

ОШИҚ-БОЛДИР БЎҒИМИ БОЙЛАМЛАРИНИНГ ЖАРОХАТЛАРИДА УЛЬТРАТОВУШ ТЕКШИРИШ НАТИЖАЛАРИ



Ходжанов Искандар Юнусович¹, Гафуров Фаррух Абуалиевич², Эранов Шерзод Нуралиевич², Ахмедов Мавлон Абдалиевич³

1 – Республика ихтисослаштирилган травматология ва ортопедия илмий амалий тиббиёт маркази, Ўзбекистон Республикаси, Тошкент ш.;

2 – Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.;

3 - Республика ихтисослаштирилган травматология ва ортопедия илмий амалий тиббиёт маркази Самарқанд филиали, Ўзбекистон Республикаси. Самарқанд ш.

РЕЗУЛЬТАТЫ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ СВЯЗОК ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА

Ходжанов Искандар Юнусович¹, Гафуров Фаррух Абуалиевич², Эранов Шерзод Нуралиевич², Ахмедов Мавлон Абдалиевич³

1 – Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр травматологии и ортопедии, Республика Узбекистан, г. Ташкент;

2 – Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд;

3 - Самаркандский филиал Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра травматологии и ортопедии, Республика Узбекистан, г. Самарканд

RESULTS OF ULTRASONIC EXAMINATION IN DAMAGE TO THE LIGANS OF THE ANKLE JOINT

Khojanov Iskandar Yunusovich¹, Gafurov Farrukh Abualiyeovich², Eranov Sherzod Nuraliyevich², Akhmedov Mavlon Abdaliyevich³

1 - Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Traumatology and Orthopedics, Republic of Uzbekistan, Tashkent;

2 - Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand;

3 - Samarkand branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Traumatology and Orthopedics, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: sherzod.eranov@mail.ru

Резюме. Ошиқ-болдир бўғими жароҳатлари, таянч-ҳаракат тизими жароҳатларининг кўп учрайдиган турларидан бўлиб, манбаларда келтирилишича барча таянч-ҳаракат тизими жароҳатларининг 6-21% ни, оёқ жароҳатларининг эса 40-60% ни ташкил этади. Мақолада 64 нафар беморларда ошиқ-болдир бўғими бойламларининг жароҳатларида ультратовуш текширув натижалари ва тахлили келтирилган.

Калит сўзлар: Ошиқ-болдир бўғими, бойламлар, ультратовуш текшируви.

Abstract. Injuries of the ankle joint are among the most common injuries of the musculoskeletal system, according to the literature, it accounts for 6-21% of the total number of injuries of the musculoskeletal system and 40-60% of the number of injuries of the lower limb. The article describes the results and conclusions of an ultrasound examination of 64 patients with ankle ligament injuries.

Keywords: Ankle joint, ligaments, ultrasound.

Долзарблиги. Ошиқ-болдир бўғими жароҳатлари, таянч-ҳаракат тизими жароҳатларининг кўп учрайдиган турларидан бўлиб, манбаларда келтирилишича барча таянч-ҳаракат тизими жароҳатларининг 6-21% ни, оёқ

жароҳатларининг эса 40-60% ни ташкил этади [1,2,4]. Беморларнинг травматологларга мурожаат қилишларининг асосий сабаблари ошиқ-болдир бўғими пай-бойлам аппарати жароҳати ҳисобланади. Ушбу жароҳатларни турли хил

ташхислаш ва даволаш усуллариининг кўплиги, муаммонанинг охиригача хал бўлмаганлиги ва долзарблигини билдиради. Юмшоқ туқималар, тоғайларни текширишнинг объектив усули бу – магнит-резонанс томографиядир (МРТ). Бирок МРТ текширувининг кенг тарқалмаганлиги ва қимматлиги, унинг кенг қулланилишига тускинлик қилади. Хозирги кунда ультратовуш текшируви (УТТ) суяк-мушак тизимини текширишда ривожланаётган йўналишлардан бўлмоқда. Ушбу усулнинг оддийлиги, кенг тарқалганлиги, унинг бўғим ва юмшоқ туқималарни инструментал диагностикасида юқори ўринларга кутарди. Қолаверса иқтисодий томондан арзонлиги, КТ ва МРТ дан устун қилиб қўйди [3-8].

Мақсад. Ошиқ-болдир бўғими жароҳатларида ультратовуш текширувини қўллаш ва нитажаларининг тахлиллаш.

Материал ва усуллар. Ультратовуш текшируви ошиқ-болдир бўғими жароҳатланган 64 нафар беморларда утказилган. Ўнг ошиқ-болдир бўғими жароҳати 33 (51,6%) та беморда, чап томонлама 30 (46,9%) та ва иккала ошиқ-болдир бўғими жароҳати 1 (1,5%) та беморда кузатилган. Ошиқ-болдир бўғими янги жароҳатлари 49 (76,6%) та беморда, 12 (18,8%) та бемор шифохонга 2-3 ҳафтадан сўнг мурожаат қилган ва ошиқ-болдир бўғимининг эскирган жароҳати 3 (4,6%) та беморда кузатилган. Барча беморларда УТТ ЕСУВЕ 7 аппаратининг 7,5 МГц чизиқли датчикларидан фойдаланилган. Ультратовуш текширувида ошиқ-болдир бўғими олдинги ва ён структураларини текшириш учун беморга утирган ҳолат, бўғимнинг орқа структураларини текшириш учун эса бемор товонига босган ҳолатида ёки ётган ҳолатида амалга оширилган. Олдинги йўналишда текширишда, бўғим капсуласи, гиалин тоғайи, ёзувчи мушаклар пайи ва синовиал суюқлик куринади, латераль йўналишда кичик болдир мушаклари пайлари, товон-кичик болдир бойлами, орқа talo-fibularis бойлами куринади, медиаль йўналишда буқувчи мушаклар пайи, дельтасимон бойлам ва орқа йўналишда эса ахилл пайи, ахил пайи ҳалтаси ва болдир мушаги куринади. Болдирлараро синдесмоз, олдинги ва орқа болдирлараро бойламлар жароҳатини

аниқлаш мақсадида олдинги ва орқа қия (горизонталь текисликка 30° бурчак остида) йўналиш қўлланилди.

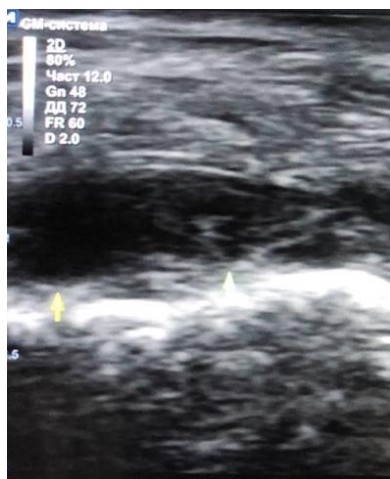
Натижалар ва муҳокама. Ошиқ-болдир бўғими жароҳатланиш механизмларидан аддукцион-инверсион механизм (58%), абдукцион-эверсион механизм (24%) ни, бевосита таъсир механизми олдинги (11%) ва орқа (7%) ни ташкил этди. Ошиқ-болдир бўғими бойламаларининг жароҳатланишлари оғирлик даражаларини аниқлаш учун Kannus-Renstrom (1991) таснифидан фойдаланилган. Бунга кўра учта даража тафовут этилади: I даража – бойламанинг чузилиши; II – даража қисман узилиши; III даража – тўлиқ узилиши. УТТ да бойламнинг тўлиқ узилишига хос бўлган белгилар: бойлам толаларининг қисман ёки тўлиқ узилиши, толаларнинг тўлқинсимон қурилиши, ингичкалашиши ва контурларининг аниқ бўлмаслиги. Толаларнинг узилиши бўйламасига ёки кўндалангига бўлиши мумкин. Шиш ва қон қўйилиши оқибатида бойламларнинг экзогенлиги пасайиши кузатилади. Юқорида келтирилган тасниф бўйича I ва II тип жароҳатланишда бойламанинг қисман бўйламасига ёки кўндалангига йиртилиши, III тип жароҳатланишда бойламанинг тўлиқ узилиши дея ташхисланди. Битта бойламнинг жароҳатланиши 22 та беморда (34,4%), икки ва ундан ортик бойламлар жароҳати 42 та беморда (65,6%) кузатилди. Кузатилган 64 беморда умумий 131 бойламлар жароҳатланиши аниқланди. Бойламлар жароҳатланишлари учраш частотаси ва турига кўра гуруҳларга бўлинди: ташқи ён бойламлар, дельтасимон бойлам ва болдирлараро дистал синдесмоз (1-жадвал).

Жадвалдан қуришиб турибдики ошиқ-болдир бўғими бойламларининг жароҳатларидан, дистал синдесмоз бойламанинг жароҳатланиши (40,5%), ташқи ён бойламлар жароҳати (38,9%) ва камроқ (20,6%) дельтасимон бойлам жароҳатланиши аниқланади.

Дистал синдесмоз бойламлари жароҳатини аниқ ўрганиш мақсадида, қўшимча йўналишларда: олдинги ва орқа горизонтал қия йўналишларда текширилди. Натижада 48 ҳолатда (36,6%) олдинги болдирлараро бойлам тўлиқ узилиши аниқланди (1-расм).

Жадвал 1. Бойламлар жароҳатланишлари учраш частотаси ва турига кўра тақсимланиши

Бойлам узилиш даражаси	Бойламлар гуруҳи			Жами (%)
	Дистал синдесмоз бойлами	Ташқи ён бойламлар	Дельтасимон бойлам	
I тип	5	15	11	31 (23,7%)
II тип	10	17	9	36 (27,5%)
III тип	38	19	7	64 (48,8%)
Жами	53 (40,5%)	51 (38,9%)	27 (20,6%)	131



Расм 1. Бемор А., 28 ёш ошиқ-болдир бўғимининг эхограммаси. Олдинги йўналишда текширилган. Олдинги болдирлараро бойламнинг тўлиқ узилиши, болдирлараро синдесмоз ажралиши (0,51 см)

Ташқи ён бойламлар жароҳатланиши, уларнинг анатомик жойлашувига ва тузилишига боғлиқ [8-10]. Ён бойламаларнинг жароҳатланиши (92%) холларда бошқа бойламлар ва пайларнинг жароҳатланиши билан кечади.

Алоҳида жароҳатланиш фақатгина олдинги talo-fibularis бойламига хос бўлиб, 12 холатда (23,6%) кузатилди. Шунини алоҳида таъкидлаш лозимки бойламаларнинг қисман узилиши бўйламасига ва қийшиқ йўналишда, бойламаларнинг тўлиқ узилиши эса фақатгина кўндаланг йўналишда бўлди. Дельтасимон бойламалар жароҳатланиши 27 холатда кузатилиб, асосан бойламларнинг олдинги қисми (порцияси) зарарланиши аниқланди.

Хулоса. Хозирги кунда ультратовуш текшируви (УТТ) ривожланаётган йўналишлардан бири бўлиб, унинг оддийлиги, кенг тарқалганлиги, иқтисодий томондан арзонлиги эътирофга сазовордир. Ошиқ-болдир бўғимининг пай-бойлам аппарати жароҳатларини ультратовуш текширувида биз таклиф этган кўшимча йўналишларда амалга ошириш юқори информатив маълумот беради ва кўпгина холларда МРТ нинг ўрнини босиш қобилятига ҳам эга бўлади.

Адабиётлар:

1. Алексеева О.Г. Ультразвуковое исследование суставов при ревматоидном артрите: патогенетическая обоснованность, возможности использования ... Научно-практическая ревматология. 2018;56(1):82–92.
2. Волков К.Ю. и др. Ультразвуковая диагностика в ревматологии: возможности и перспективы. РМЖ. 2020; 7:9-13.
3. Кривотулова И.А. и др. Возможности ультразвукового исследования в диагностике раннего ревматоидного ... // Современная ревматология. 2021. №2.
4. Макарова М.В., Вальков М.Ю. Сравнение диагностической точности магнитнорезонансной

томографии... Research'n Practical Medicine Journal. 2018;5(1):10-19.

5. Мардиева Г.М. и др. Ультразвуковая верификация синовита у больных артрозом коленного сустава // Достижения науки и образования. 2020. №16 (70).
6. Сиротко О.В. Алгоритм ультразвуковой дифференциальной диагностики острого и хронического течения реактивного артрита. Вестник ВГМУ. 2016;15(5):71–78.
7. Ходжанов И.Ю., Гафуров Ф.А. Болдирлараро дистал синдесмоз бойламининг узилишида суякчи остеосинтезини куллаш тажрибаси. Re-Health Journal 2022. 132-135
8. Basu N. et al. Neurobiologic features of fibromyalgia are also present among rheumatoid arthritis patients. Arthritis Rheumatol. 2018 Jul;70(7): 1000-07. doi: 10.1002/art.40451. Epub 2018 May 11.
9. Coombes В.К. et al. Achilles and patellar tendinopathy display opposite changes in elastic properties: a shear wave elastography study. Scand J Med Sci Sports. 2018;28(3):1201–1208.
10. Gafurov F.A. et al. Current understanding of the treatment of patients with injuries of the intertrochanteric syndesmosis (literature review) World Bulletin of Public Health (WBPH) Available Online at: Volume-6, January 2022 ISSN: 2749-3644, 54-58.

РЕЗУЛЬТАТЫ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ СВЯЗОК ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА

Ходжанов И.Ю., Гафуров Ф.А., Эранов Ш.Н., Ахмедов М.А.

Резюме. Повреждения голеностопного сустава относятся к часто встречающимся травмам опорно-двигательного аппарата, по данным литературных источников составляет 6-21% из общего числа травм опорно-двигательного аппарата и 40-60% от числа поврежденных нижней конечности. В статье описаны результаты и выводы ультразвукового исследования 64 больных с повреждениями связок голеностопного сустава.

Ключевые слова: Голеностопный сустав, связки, ультразвуковое исследование.