

BOLALARDA KRANIOSEREBRAL SHIKASTLANISHLARDA NEYROJARROHLIK ARALASHUVI BILAN BIR VAQTDA BOSH TERISI SOCHLI YUMSHOQ TO‘QIMALARI NUQSONLARINI BARTARAF ETISHNING JARROHLIK JIHATLARI

Xodjaliyev T.G.

Andijon Davlat tibbiyot instituti.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.19947141>

Kranioserebral shikastlanishlar jarohatlarning og‘ir turlaridan biri bo‘lib, ular ko‘pincha boshning sochli qismi (scalp), mushak-aponevrotik qatlam, periost va bosh suyagi bilan birga chuqur yumshoq to‘qimalar nuqsonlari bilan kechadi.

Klinik adabiyotlarda qayd etilishicha, sochli qism nuqsonlari o‘zining anatomik tuzilishi va biologik xususiyatlari tufayli rekonstruksiya alohida yondashuvni talab qiladi. Jarrohlik amaliyotida bemorning hayotiy ko‘rsatkichlarini barqarorlashtirishdan tashqari, boshning estetik va funksional yaxlitligini tiklash ham muhim vazifa sifatida qaraladi.

Mazkur muammoning dolzarbligi quyidagi omillar bilan belgilanadi: bosh miyaning qo‘shaloq shikastlanishlari bilan kechuvchi boshning sochli qismi va yumshoq to‘qimalari nuqsonlarini bartaraf etishda keng qo‘llanilayotgan an‘anaviy kombinatsiyalashgan usul uzoq muddatli davrda laxtak ostidagi qattiq to‘qimalarni ochilib bitishi kabi noxush asoratlar bilan tavsiflangan.

Bu esa davolash samaradorligini pasaytiradi va estetik jihatdan qoniqsiz natijalarga olib kelishi bilan birga takroriy jarrohlik aralashuvini talab etadi.

Maqsad. Ushbu tadqiqotning asosiy maqsadi kranioserebral shikastlanishga uchragan bolalarda neyroxarohlik aralashuvi bilan bir vaqtda bosh terisining sochli yumshoq to‘qimalari nuqsonlarini bartaraf etishga qaratilgan takomillashtirilgan kombinatsiyalangan plastik jarrohlik usulining klinik samaradorligini baholashdan iborat.

Material va usullar. Tadqiqotga 4 yoshdan 12 yoshgacha bo‘lgan 57 nafar bola jalb qilindi. Barcha bemorlarda kranioserebral shikastlanish ochiq yoki kombinatsiyalashgan bo‘lib, bosh miya tuzilmalarining zararlanishi bilan birga bosh terisi va sochli yumshoq to‘qimalarining turli hajmdagi nuqsonlari kuzatilgan.

Bemorlar ikki guruhga bo‘lingan: asosiy guruh (n=31) – takomillashtirilgan kombinatsiyalangan plastik jarrohlik usuli qo‘llanilgan, taqqoslash guruhi (n=26) – an‘anaviy usul qo‘llanilgan. Takomillashtirilgan usul “П”-simon shakldagi teri-aponevrotik laxtakni shakllantirish va uni “U”-simon choklar bilan mahkamlashga asoslangan bo‘lib, bu laxtak uchi nekrozining oldini olishga xizmat qiladi.

Nuqsonlar hajmiga ko‘ra uch toifaga ajratilgan: kichik ($\leq 50 \text{ sm}^2$), o‘rta ($50\text{--}120 \text{ sm}^2$) va katta ($\geq 120 \text{ sm}^2$) nuqsonlar. Bemorlarning aksariyati o‘rta hajmli nuqsonlar guruhiga mansub edi (82,5%). Joylashuv bo‘yicha nuqsonlar ko‘pincha tepa sohasi (31,6%) hamda ikki yoki undan ortiq anatomik sohalar kombinatsiyasida (35,1%) qayd etilgan.

Operatsiya davomida va undan keyingi erta davrda laxtaklarning qon ta‘minoti va hayotiylikini baholash uchun energetik doplerografiya, kontaktsiz infraqizil termometriya hamda transkutan kislorod parsial bosimi (tcpO_2) kabi zamonaviy fiziologik monitoring usullari qo‘llanilgan.

Natijalar. Operatsiyadan keyingi yaqin muddatli davrda (1–7 kun) asosiy guruhda jarohat yiringlashi va jarohat qirg‘og‘ining ochilishi kabi asoratlar 14,7% (5/31) hollarda kuzatilgan bo‘lsa, taqqoslash guruhida bu ko‘rsatkich 69,2% (8/26) ni tashkil etdi.

Ushbu farq statistik jihatdan ishonchli bo'lib ($\chi^2=12,12$; $p<0,001$), takomillashtirilgan usulning erta asoratlarni kamaytirishdagi ustunligini ko'rsatadi.

Ayniqsa, muhim jihati shundaki, asosiy guruhda laxtak uchi nekrozi birorta ham holatda kuzatilmagan, taqqoslash guruhida esa bu asorat 15,4% (4/26) hollarda qayd etilgan.

Uzoq muddatli davrda (3 oydan 12 oygacha) implant plastinkasining ochilib qolishi shaklidagi asoratlarni asosiy guruhda 16,1% (5/31) ni tashkil etgan bo'lsa, taqqoslash guruhida bu ko'rsatkich 30,8% (8/26) ga teng bo'ldi ($\chi^2=7,66$; $p<0,001$).

Umumiy yaxshi va qoniqlik natijalar asosiy guruhdagi bemorlarning 83,9% (26/31) da erishilgan bo'lib, bu qayta tiklashning funksional va estetik jihatdan yuqori darajasini ko'rsatadi.

"II"-simon laxtaklarda operatsiyadan keyingi davrda tcpO_2 va harorat monitoringi shuni ko'rsatdiki, dastlabki 3 kungacha kislorod parsial bosimi kritik darajagacha pasaygan, biroq 3 kundan boshlab bosqichma-bosqich normallashtirildi.

Bu holat qo'llanilgan gipotermiya usuli bilan izohlanadi, u qon aylanishini vaqtincha kamaytirish va hujayralararo suyuqlik chiqishini cheklash orqali laxtaklarning moslashuv jarayonini osonlashtirgan.

Xulosa. "U"-simon choklar bilan modifikatsiyalangan takomillashtirilgan kombinatsiyalangan plastik jarrohlik usuli bolalarda kranioserebral shikastlanishlar fonida yuzaga kelgan bosh terisi sochli yumshoq to'qimalari nuqsonlarini bartaraf etishda an'anaviy usullarga nisbatan sezilarli darajada samaraliroqdir.

U yaqin va uzoq muddatli asoratlarni chastotasini keskin kamaytiradi, ayniqsa laxtak uchi nekrozining oldini oladi, shuningdek implant plastinkasining ochilib qolish xavfini pasaytiradi.

Ushbu jarrohlik yondashuv bolalarda rekonstruktiv davolash natijalarini yaxshilash bilan birga, kasakonada davolanish muddatlarini qisqartirish va hayot sifatini oshirishga xizmat qiladi. Tadqiqot natijalari ushbu usulni keng klinik amaliyotga joriy etishni tavsiya qilish imkonini beradi.