

ПОСТРАВМАТИК ГОНАРТРОЗЛАРДА ХОЧСИМОН БОЙЛАМЛАРНИНГ ПАТОМОРФОЛОГИЯСИ

Ёдгоров Н.А.

Фарғона шаҳар 1-сон шифохонаси травматолог-ортопед
Nodirbekedgorov270@gmail.com, Фарғона шаҳар

Маҳкамов Н.Ж.

Андижон давлат тиббиёт институти, т.ф.д. профессор
nosirzonmahkamov5@gmail.com, Андижон шаҳар
<https://doi.org/10.5281/zenodo.14829937>

Аннотация. Дунёда ахолисида тизза бўғими хочсимон бойламларнинг шикастланиши фаол ҳаракат траекторияси чегараланиши ва беморлар тизза бўғимида муддатдан олдин гонартроз ривожланишига олиб келади, бу эса, ўз навбатида менискларни компрессион эзилиши, реактив синовит, хочсимон бойламни сурункали етишмовчилиги оқибатида, бўғим ички компонент-ларини доимий шикастланиши ва макрофоғал ва гистиоцитар сурункали яллиғланиш оқибатида бўғим ичида артроз жараёни кучайишига олиб келади. Аксарияти меҳнатга лаёқатли қатламга мансуб бўлиб, тизза бўғимни шикастланиши ва шикастланишидан кейинги даврларда ҳар хил асоратлар билан ҳаракатни чекланишига олиб келади. Натижада, тизза бўғими хочсимон бойламларининг деструкцияси, класмолизи, бўғим девори синовиоцитларни гиперпродукцияси сабабли реактив синовит ва бошқа турдаги стерил яллиғланиш жараёнларини юзага келиши билан тугалланади.

Калит сўзлар: морфология, тизза бўғими, хочсимон бойламлар.

Муаммонинг долзарблиги: Дунёда таянч аъзоларининг шикастланиш биринчи ўнтакдан ўрин олган. Жумладан тизза бўғими шикастланиши барча таянч аъзоларини шикастланишини 2,0-42,4 % ни ташкил этади. Клиник рентгенологик мезонлар бўйича, дунёдаги барча аҳолини ўртача, комбинацияланган тизза бўғимини шикастланиши 16,33- 33,0% гачам бўлган контингентини ташкил этади. АҚШ, Буюк Британия ва Европа давлатлари аҳолиси орасида ўртача 380 млн дан ортиқ хоат рўйхатдан ўтган. Россия федерация ва МДХ давлатларида бу кўрсаткичи 2016 йил маълумоти бўйича 18 ёшдан ошган қатламнинг 13% да тизза бўғимини турли хил постравматик гонартрознинг турли шакллари аниқланган. Бу эса, дунёда юрак ишемик касалликларини эпидемиологик кўрсташларидан 2,3 мартага ортиқлигини англатади. Постравматик гонартрозларда асосан, аҳолининг меҳнатга лаёқатли қатлами шикастланиши, эрта ногиронлик кўрсатичини ошириши билан бир вақтда, ҳаёт сифатини кескин пасайиши, беморларда гиподинамия ва бошқа турдаги фон касалликларини шу жумладан, сеимриш ва юрак қон томир касалликларини ривожланишига олиб келади. Муаммонинг долзарблиги ҳам айнан, келтирилган кўрсаткичларнинг ўта даражада юқорлиги ва ҳар бир давлатнинг иқтисодик иштимой кўрсаткичларига бевосита таъсир қилувчи касаллик сифатида таплқин этилади.

Мамлакатимизда, постравматик гонартроз билан рўйхатдан ўтганларни сони ўртача 2,7 млндан ортиқ бўлиб, асосий контингентни 21-48 ёшлилар ташкил этади. Гендер тенглиги бўйича эркак ва аёллар орасидаги учраш нисбати 1,2: 1,7 тани ташкил этсада, мамлакатимизда тизза бўғими билан асосан, 40 ёшдан ошган эркакларда кўп

учраса, ёшга доир жихатдан аёлларда 56-68 ёшлилар орасида тизза бўғими постравматик гонартроз энг учрайди.

Мухокама ва натижалар. Тадқиқотимизда асосан, тизза бўғими хочсимон бойламларининг шикастланиши билан боғлиқ постравматик гонартрозлардаги морфологик ўзгаришлари ўрганилди. Олинган натижалар бўйича, асосий ўзгаришлар бойламлар таркибидаги фасцикуляр мембрана-нинг шикастланиши, тоалли тузилмаларни алохида бўлиши ва титилиши, синовиал пардадаги миновииоцитларни макрофагал функциясини кучайиши оқибатида, макрофагал инфильтрация ўчоқларини хочсимон бойламлар таркибида кўп миқдорда тўпланиши оқибатида, сурункали носпецифик яллиғланиш ўчоқларининг юзага келиши ва синовиал парда деворининг ҳам ўчоқли қалинлашиши юзага келади. Бу эса, ўз навбатида хочсимон бойламларнинг таркибида фибробластлар, гистиоцитлар толалсизланган компонентлар, титилган коллаген толалар ва фибросклероз ўчоқларини бўлиши, бойламнинг морфофункционал эластиклигини кескин издан чиқиши ва бўғим ҳаракат траекториясида менискларни компрессион эзилиши, бўғим чўнтакларида реактив яллиғланиш ўчоқларини шаклланиши, бўғим қопини ҳам жараёнга тортилиши ва ноинфекцион яллиғланиш ўчоқларининг юзага келиши билан давом этиши аниқланди. Бу жараённи давомийлигига боғлиқ бўлиб, текширилаётган материалларда калцификат-ланган тоалали тузилмалар ҳам аниқланди. Бу эса, тизза бўғимида метаболик бузилишлар сабабли минерал алмашинувини ҳам издан чиққанлигини тасдиқлайди. Хочсимон бойламлар юзасида эластолиз ва эластофиброз ўчоқларининг шаклланишига олиб келиши аниқланади. Бу эса, беморнинг ёши, жинси, иқтисодий иштимой келиб чиқиши, касбий жихатларига бевосита боғлиқ бўлиб, фаол жисмоний меҳнат билан шуғулланадиганларда бу жараён жуда тез ривожланади ва гонартрозни турли клиник морфологик шакллари ривожланишига олиб келади. Ўтиборли жихати, менискларда қон томир ва нерв охирларини бўлмаслиги, шикастланишини турғун ва давомли бўлиши натижасида, аёлларда семириш ва кам ҳаракатли турмуш тарзини юзага келганида кучайиши билан намоён бўлади.

Хулоса. Хочсимон бойламларни шикастланиши морфологик жихатдан ўрганилаётган контингентнинг ёши ва жинси, иштимой табақаси, касбий фаолиятига бевосита боғлиқ бўлиб, морфологик жихатдан, эластолиз, фиброэластоз, фибросклероз, деструкция, дефрагментация каби ўзагишлар билан давом этганлиги аниқланди. Ўрганилаётган материалларимизни 13% да калцификацияга учраган ўчоқлар ҳам аниқланди.

References:

1. Неттер, Ф. Атлас анатомии человека, 4-е изд Ф.Неттер. М.ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 624 с.
2. Новосельцев, С. В. Введение в остеопатию. Мягкотканые и суставные техники (2-е изд.) СПб.: ООО «Издательство Фолиант», 2009. - 320 с.
3. Новосельцев, С. В. Крестец. Анатомо-функциональные взаимосвязи и роли в биомеханике тела человека Мануальная терапия. 2008. - № 3 (31). - С.
4. Даней БТ, Аман ЗС, Кроб ЖЖ. Утилизатион оф Транстибиал сентрализатион

сутуре бест минимизес эхтруссион анд ресторес тиббиофеморал сонтаст мечанисс фор анатомис медиал мениссал роот репаирс ин а садаверис модел. Ам Ж Спортс Мед. 2019 Жун;47(7):1591-1600.

5. Фонг ФЖЙ, Онг БВЛ, Лее ЙХД. Медиал мениссал эхтруссион ин пациентс витх медиал мениссус роот теарс: а сйстематис ревиюу анд мета-аналйсис. Ортхоп Ж Спортс Мед. 2023 Мар 6;11(3):