the removal of metatarsal bone, the foot were based on the results of thorough examination of computer podometrics before the autogenous transplant was taken. This way was achieved to decrease the symptoms and development of flat-foot, the length of stay of patients in the hospital, the symptoms of quick tiredness, the pain in thigh, fibula and the pain in foot after a long walk after the surgery of autotransplant removal.

Yuz-jag' xirurgiyasining dolzarb muammo- laridan bin, pastki jag' shox qismi nuqsonlari, chakka patki jag' bo'g'imi faoliyatini tiklashda mukammallashtirilgan operativ usullarni ama- liyotga tatbiq etish va qulay usullarni izlashdan iborat. Yuz-jag' xirurgiyasi amaliyotida suyak nuqsonlarini tikiash uchun ideal materialdan tayyorlangan implantant tanlash shu soxa izlanuvchilari oldida turgan asosiy masalalaridan biridir [2,4]. Allotransplantatsiya usulida nuqsonlar tiklanganda to'qimalarni genetik tomondan mos keltnasiigi va ma'lum vaqidan so'ng transplantatni so'rilishi kuzatiladi [1,3]. Izlanishlar natijasi shuni ko'rsatadiki pastki jagv nuqsoniari autotransplantat yordamida tiklanganda 92%, allogen transplantat yordamida tiklanganda 65% ijobiy natijalarga erishilgan [5]. Qon tomirsiz erkin olingan autotransplantatlar yordamida pastki jag' soxasida kichik va o'rta kattalikdagi nuqsonlarni bartaraf etish uchun suyak plastikasi o'tkazish mumkin. Buning uchun bemorning qovurg'a, yonbosh suyagi, kichik bolder suyagi, kurak suyagi, bilak suyagi va metatarsal suyaklaridan foydalanildi, bu bilan to'qimalarni genetik mos keltnasiigi masalasi hal etiladi va autotransplantatni qisqa vaqt ichida autotransplantatni qisqa vaqt ichida revaskulyari- zatsiyasi kuzatiladi [6,7].

Shubhasiz, suyak to'qimasi nuqsonlarini operativ usulda tikiash kasallikning klinikasiga va tanlangan operativ aralashuv usuliga bog'liq bo'libgina qolmay, balki qo'llanilgan transplantat va implantatlarga ham bog'liqdir. Pastki jag' shox qismi nuqsonlarini tiklashda qo'llanuvchi transplantat va implantatlarga qo'yiladigan talablardan biri, chakka pastki jag' bo'g'imi funksional faoliyatini qayta tikiash, foydalanilgan transplantat va implantatlar pastki jag' shox qismiga birikishi va reparativ osteogenezni

stimallashtirishdan iboratdir.

Tadqiqotning maqsadi: Pastki jag' shox qismi nuqsonlarida o'tkaziladigan suyak plastikasi jarroxlilik harakatini mukammallashtirish.

Material va tekshiruv usullari: Bizning tekshirishlarimizni 14 ta pastki jag' shox qismi nuqsoniari bilan bo'lgan, 2011-2013 yillar davomida TTA 3 klinikasi kattalar yuz-jax xirurgiyasi bo'limida yotib davolangan va kuzatilgan bemorlarni o'z ichiga oladi.

Pastki jag' nuqsonlarini uchrash soxasiga ko'ra ishchi tasnif q'tib Mark Urken tasnifi olindi.

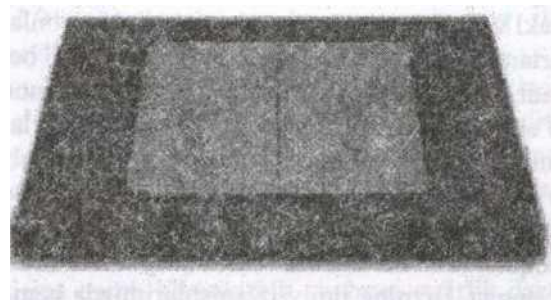
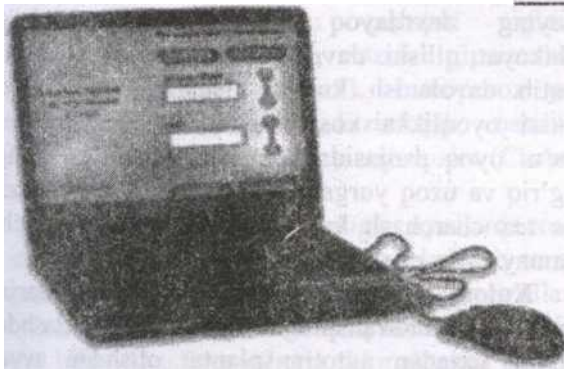
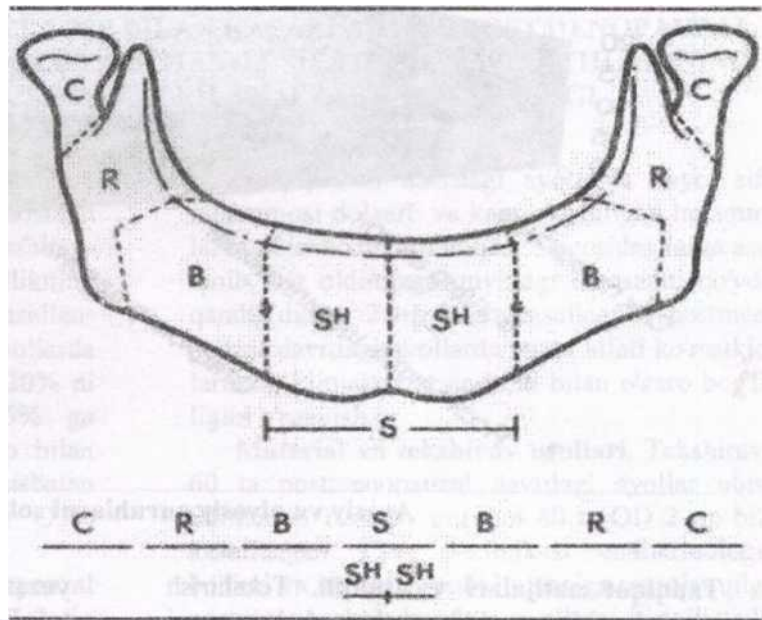
Hamma bemorlar bo'liinga rejali ravishda yotqizilgan. Bemorlarni Yoshi 17 dan 35 gacha bo'lib, shu yildan 6 tasini erkaklarni va 8 tasini ayollar tashkil etgan. Ushbu bemorlar ikki guruhga bo'lindi, ikkala guruh bemorlarida ham operatsiyagacha KT tekshiruvi o'tkazilgan. Nuqsoniarni o'lchami va lokalizatsiyasi bo'yicha Mark Urken tasnifiga ko'ra C va CR guruhlariga tegishli.

Asosiy guruh bemorlarida pastki jag' nuqsonlarini tikiash uchun metatarsal suyagi kompyuter podometrik tekshiruvi natijalariga asoslangan holda olindi va nuqson bartaraf etildi. Qiyosiy guruh bemorlarida esa, pastki jag' nuqsonlarini tikiash uchun an'anaviy usul bilan, ya'ni chap oyoq panjasidan IV metatarsal suyagi olinib nuqson bartaraf etilgan.

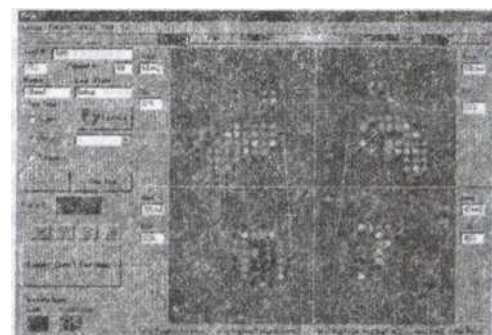
Kompyuter podometrik tekshiruvi. Bu tekshiruv usuli orqali oyoq panjasi ostiga tushayotgan yuklanishni qanday taqsimlanishi haqida aniq va sifatli ma'lumot olinadi. "iStep" sistemasi 1024 ta barosezuvchi moslamalarda tashkil topgan. Bu baropodometr kompyuterga ufangan holda ishlaydi.

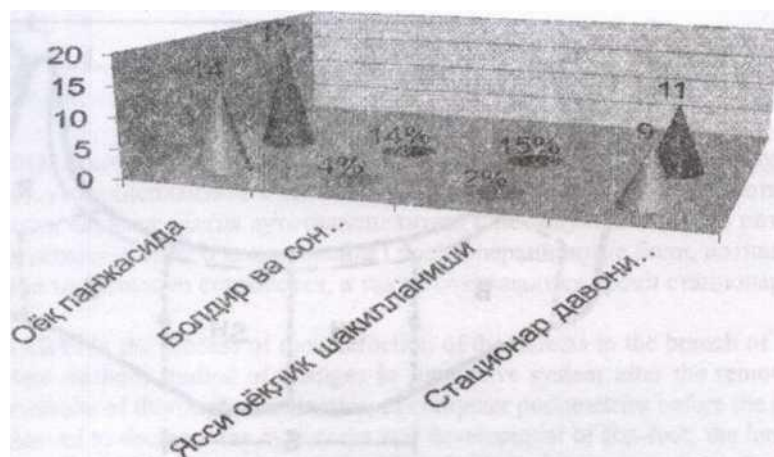
- ❖ C-condyle. Бўғимўсиғи нуқсони.
- ❖ R- ramus. Шох
қисми нуқсони.
- ❖ B-body. Тана
қисми нуқсони.
- ❖ S-total symphysis. Дахансохасини тўлиқ
нуқсони.
- ❖ SH - hemisymphysis. Дахан сохасини
ярим нуқсони.

[Urken et al Classification. Mehta
and Deschler Mandibular reconstruction in 2004]



1. Oyoq kafti pastki yuzasini har bir oxirgi yuk tushayotgan maydoni
2. Oyoq kaftini oldingi va orqa soxasiga tushayotgan og'irlikni (massani) ko'rsatadi
3. Oyoq kaftini tayanch maydoni
4. Har bir oyoq kafti yuzasiga tushayotgan o'rtacha bosim





а@ Асосий гурух
■ Текширув гурухи

Asosiy va qiyosiy guruhlarini solishtirma tahlili

foizdan tushayotganligi, oyoq panjasini oldingi va orqa qismiga tushayotgan yuklanishni, oyoq kafti yuzasida yassi oyoqlik bor yoki yo'qligi aniq va to'g'ri tashxislashga yordam beradi. Shunga ko'ra pastki jag' nuqsonlarini metatarsal autotransplantati yordamida tiklanganda, kompyuter podometrik tekshiruvi natijalariga asoslanib transplantat olinganda bemorlarni operatsiyadan keying davridayoq panjasidagi og'riqlarga shikoyat qilishi davri va bemorlarni kiinikada yotib davolanish kunini qisqaradi, bemorlarda yassi oyoqlikka xos belgilar va shikoyatlam, ya'ni oyoq panjasidagi, boldir, son sohalaridagi og'riq va uzoq yurganda oyoq panjasidagi og'riq va tez charchash kabi simptomlarni birmuncha kamayishiga erishildi.

Xulosa. Pastki jag' shox qismi nuqsonlarini metatarsal autotransplantati yordamida tiklashda, donor soxadan autotransplantat olishdan avval oyoq panjalarini kompyuter podometrik tekshiruvidan o'tkazib, tekshiruv natijalariga asoslangan holda autotransplantat olingan oyoq panjasida autotransplantat olingan keyin rivojlanishi mumkin bo'lgan turli xil asoratlar oldi olindi va bemorni stasionarda yotib davolanish kunlari kamayishiga erishildi.

Tadqiqot natijalari va tahlili. Tekshirish natijalari shuni korsatadiki, pastki jag' shox qismi nuqsonlarini metatarsal autotransplantati yordamida tiklanganda, autotransplantat tog'ayli qismi pastki jag' bo'g'im boshchasini tuzilishi va Mark Lrken tasnifi bo'yicha C, CR guruhlariga to'g'ri keluvchi nuqsonlarni bartaraf etish uchun shakl va hajm jixatidan to'g'ri keladi. Nuqsonlarni bartaraf etish uchun yaxshi transplantat bo'la oladi, lekin autotransplantat olinganda bemorga qo'shimcha travma yetkazilishi va bemorlarni kiinikada yotib davolash kunini uzayishiga sabab bo'lar edi. Avallari pastki jag' shox qismi nuqsonlarini an'anaviy usul bilan, ya'ni chap oyoqdan IV metatarsal autotransplantati olinib tiklangan. Bizning ilmiy izlanishlarimizda bemorlarda nuqsonlarni bartaraf etish uchun autodonor sohadan autotransplantat olish uchun operatsiyadan oldin bemor kompyuter podometrik tekshiruvlariga asoslangan holda olindi. Bu tekshiruv usuli har ikkala oyoq panjasi kafti yuzasiga tana vaznini necha

Adabiyotlar

1. Абдуллаев Ш.Ю. Пластика дефектов и деформаций нижней челюсти имплантатами из стеклокерамики: Дис.... д - ра мед. наук. - Т., 2000.
2. Семкин В.А., Безруков В.М., Рабухина Н.А. Использование титановых пластин и эндопротезов мышечковых отростков в реконструктивной хирургии нижней челюсти // Стоматология. - 1996. — С. 31 - 37.
3. Махкамов Э.У., Абдуллаев Ш.Ю. Костно-пластическое замещение дефектов нижней челюсти // Стоматология. - 1996. - №1. - С. 49- 51.
4. Темерханов Ф.Т., Гарафутдинов Д.М., Архаров С.Л. Компьютерно-томографическое и клиническое обоснование применения эндооссальных никелид-титановых дентальных имплантатов // Стоматология. — 1997. — № 1.— С. 34-36.
5. Рапекта С.И. Пермь 2008. Диссертации на соискание ученой степени К.М.Н.; Пластика дефектов нижней челюсти углеродными имплантатами «углекон-м»
6. Indications for vascularised and avascular bone flaps application in reconstruction of mandibular defects caused by war wounds [dissertation]. Belgrade: Military Medical Academy; 1998. (Serbian)
7. Pogrel MA, Podlesh S, Anthony JP, Alexander J. A comparison of vascularized and nonvascularized bone grafts for reconstruction of mandibular continuity defects. J Oral Maxillofac Surg 1997; 55(11): 1200-6.