BG Pulse Journal USA
ISSN:1947-2536 http://www.bgpulseusa.com/index.php/bg
BG PULSE JOURNAL

OCHIQ UZUN SUYAK SINISHLARIDA INFEKSION ASORATLARNING RIVOJLANISHIGA TA'SIR QILUVCHI OMILLAR VA ULARNING OLDINI OLISH

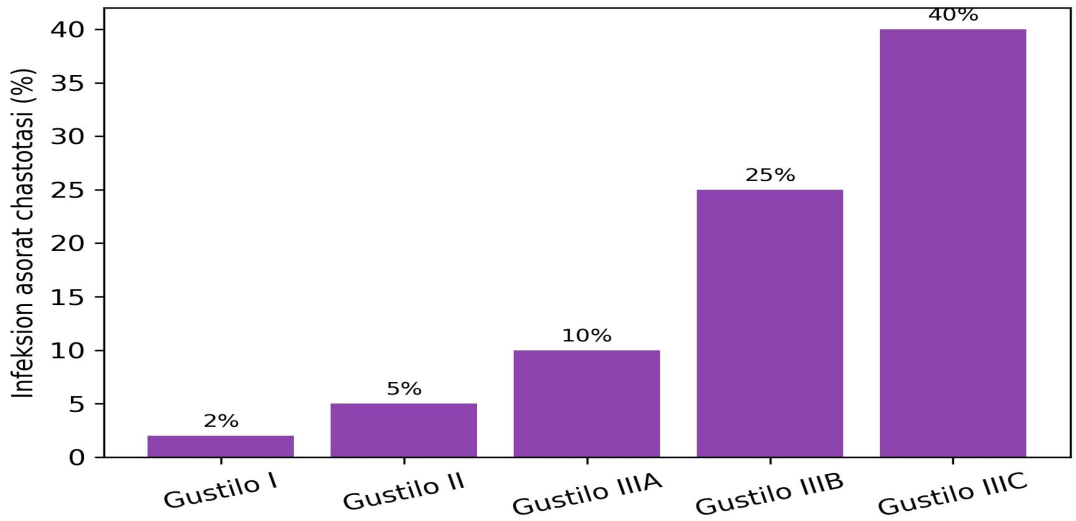
CAMU professori **Rayimov G'ayrat Nabiyevich**
CAMU Mustaqil izlanuvchisi **Asqarov Shoxruxbek Erkinjon o'g'li**
doi:https://doi.org/10.5281/zenodo.22999319

Annotatsiya. Ochiq uzun naysimon suyak sinishlari travmatologiyaning eng murakkab muammolaridan biri bo'lib qolmoqda, chunki ular yumshoq to'qima va suyak to'qimasining tashqi muhit bilan bevosita aloqasi tufayli yuqori infeksion asorat xavfiga ega. Infeksion asoratlar (yara infeksiyasi, osteomielit, sepsis) bemor davolanish muddatini uzaytiribgina qolmay, ekstremitani saqlab qolish imkoniyatini ham xavf ostiga qo'yadi. Maqolada ochiq suyak sinishlarida infeksion asoratlar rivojlanishiga ta'sir qiluvchi asosiy omillar (jarohat mexanizmi, Gustilo-Anderson klassifikatsiyasi bo'yicha turi, jarrohlik yordamining o'z vaqtida ko'rsatilishi, antibiotikoprofilaktika muddati) tahlil qilingan hamda ularning oldini olish bo'yicha zamonaviy klinik tavsiyalar umumlashtirilgan.
Kalit so'zlar: ochiq suyak sinishi, Gustilo-Anderson klassifikatsiyasi, yara infeksiyasi, osteomielit, antibiotikoprofilaktika, xirurgik debridman.

KIRISH

Ochiq suyak sinishi — suyak sinig'i yumshoq to'qima va teri yaxlitligining buzilishi orqali tashqi muhit bilan bevosita bog'langan holat bo'lib, yopiq sinishlarga nisbatan ancha og'ir asoratlar bilan kechadi. Yo'l-transport hodisalari, balandlikdan yiqilish va ishlab chiqarish jarohatlari ochiq suyak sinishlarining asosiy sabablari hisoblanadi. Zamonaviy travmatologiya yutuqlariga qaramay, infeksion asoratlar ochiq sinishlar davolashida jiddiy muammo bo'lib qolmoqda: bu asoratlar nafaqat davolanish muddatini uzaytiradi, balki bir qator hollarda ekstremitani amputatsiya qilishga olib kelishi mumkin.

Infeksion asoratlar chastotasi jarohatning og'irlik darajasiga, ya'ni yumshoq to'qima shikastlanishi hajmiga bevosita bog'liq. Xalqaro amaliyotda keng qo'llaniladigan Gustilo-Anderson klassifikatsiyasi bo'yicha sinishlar I, II, IIIA, IIIB va IIIC turlariga bo'linadi, bunda tur ortishi bilan infeksion asorat xavfi keskin ortadi (1-rasm).



1-rasm. Gustilo-Anderson turlari bo'yicha infeksion asoratlar chastotasi

Mazkur maqolaning maqsadi — ochiq uzun suyak sinishlarida infeksion asoratlar rivojlanishiga ta'sir qiluvchi klinik va tashkiliy omillarni tizimlashtirish hamda ularning oldini olish bo'yicha amaliy tavsiyalar ishlab chiqishdan iborat.

MATERIALLAR VA METODLAR

Tadqiqot tavsifiy-analitik tarzda bajarilgan bo'lib, quyidagi manbalar tahlil qilindi:

Xalqaro travmatologiya-ortopediya jamiyatlarining (AO Foundation, OTA — Orthopaedic Trauma Association) ochiq sinishlarni boshqarish bo'yicha klinik qo'llanmalari;

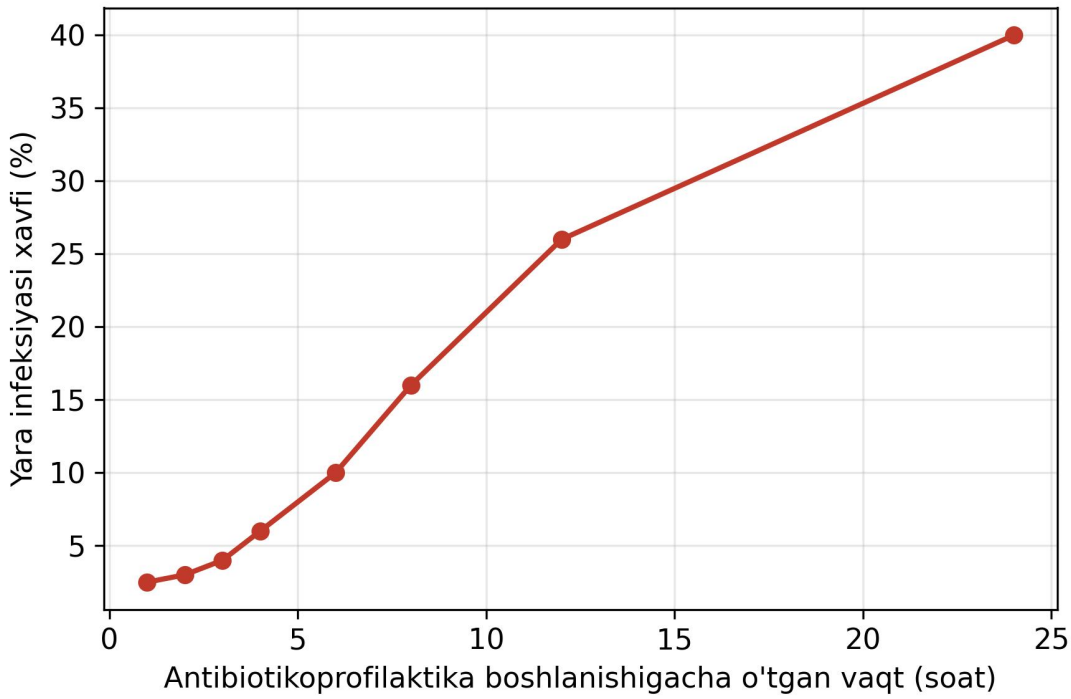
So'nggi 10–15 yil ichida chop etilgan sistematik sharhlar va meta-tahlillar (antibiotikoprofilaktika muddati, xirurgik debridman vaqti, yara yopish taktikasi bo'yicha);

Mintaqaviy travmatologiya bo'limlarining ochiq sinishlar bilan davolangan bemorlar bo'yicha umumlashtirilgan klinik-statistik ma'lumotlari.

Infeksion asoratlar xavfini baholashda quyidagi asosiy omillar guruhlari ko'rib chiqildi: (a) jarohatga bog'liq omillar — yumshoq to'qima shikastlanish hajmi, ifloslanish darajasi, qon ta'minotining buzilishi; (b) bemorga bog'liq omillar — yosh, qandli diabet, immunosupressiya, chekish; (v) tibbiy yordamga bog'liq omillar — klinikaga yetib kelish vaqti, antibiotikoprofilaktika boshlash muddati, xirurgik debridman sifati va vaqti, suyak stabilizatsiyasi usuli.

NATIJALAR

Antibiotikoprofilaktika muddatining ahamiyati. Tadqiqot ma'lumotlari shuni ko'rsatadiki, birlamchi antibiotikoprofilaktikaning kechiktirilishi yara infeksiyasi xavfini eksponensial ravishda oshiradi (2-rasm). Jarohatdan keyingi dastlabki 1–3 soat ichida keng spektrli antibiotik (odatda I-avlod tsefalosporinlari, og'ir ifloslangan yaralarda aminoglikozid yoki metronidazol qo'shilgan holda) yuborilishi infeksion asoratlar chastotasini sezilarli darajada kamaytiradi.



2-rasm. Antibiotikoprofilaktikaning kechikishi va infeksiya xavfi o'rtasidagi bog'liqlik

Xirurgik debridman va yara boshqaruvi. Nekrotik va ifloslangan to'qimalarni to'liq olib tashlash (debridman) infeksiya profilaktikasining asosiy patogenetik bosqichi hisoblanadi. Zamonaviy tavsiyalarga ko'ra, debridman jarohatdan keyin imkon qadar erta, ammo har holda 24 soatdan kechiktirmasdan bajarilishi lozim; og'ir ifloslangan (Gustilo III) yaralarda takroriy ("second-look") debridman 24–48 soatdan so'ng amalga oshirilishi tavsiya etiladi. Yara birlamchi yopilishi faqat toza, kam ifloslangan yaralarda (Gustilo I–II) mumkin, og'ir shikastlanishlarda kechiktirilgan birlamchi yopish yoki yumshoq to'qima plastikasi (mahalliy yoki erkin loskut) qo'llaniladi.

Suyakni stabillashtirish usuli. Suyak fragmentlarining barqaror fiksatsiyasi yumshoq to'qima va qon aylanishini himoya qilib, infeksiya rivojlanishi xavfini kamaytiradi. Og'ir ifloslangan va ko'p qismli sinishlarda tashqi fiksatsiya apparati (dastlabki bosqich sifatida) tanlash usuli hisoblanadi, keyinchalik yumshoq to'qima holati barqarorlashgach ichki fiksatsiyaga (intramedullyar mixlash yoki plastinka) o'tish mumkin.

Bemorga bog'liq omillar. Qandli diabet, chekish, periferik qon tomir kasalliklari va immunosupressiv holatlar (masalan, uzoq muddatli glyukokortikosteroid qabul qilish) yara regeneratsiyasi va infeksiyaga qarshilikni pasaytiradi, natijada infeksion asorat xavfini 1,5–3 barobargacha oshiradi.

MUHOKAMA

Olingan natijalar shuni ko'rsatadiki, ochiq uzun suyak sinishlarida infeksion asoratlarning oldini olish ko'p bosqichli va multidisiplinar yondashuvni talab qiladi. Klinik amaliyotda "oltin soat" tamoyili — jarohatdan keyingi dastlabki soatlar ichida antibiotikoprofilaktika va birlamchi xirurgik yordamni boshlash — infeksion asoratlar chastotasini kamaytirishning eng muhim omili sifatida qayd etiladi. Mintaqamizda tez tibbiy yordam xizmatining logistik cheklovlari, ayniqsa qishloq hududlarida bemorlarni ixtisoslashtirilgan travmatologiya markazlariga o'z vaqtida yetkazishdagi qiyinchiliklar, infeksion asoratlar chastotasini oshiruvchi qo'shimcha tashkiliy omil hisoblanadi. Shu bilan birga, debridman sifati va takroriyligi, yara yopish taktikasini to'g'ri tanlash hamda antibiotik terapiyasini mahalliy mikrobiologik monitoring ma'lumotlariga asoslangan holda tashkil etish infeksion nazoratni yaxshilashning muhim zaxirasi bo'lib qolmoqda.

XULOSA

Ochiq uzun suyak sinishlarida infeksion asoratlarning rivojlanishi ko'p omilli jarayon bo'lib, u jarohat og'irligi (Gustilo-Anderson turi), tibbiy yordam ko'rsatishning o'z vaqtida bo'lishi (antibiotikoprofilaktika va debridman muddati) hamda bemorning individual holatiga bog'liq. Ushbu omillarni erta aniqlash va ularga qaratilgan profilaktik chora-tadbirlarni (o'z vaqtida antibiotikoprofilaktika, sifatli birlamchi va takroriy debridman, oqilona suyak stabilizatsiyasi usulini tanlash) izchil qo'llash infeksion asoratlar chastotasini sezilarli darajada kamaytirish va bemor ekstremitasini saqlab qolish imkoniyatini oshirish mumkin.

ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. Gustilo R.B., Anderson J.T. Prevention of infection in the treatment of one thousand and twenty-five open fractures of long bones. Journal of Bone and Joint Surgery.
2. British Orthopaedic Association and BAPRAS. Standards for the Management of Open Fractures.
3. Halawi M.J., Morwood M.P. Acute management of open fractures: an evidence-based review. Orthopedics.
4. Metsemakers W.J., Kuehl R., Moriarty T.F. et al. Infection after fracture fixation: current surgical and microbiological concepts. Injury.

5. Orthopaedic Trauma Association Open Fracture Study Group — umumlashtirilgan klinik tavsiyalar.