

**ПАСТКИ КЎКРАК ВА БЕЛ УМУРТҚАЛАРИНИ АСОРАТСИЗ ПАРЧАЛАНИБ СИҚИЛИБ
СИНИШЛАРИНИ ЖАРРОҲЛИК УСУЛДА ДАВОЛАШ НАТИЖАЛАРИ**

С.Н. ПАРДАЕВ, М.С. НАРКУЛОВ, И.Г. ЖУРАЕВ, Ф.А. ГАФУРОВ

Самарқанд Давлат медицина институти, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд

**РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННЫХ КОМПРЕССИОННО-
ОСКОЛОЧНЫХ ПЕРЕЛОМОВ НИЖНИХ ГРУДНЫХ И ПОЯСНИЧНЫХ ПОЗВОНКОВ**

С.Н. ПАРДАЕВ, М.С. НАРКУЛОВ, И.Г. ЖУРАЕВ, Ф.А. ГАФУРОВ

Самаркандский Государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Самарканд

**THE RESULTS OF SURGICAL TREATMENT OF UNCOMPLICATED COMPRESSION-SPLINTER
OSSEOUS FRACTURES OF LOWER THORACIC AND LUMBAR VERTEBRAE**

S.N. PARDAEV, M.S. NARKULOV, I.G. JURAEV, F.A. GAFUROV

Samarkand State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, samarkand

Ҳозирги вақтда умуртқа поғонасининг синишларини жарроҳлик усули билан даволаш мақсади шундан иборатки синган умуртқа танасини анатомик етишмовчилигини тиклаш ва умуртқа танасини стабиллигини таъминлаш беморларни эрта иш қобилиятини қайтаришига қаратилган. Текширишлар кўкракнинг пастки ва бел умуртқаларининг асоратсиз парчаланиб сиқилиб синишлари билан 34 нафар беморда ўтказилди. Умуртқа поғонасини кифотик деформациясини бартараф қилиш ва синган умуртқа танасини анатомик баландлигини тиклаш мақсадида жарроҳлик амалиётигача 11 нафар беморга “Пардаев-Ўринбаев” қурилмаси (патент РФ №2033775) қўлланилди. Синган умуртқа танасини стабиллигини таъминлаш мақсадида транспедикуляр фиксатор системаси ўрнатилди. Шундай қилиб кўкракнинг пастки ва бел умуртқаларини асоратсиз парчаланиб сиқилиб синишларида Пардаев-Ўринбаев қурилмасини жарроҳлик амалиётигача қўлаш натижасида жарроҳлик амалиёти вақтини қисқартириш яъни операция вақтида бажариладиган амалиётларни умуртқа танасини баландлигини тиклаш ва кифотик деформация бартараф қилиш, ортиқча миқдорда қон йўқотилишини олдини олишга эришилди.

Калит сўзлар: *компрессион синиш, транспедикуляр система, кифотик деформация.*

Now the basic principles of surgical treatment of spinal fractures are the most quickly and effective recovery of anatomic relationship, rigid bracing of the damaged segment and early activation of the victim. 34 patients with the fractures which aren't complicated compression complete burst the lower thoracic and lumbar of vertebrae were investigated. 11 patients have a preoperative reposition of the compressed vertebra with anatomic height and corrections of a posttraumatic kyphosis of a spine column with use of the device "Pardayev-Urinbayev" (patent RF №2033775), the subsequent use by transpedicular system bracing for stabilization of vertebrae. Thus, the preoperative reposition with the Pardayev-Urinbayev device reduces duration of operation and use of TPF, reduces hemorrhages and increases showiness of operation.

Key words: *compression fractures, transpedicular system, kyphotic deformations.*

Мавзунинг долзарблиги: Умуртқа поғонаси синиқлари барча таянч ҳаракат системасининг жароҳатларини 4,0-8,0% ташкил этиб, бу кўрсаткичлар ичида пастки кўкрак ва бел умуртқаларини синишлари 85,0% гача ташкил этади. Умуртқа поғонаси шикастланишлари барча шикастланишлар ичида яъни найсимон суяклар, ички органлар, бош мия жароҳатларидан кейинги ўрин эгалайди [4,1].

Айрим олимларнинг маълумотлари бўйича умуртқа синиқлари кўкрак қисмида 22,0%, бел умуртқалари 54,9%, думғаза ва дум соҳада 13,2% ни ташкил этади. Асоратсиз умуртқа синиқлари кўкрак қисмида 29,2%, бел умуртқалари соҳасида 40,0%-46,0% учрайди. Ногиронлик эса 19,0%-58,0% ни ташкил этади.

Кўкракни пастки бел умуртқасида А типда синиши 66,1% ташкил этади F.Magel 1994 йил.

Умуртқа ўқида даволашдан кейинги кифотик деформация 15° дан юқори бўлиши шикастланган умуртқа танаси етишмовчилигининг 30% дан юқори бўлишига олиб келади. Бунинг натижасида умуртқа ораллиги дискларга, унинг бойламларига ва умуртқа ўқида тушадиган оғирлик кучини тақсимлинишини бузилишига олиб келади Denis 1984.

Умуртқа бойламлари нерв охирилари билан кўп таминланганлиги сабабли рецепторларни доимий кўзғалиши шу соҳадаги қон томирлар спазмига ва модда алмашинувининг бузилишига сабаб бўлади. Беморларда бундай ҳолат жароҳатдан кейинги остеохондроз касаллигини

келиб чиқиши ва шу билан бир қаторда умуртқа поғонасини функционал етишмовчилигига олиб келади [2, 3, 4, 5, 6].

Қайд этилган рақамлар шикастланган умуртқа сигментидаги асоратлар профилактикаси замонавий умуртқа жарроҳлик йўналишининг асосий вазифаларидан бири ҳисобланади.

Ишнинг мақсади: Кўкракнинг пастки ва бел умуртқаларини асоратсиз парчаланиб сиқилиб синишларида синиқни репозиция қилиш ва кифотик деформацияни йўқотишда жарроҳлик амалиётигача Пардаев – Ўринбоев (патент РФ №2033775) қурилмасини қўлашнинг натижаларини ва самарасини аниқлаш.

Тадқиқот объектлари ва текшириш услублари: Самарқанд вилояти Травматология ва ортопедия шифохонаси умуртқа жарроҳлик бўлимида кўкракнинг пастки ва бел умуртқаларини (Th11-L3) шикастланишдан сўнг 1 кундан 15 кунгача бўлган 34 нафар беморларга жарроҳлик амалиёти ўтказилди. Беморлар ёши 18 ёшдан 60 ёшгача бўлиб эркаклар 21 нафар (61,8%), аёллар 13 нафарни (38,2%) ташкил этди.

Барча беморларни спондилография, компьютер ва магнит-резонанс томография (КТ, МРТ) текширувлари ўтказилди. Кўкракнинг пастки ва бел умуртқаларини синишларини F.Magerl (1994-йил) бўйча 3 гуруҳларга бўлди: 1-гуруҳ А₂ 11 нафар (32,3%), 2-гуруҳ А₃ 9 нафар (26,5%), 3-гуруҳ, А₄ 14 нафар (41,2%) беморлар ташкил қилди.

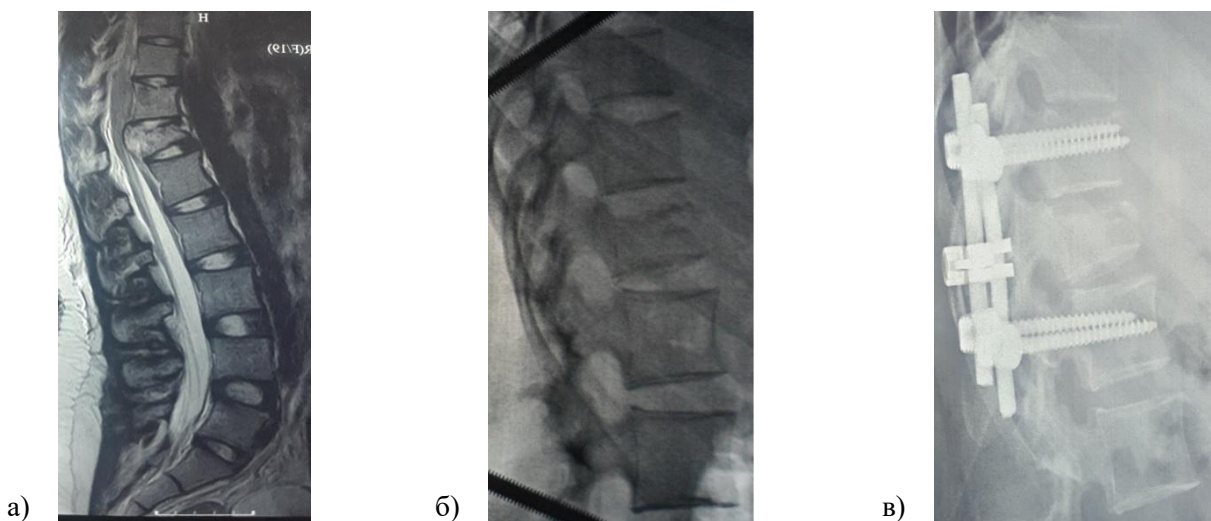
Биринчи гуруҳдаги 11 нафар беморларнинг 3 нафарида (27,3%) кифотик деформация 20°-25° гача, 8 нафарида (72,7%) 25-30° гача, синган умуртқа танасидаги баландлик етишмовчилиги 50% гача 7 нафарида (63,6%), 4 нафарида (36,4%)

синган умуртқа танасидаги баландлик етишмовчилиги 50,0% дан юқори эканлиги аниқланди.

Бу гуруҳдаги беморларнинг синиқ соҳаси Шнек усулида 0,25% новокаин эритмаси билан оғриқсизлантрилиб 3 кун давомида клиник ва лабаротор текширувлардан ўтказилди. Беморларни операцияга тайёрлаш давомида кифотик деформацияни бартараф қилиш ва умуртқа танасини анатомик баландлигини тиклаш мақсадида Пардаев-Ўринбоев қурилмаси ўрнатилади ҳаво камерани босимини секинлик билан ошириш ҳисобига умуртқа ўқиға гиперлордоз ҳолати берилади.

Синиқнинг тўғриланганлигини ва кифотик деформацияни йўқолганлигини думғаза ости соҳасига қўл панжасини эркин кириши, ҳаво камераси босимни камайишига оғриқни пайдо бўлиши билан жавоб реакцияси, қорин деворни аппаратнинг олдинги штангилар орасига кириши тасдиқлайди. Шундан сўнг рентген назорати ўтказилади, рентгенда умуртқа танаси тикланганлиги аниқлангандан сўнг жарроҳлик амалиёти режалаштирилади. Бемор интубацион наркоз остида операция столига қорни билан ётқизилади ва Пардаев-Ўринбоев қурилмаси ечиб олинади. Синиқ соҳасини ситабилигини тиклаш мақсадида умуртқа поғонасига траспедикуляр система ўрнатилади (1-расм. а, б, в. МРТ, спондилография).

Иккинчи ва учинчи (А₃, А₄) гуруҳларга оид 23 нафар беморда кифотик деформация 30° дан юқори, синган умуртқа танасидаги баландлик етишмовчилиги 50,0 % дан юқори эканлиги ва умуртқа ёйида синиқ борлиги аниқланди.



Расм. -1. Клиник мисол. Бемор Н. 1998-йил. Ташҳис: Th12 умуртқа танасини 2 даражали парчаланиб сиқилиб синиши. а) F.Magerl A2. Кофотик деформация 25°. Умуртқа танаси етишмовчилиги 50%. б) Жарроҳлик амалиётигача Пардаев-Ўринбов қурилмаси билан репозиция қилиш. Кофотик деформация тўлиқ бартараф этилган. Умуртқа танаси етишмовчилиги 10,0%. в) Th11-L1 умуртқаларни ТПФ билан маҳкамлаш орқа спондилодез қилиш

Даволаш натижалари		
Яхши натижа	Қониқарли натижа	Қониқарсиз натижа
6 та	5та	-
(54.4%)	(45,5%)	(-%)

Бу гуруҳдаги беморларга гиперлордоз ҳолати берилмади фақатгина жарроҳлик амалиётигача иммобилизация мақсадида Пардаев-Ўринбоев қурилмаси қўлланилди ва умуртқа поғонасига траспедикуляр система ўрнатиш жарроҳлик амалиёти ўтказилди.

Олинган натижалар: Назорат гуруҳидаги 11 нафар беморларда бажарилган амалиёт натижасини баҳолаш учун стандарт бўйича клиник, КТ, МРТ рентгенологик текширувлар ўтказилди. Яхши натижа-шикастланган умуртқа танасини таянч нуқталарини ва стабиллигини тиклаш, шикастланган умуртқа танаси етишмовчилиги 15% гача ҳамда кифотик деформация 10° -15°дан юқори бўлмаса. Шикастланган умуртқа танасини таянч нуқталарини ва стабиллигини тиклаш, шикастланган умуртқа танаси етишмовчилиги 50% гача ҳамда кифотик деформация 15° -20°ни ташкил қилса қониқарли натижа ҳисобланади. Шикастланган умуртқа танасини таянч нуқталарини ва стабиллигини тикланмаслиги, шикастланган умуртқа танаси етишмовчилиги 50% юқори ҳамда кифотик деформация 20°-30° дан юқори бўлса қониқарсиз натижа олинади (1-жадвал.).

Хулоса: Кўкракнинг пастки ва бел умуртқаларининг асоратсиз парчаланиб сиқилиб синишларида Пардаев-Ўринбоев қурилмасини жарроҳлик амалиётигача қўллаш натижасида жарроҳлик амалиёти вақтини қисқартириш, жарроҳлик вақтида бажариладиган умуртқа танасининг баландлигини тиклаш ва кифотик деформацияни бартараф қилиш учун қўлланиладиган тактикаларни қисқартириш, ҳамда ортиқча миқдорда қон йўқотилишини олдини олишга эришилди.

Адабиётлар:

1. Паськов Р.В., Сергеев К.С., Фарйон А.О. Клинические и биомеханические аспекты переднего межтелового спондилодеза с использованием имплантатов из пористого NiTi // Хирургия позвоночника. - 2008. - № 1. - С.20-24
2. Рерих В.В., Борzych К.О., Рахматиллаев Ш.Н. Хирургическое лечение взрывных оскольчатых переломов грудных и поясничных позвонков, сопровождающихся сужением позвоночного канала // Хирургия позвоночника. - 2007. - № 2. - С.8-15.
3. Рерих В.В., Садовой М.А., Рахматиллаев Ш.Н. Остеопластика в системе лечения переломов тел грудных и поясничных позвонков // Хирургия

позвоночника. - 2009. - № 2. - С.25-34.

4. Сергеев К.С. Хирургическая стабилизация переломов нижних грудных и поясничных позвонков / К.С. Сергеев, М.Ф. Дуров, В.И. Кучерюк (и др.). - Тюмень: «Принтмастер», 2010. - 194 с
5. Шевцов В.И. Коррекция посттравматических деформаций позвоночника аппаратом наружной транспедикулярной фиксации / В.И. Шевцов, А.Т. Худяев, О.Г. Прудникова (и др.) // Ургентная нейрохирургия: XXI век: материалы Всероссийской научно-практической конференции, - Курган, 2007. - С. 152-153.
6. Рамих Э.А. Повреждения грудного и поясничного отделов позвоночника // Хирургия позвоночника. - 2008. - № 1, - С.87-106.

РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННЫХ КОМПРЕССИОННО-ОСКОЛОЧНЫХ ПЕРЕЛОМОВ НИЖНИХ ГРУДНЫХ И ПОЯСНИЧНЫХ ПОЗВОНКОВ

С.Н. ПАРДАЕВ, М.С. НАРКУЛОВ,
И.Г. ЖУРАЕВ, Ф.А. ГАФУРОВ

Самаркандский Государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Самарканд

В настоящее время основными принципами хирургического лечения переломов позвоночника являются максимально быстрое и эффективное восстановление анатомических взаимоотношений, жесткая фиксация поврежденного сегмента и ранняя активизация пострадавшего. Было исследовано 34 пациентов с не осложненными компрессионно-оскольчатыми переломами нижнего грудно-поясничных позвонков. У 11 больных предоперационная репозиция компрессионного позвонка с анатомической высотой и коррекций посттравматического кифоза позвоночного столба с применением аппарата «Пардаев-Уринбаева» (патент РФ №2033775), последующем использованием транспедикулярной фиксации для стабилизации позвонков. Таким образом, предоперационная репозиция с устройством «Пардаев-Уринбаева» сокращает продолжительность операции и применение транспедикулярной фиксации, уменьшает кровопотери и повышает эффективность операции.

Ключевые слова: компрессионные переломы, транспедикулярная система, кифотические деформации.