

ЎТКИР ОҒРИҚ СИНДРОМИ БИЛАН КЕЧАДИГАН ТИЗЗА БЎҒИМИНИНГ ДЕФОРМАЦИЯЛОВЧИ ОСТРЕОАРТРИТИНИ ДАВОЛАШДА АРТРОСКОПИК ЁНДАШУВ ВА ПРОКСИМАЛ ФИБУЛЯР ОСТЕОТОМИЯНИ КОМПЛЕКС ҚЎЛЛАШ НАТИЖАЛАРИ

Ҳ.Т. ФОЗИЛОВ¹, М.Э. ИРИСМЕТОВ³, Ш.Қ. ҲАКИМОВ², А.Ш. МЎМИНОВ¹,
Ф.Р. РУСТАМОВ³, Н.Б. САФАРОВ¹

¹Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази, Бухоро филиали

²Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти

³Республика ихтисослаштирилган травматология ва ортопедия илмий амалий тиббиёт маркази

RESULTS OF COMPLEX APPLICATION OF ARTROSCOPIC DEBRIDEMENT AND PROXIMAL FIBULAR OSTEOTOMY AT THE TREATMENT OF DEFORMIC ARTRITIS OF KNEE WITH ACUTE PAIN SYNDROME

H.T. FOZILOV¹, M.E. IRISMETOV³, SH.K. KHAKIMOV², A.SH. MUMINOV¹,
F.R. RUSTAMOV³, N.B. SAFAROV¹

¹Bukhara branch of Republican Research Center of the Emergency Medicine

²Republican Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali Ibn Sina

³Specialized Scientific and Practical Medical Center of Traumatology and Orthopedy

Материал ва усуллар. Тадқиқотимизга 2018–2021 йиллар мобайнида Республика ихтисослаштирилган травматология ва ортопедия илмий амалий тиббиёт маркази спорт травмаси ва Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий марказининг Бухоро филиали шошилинч травматология бўлимларида даволанган 35 дан 60 ёшгача бўлган 51 нафар тизза бўғими оғриқ синдроми билан кечувчи деформик артрити ва варусли деформацияси бўлган беморлар киритилди. Барча беморларга тизза бўғимини дебридментлаш ва проксимал фибуляр остеотомия (ПФО) жарроҳлик амалиётлари стандарт техника асосида бажарилди. Олинган натижалар таҳлили «визуально-аналоговая шкала» (ВАШ) шкаласи кўрсаткичлари асосида баҳоланди.

Натижалар. Жарроҳлик амалиёти натижалари амалиётдан кейинги яқин (3-, 6-, 12-ойгача) ва узоқ (12 ойдан кейинги) муддатларда таҳлил қилинди. Натижалар олд ва ён проекцияли рентгенограмма ва ВАШ шкаласи асосида балларда баҳоланди. Аксарият ҳолларда оғриқ даражасининг объектив пасайиши (13 баллдан кўпроқ) қайд этилди. Фақатгина 4 та (7,8%) ҳолатда рефрактер оғриқ синдромига дуч келдик. Натижада 27 (53%) ҳолатда яхши ва 20 (39,2%) беморларда қониқарли натижалар олинди.

Хулоса. Асосий ва назорат гуруҳи беморларида олинган натижалар таҳлили тизза бўғими дебридменти ва ПФО амалиётларини комплекс қўллаш ижобий натижалар улушининг сезиларли кўрсаткичларда яхшиланишини кўрсатди.

Калит сўзлар: тизза бўғими, деформацияловчи остеоартроз, остеотомия, артроскопия.

Materials and methods. Into investigation included 51 patients with acute pain syndrome varusal deformic arthritis of knee aged from 35 till 60 y, treated in the department of sport trauma of Republican specialized scientific and practical medical center of traumatology and orthopedy and in the department of emergence traumatology of Bukhara branch of Republican Research Center of the Emergency Medicine at the period from 2018 to 2021 y. All patients made application of knee joint debridement and proximal fibular osteotomy (PFO) by standard technique. Achieved results were analyzed by indicators of «visual analog scale» (VAS).

Results. Operative results were analyzed at early (3-, 6-, 12-months) and long term (after 12 months) postoperative periods. Results were estimated on anterior and lateral projections X – ray and by VAS scale. In most cases was noted objective decreasing of pain sensation (high then 13 scales). Only in 4 (7,8%) cases was conflicted to refractory pain syndrome. At results was obtained in 27 (53%) cases good and in 20 (39,2%) patients satisfactory results.

Conclusion. Analysis of achieved results in patients of main and control groups was described the considerable improvement of the share of good results of complex application of debridement of knee and debridement.

Keywords: knee, deformic arthritis, osteotomy, arthroscopy.

https://doi.org/10.54185/TBEM/vol14_iss5/a4

Кириш

Тизза бўғими остеоартритида бўғимда оғриқ синдромининг юзага келиши ва бу жараённинг узоқ давом этиши биомеханиканинг ўзгариши билан ва бўғим ички структура-сидаги дегенератив-дистрофик ўзгаришлар юзага келиши билан боғлиқ, 20 % инсонларда биомеханиканинг бузилиши учрайди, шулардан деформик остеоартрит билан оғриган беморларнинг 87% да варусли деформация аниқланади ва бу ҳолат оғриқ синдромининг кучайиб боришига олиб келади [3].

Тизза бўғими ўткир оғриқли синдромида остеоартритнинг патогенези ва бўғим функционал ҳолатини аниқлашда артроскопик ёндашув орқали дегенератив-дистрофик ўзгарган тўқималарни аниқлаш, дебридментлаш, хондромалация ўчоқларини тозалаш, туннелизация амалиётлари ривожланган ортопедиянинг муҳим муаммоларини ечиш имконини яратди [4,9].

Тизза бўғими ўткир оғриқ синдроми билан келган деформик остеоартритида проксимал фибуляр остеотомиясини қўллаб оғриқ синдромининг камайиши бўғим ички юзаси варусли деформацияни бартараф қилиш ҳисобига юзага келади [1,2,9,10].

Республика ихтисослаштирилган травматология ва ортопедия илмий амалий тиббиёт маркази спорт травмаси бўлими ва Республика шошилич тиббий ёрдам илмий маркази Бухоро филиали шошилич травматология бўлимларида 2018–2021 йиллар давомида тизза бўғими ўткир оғриқ синдроми билан кечадиган деформик остеоартритни даволашда бўғим артроскопик дебридменти ва проксимал фибуляр остеотомия (ПФО)ни комплекс қўллаш яхши натижалар улушини оширди.

Мақсад: ўткир оғриқ синдроми билан кечадиган варусли деформацияланган тизза бўғими остеоартритини даво-

лашда кам инвазив артроскопик усул ва ПФОни комплекс қўллаш натижалари таҳлили.

Материал ва усуллар

Тадқиқотимизга 2018–2021 йиллар мобайнида Республика ихтисослаштирилган травматология ва ортопедия илмий амалий тиббиёт маркази спорт травмаси ва Республика шошилич тиббий ёрдам илмий маркази Бухоро филиали шошилич травматология бўлимларида даволанган 35 дан 60 ёшгача бўлган 51 нафар тизза бўғими оғриқ синдроми билан кечувчи деформик артрити ва варусли деформацияси бўлган беморларни киритдик. Барча беморларни 2 гуруҳга бўлиб амалиётдан кейинги яқин ва узоқ муддатли натижалари ўрганилди. I гуруҳ (назорат) – 34 нафар беморлардан иборат бўлиб, шулардан 30 нафари аёл ва 4 нафари эркекларни ташкил қилди. Ушбу гуруҳ беморларига бўғим артроскопик ташхислаш ва дебридментлаш амалиёти бажарилган. II гуруҳ (асосий) – 17 нафар беморлардан иборат бўлиб, шулардан 14 нафари аёл, 3 нафари эркекни ташкил қилди.

Жарроҳлик амалиёти натижалари амалиётдан кейинги 3, 6, 12 ойларда (яқин муддатли) ва 1 йилдан сўнг (узоқ муддатли) текширилди.

ВАШнинг янги қиймати аввалгисидан 13 балл ёки 13 мм дан кўп бўлса, оғриқ интенсивлигининг ўзгариши объектив деб ҳисобланади. Умумий қабул қилинган меъёрга кўра оғриқ даражасининг 15–20 баллга пасайиши меъёр деб ҳисобланади, 30 балгача ўртача, 50 балл ва ундан кўп бўлса аҳамиятли, деб ҳисобланади. Бу гуруҳ беморларида клиникамизда ишлаб чиқилган жарроҳлик амалиёти – бўғим дебридменти ва ПФО амалиёти комплекс қўлланилди:

Асосий гуруҳ, n=17		Назорат гуруҳи, n=34	
аёл	эркак	аёл	эркак
14	3	30	4
Бўғим дебридменти + ПФО (n=17)		Бўғим дебридменти (n=34)	

Барча даволанган беморлар тизза бўғимлари варусли деформацияланган. Диагностика мақсадида тизза бўғими олд ва ён проекцияли рентгенография ва МРТ текшируви ўтказилди.

Беморларга тизза бўғимини дебридментлаш ва ПФО жарроҳлик амалиётлари стандарт техника асосида бажарилди. Олинган натижалар таҳлили «визуально-аналоговая шкала» (ВАШ) шкаласи кўрсаткичлари асосида баҳоланди.

Натижалар

Оғриқ камайишининг энг яхши натижалари бўғим дебридменти ва кичик болдир суяги проксимал фибуляр остеотомия муолажаси бажарилган беморларда кузатилди.

Бўғим дебридменти ва кичик болдир суяги проксимал фибуляр остеотомия муолажаси бажарилган ҳар бир беморда ВАШга кўра оғриқни камайтириш учун индивидуал натижалар аниқланди. Аксарият ҳолларда оғриқ даражасининг объектив пасайиши (13 баллдан кўпроқ) қайд этилди. Фақатгина 4 та (7,8%) ҳолатда биз ВАШ қийматини кўрсатганда рефрактер оғриқ синдромига дуч келдик. Қолган барча ҳолларда қониқарли натижалар олинди. Натижада 27 (53 %) ҳолатда яхши ва 20 (39,2%) беморда қониқарли натижалар олинди.

Бемор Д.Ў. 1970 йилда туғилган. Касаллик тарихи № 7697, 02.12.2019 й. кунини Республика ихтисослаштирилган травматология ва ортопедия илмий амалий тиббиёт маркази спорт травмаси бўлимига қуйидаги ташхис билан ётқизилган: Тизза бўғими деформацияловчи остеоартрози, Иккала тизза бўғими гонартроз II даражаси, чап тизза бўғими медиал мениск менископатияси, оғриқ синдроми билан.

Беморга 03.12.2019 й. кунини № 2166 – 2167 «Тизза бўғими дебридменти ва ПФО амалиётлари» биргаликда бажарилди (1-4-расмлар).

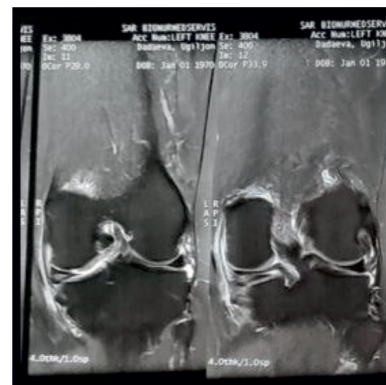
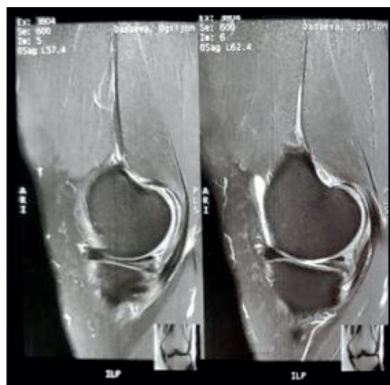
Муҳокама

Ирисметов М.Э (2000) т.ф.н. илмий даражасини олиш учун бажарилган диссертацион ишида артроскопиянинг муҳим жиҳатларини кўрсатиб, яхши натижалар улуши ошганлиги кўрсатиб ўтилган [6].

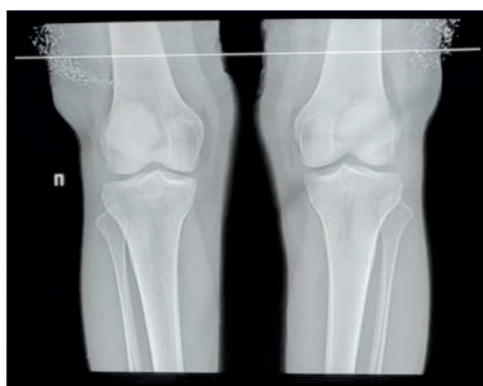
Сафаров Н.Б (2020) PhD илмий даражасини олиш учун бажарилган авторефератида 2014–2019 йилларда турли даражадаги тизза бўғими остеоартрити ташхиси билан даволанган 189 нафар беморларда тизза бўғими остеоартритларида артроскопик дебридмент ва чуқур туннелизация усулларини қўллаб, тизза бўғимидаги муаммолар ечилишида артроскопиянинг роли муҳимлигини кўрсатиб ўтди [4].



1-расм. Бемор Д.Ў. умумий кўриниши



2-расм. Тизза бўғими деформик артрози, МРТ кўриниши, медиал менископатия, супрапателляр бурсит аниқланади



3-расм. Тизза бўғими деформик артрози, рентген кўриниши, суяк қирралари ўткирлашган, тизза бўғими медиал бўғим ёриғи торайиши ва остеофитлар аниқланади



4-расм. Тизза бўғими деформик артрози, рентген кўриниши, проксимал фибуляр остеотомия амалиётдан кейинги ҳолат белгилари аниқланади

Тизза бўғими дегенератив ўзгарган тўқималарни оператив давосида артроскопиянинг ўрни беқиёслиги адабиётларда ўз исботини топган, аммо тизза бўғими деформик артрозининг варусли деформациясида тизза бўғимининг биомеханик таъсири инobatга олинмаган [4,6,7].

Тизза бўғими остеоартрити варусли деформацияларида кичик болдир суягини проксимал қисми остеотомияси ва резекцияси амалиётлари бир гуруҳ олимлар томонидан бажарилиб, эрта муддатли яхши натижалар улушини оширганлиги кўрсатилиб ўтилган [8,9,10].

Xiaohu Wang (2017) 47 нафар тизза бўғими медиал варусли деформик остеоартрити (ДОА) мавжуд беморларда ПФОнинг юқори суръатлар билан яхши натижалар олинганлигини кўрсатди: тизза бўғими тирқиши оралиқ масофаси амалиётдан олдин 0.40 ± 0.28 мм ни ташкил қилган бўлса, амалиётдан сўнг 0.58 ± 0.30 мм гача ошган [9].

Хулоса қилиб шуни айтиш мумкинки, тизза бўғими дебрідменти ва ПФО амалиётларини комплекс қўлланилган беморларда олинган натижалар таҳлили ижобий натижалар улушини сезиларли кўрсаткичларда яхшиланиши-

ни кўрсатди, оғриқ даражасининг объектив пасайиши визуал-аналогли шкала (ВАШ) бўйича 13 баллдан юқори кўрсаткич қайд этилди ва тизза бўғими дебридменти ва проксимал фибуляр остеотомия (ПФО) амалиётларини комплекс қўллаш ижобий натижалар улушини сезиларли кўрсаткичларда яхшиланишини кўрсатди.

Адабиётлар

1. Азизов М.Ж., Ступина Н.В., Ирисметов М.Э., Мирзаев Ш.Х., Шокиров Х.Х. Роль артроскопии в диагностике травм и заболеваний коленного сустава. Сборник тезисов Международного конгресса «Современные технологии в травматологии и ортопедии: ошибки и осложнения – профилактика, лечение». Москва. 2004;3 [Azizov M.ZH., Stupina N.V., Irismetov M.EH., Mirzaev SH.KH., Shokirov KH.KH. Rol artroskopii v diagnostike travm i zabolevanij kolennogo sustava. Sbornik tezisov Mezhdunarodnogo kongressa «Sovremennye tekhnologii v travmatologii i ortopedii: oshibki i oslozhneniya – profilaktika, lechenie». Moskva. 2004;3. In Russ].
2. Алексеева Л.И., Зайцева Е.М. Клинические подходы к лечению остеоартроза. Русский медицинский журнал. 2006;6:450-453 [Alekseeva L.I., Zajtseva E.M. Klinicheskie podkhody k lecheniyu osteoartroza. Russkij meditsinskij zhurnal. 2006;6:450-453. In Russ].
3. Бадамшин Э.Р. Артроскопическая диагностика и лечение повреждений хряща коленного сустава с использованием гольмиевого лазера. Автореф. дис.... канд. мед. наук. 1999;21 [Badamshin E.H. R. Artroskopicheskaya diagnostika i lechenie povrezhdenij khryashhakolennogo sustava s ispol'zovaniem gol'mievogolazera. Avtoref.dis.... kand. Med. nauk. 1999;21. In Russ].
4. Сафаров Н.Б. Тизза бўғими остеоартритларида артроскопик дебридмент ва чуқур туннелизация усуллари қўллаб даволашни такомиллаштириш: автореф. дисс. Phd. Тошкент. 2020;46 [Safarov N.B. Tizza bo'g'imi osteoartritlarida artroskopik debridment va chuqur tunnelizatsiya usullarini qo'llab davolashni takomillashtirish: avtoref. diss. Phd. Toshkent. 2020;46. In Uzbek].
5. Дьячкова Г.В., Корасева Т.Ю. МРТ-диагностика изменений капсульно-связочного аппарата и менисков у больных с деформирующим артрозом коленного сустава. Геней ортопедии. 2015;2:40-46 [D'yachkova G.V., Koraseva T.YU. MRT-diagnostics izmenenij kapsul'no-svyazochnogo apparata i meniskov u bol'nykh deformiruyush himartrozom kolennogo sustava. Genij ortopedii. 2015;2:40-46. In Russ].
6. Ирисметов М.Э. Деформацияловчи гонартрозни комплекс жаррохлик йўли билан даволаш. Т.ф.н. илмий даражасини олиш учун дисс. Тошкент. 2000;151 [Irismetov M.EH. Deformatsiyalovchi gonartrozni kompleks zharroxlik j'yi bilan davolash. T.f.n. ilmiy darazhasini olish uchun diss. Toshkent. 2000;151. In Uzbek].
7. Каримов М.Ю., Хамраев Ш.Ш. ортопедо-хирургическое лечение осложненных форм ревматоидного артрита коленного сустава. Материалы Республиканской научно-практической конференции. Ташкент. 10 декабря 1999;146-148 [Karimov M.YU., Khamraev SH.SH. ortopedo-khirurgicheskoe lechenie oslozhnennykh form revmatoidnogo artrita kolennogo sustava. Materialy Respublikanskoy nauchno prakticheskoy konferentsii. Tashkent. 10 dekabr 1999;146-148. In Russ].
8. Prakash L. PFO – Proximal Fibular Osteotomy in Medial Compartment Arthritis of the Knee with Varus Deformity. E.C. Orthopaedics. 2019;10(5):315-321.
9. Wang X. Proximal fibularosteotomy: a new surgery for painrelief and improvement of joint function in patients with knee osteoarthritis. Journal of International Medical Research. 2017;45(1):282.
10. Yang Z.Y. Medial Compartment Decompression by Fibular Osteotomy to Treat Medial Compartment Knee Osteoarthritis A.Pilot Study. Orthopedics 2015;38(12):1110-1114.

РЕЗУЛЬТАТЫ КОМПЛЕКСНОГО ПРИМЕНЕНИЯ АРТРОСКОПИЧЕСКОГО ДЕБРИДМЕНТА И ПРОКСИМАЛЬНОЙ ФИБУЛЯРНОЙ ОСТЕОТОМИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО ОСТЕОАРТРИТА КОЛЕННОГО СУСТАВА С ОСТРЫМИ БОЛЕВЫМИ СИНДРОМАМИ

Х.Т. ФОЗИЛОВ¹, М.Э. ИРИСМЕТОВ³, Ш.Қ. ХАКИМОВ², А.Ш. МУМИНОВ¹,
Ф.Р. РУСТАМОВ³, Н.Б. САФАРОВ¹

¹Бухарский филиал Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи

²Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр
травматологии и ортопедии

³Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины

Цель. Анализ результатов комплексного применения малоинвазивной артроскопии и проксимальной фибулярной остеотомии (ПФО) при варусном деформированном остеоартрите коленного сустава с острыми болевыми синдромами.

Материал и методы. К исследованию включены 51 пациент с острыми болевыми синдромами варусного деформированного остеоартрита коленного сустава в возрасте от 35 до 60 лет, проходивший лечение в отделении спортивной травмы Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра травматологии и ортопедии и в отделении неотложной травматологии Бухарского филиала Республиканского научного центра экстренной помощи в период с 2018 по 2021 год. Всем больным проводили дебридмент коленного сустава и ПФО по стандартной технике. Полученные результаты анализировали по показателям «визуально-аналоговой шкалы» (ВАШ).

Результаты. Результаты оперативного вмешательства анализировали в раннем (3, 6, 12 месяцев) и позднем (после 12 месяцев) послеоперационных сроках. Результаты оценивали на основании передней и боковой проекций рентгенограммы и в баллах по шкале ВАШ. В большинстве случаев отмечено объективное снижение болевой степени (выше 13 баллов). Только в 4 (7,8%) случаях столкнулись с рефрактерным болевым синдромом. В результате получены в 27 (53%) случаях хорошие и у 20 (39,2%) больных удовлетворительные результаты.

Заключение. Анализ полученных результатов у больных основной и контрольной группы показал значительное улучшение доли лучших результатов комплексного применения дебридмента коленного сустава и ПФО.

Ключевые слова: коленный сустав, деформирующий остеоартроз, остеотомия, артроскопия.

Муаллифлар ҳақида маълумот:

Фозилов Ҳусниддин Темирович – Республика шошилиinch тиббий ёрдам илмий марказининг Бухоро филиали. Врач травматолог. Тел.: +998997096269, E-mail: husniddin/071985@mail.ru.

Ирисметов Муроджон Эргашевич – тиббиёт фанлари номзоди, Республика ихтисослаштирилган травматология ва ортопедия илмий амалий марказининг директори.

Ҳакимов Шерали Қўзиевич – тиббиёт фанлари номзоди, Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институтининг травматология ва болалар қўшма жароҳатлари кафедрасининг ассистенти. Тел.: +998936226023.

Мўминов Азим Шарипович – тиббиёт фанлари номзоди, Республика шошилиinch тиббий ёрдам илмий марказининг Бухоро филиалида бўлим бошлиғи. Тел.: +998914484277.

Рустамов Феруз Раупович – Республика ихтисослаштирилган травматология ва ортопедия илмий амалий тиббиёт маркази, спорт травмаси бўлими врач травматологи. Тел.: +998900127555.

Сафаров Наврўз Бахтиёрович – тиббиёт фанлари номзоди, Республика шошилиinch тиббий ёрдам илмий марказининг Бухоро филиали врач-травматологи. Тел.: +998902997778.

Поступила в редакцию: 10.03.2021

Information about authors:

Fozilov Hcusniddin Temirovich – Bukhoro Branch of Republican Research Center of Emergency Medicine. Traumatologist, tel.: +998997096269, E-mail: husniddin/071985@mail.ru.

Irismetov Murojon Ergashevich – Candidate of Medical Sciences, Director of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Traumatology and Orthopedics.

Khakimov Sherali Kazievich – Candidate of Medical Sciences, Bukhoro State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sino, Department of Children Surgery, tel.: +998936226023.

MuminovAzim Sharipovich – Candidate of Medical Sciences, Bukhoro Branch of the Republican Research Center of Emergency Medicine, tel.: +998914484277.

Rustamov Feruz Raupovich – Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Traumatology and Orthopedics, tel.: +998900127555.

Safarov Navryz Bakhtierovich – Candidate of Medical Sciences, Bukhoro Branch of Republican Research Center of Emergency Medicine, Traumatologist, tel.: +998902997778.

Received: 10.03.2021