

QULOQ SUPRASI NUQSONLARINI AUTOTRANSPLANTAT YORDAMIDA QAYTA TIKLASH USULINI TAKOMILLASHTIRISH

BDTU xirurgik stomatologiya kafedrası dotsenti D.Sc. Jumayev L.R.

BDTU yuz-jag` jarrohlığı magistri Hamroyeva K.Sh.

Maqolada quloq suprası postravmatik nuqsonlarida, QS karkasini shakllantirish usuli ikki bosqichda amalga oshirilganligi bayon qilingan. O'rganilayotgan usul tog`ay to'qimasini samarali bitishi va nuqsonni tiklash imkonini beradi, bunga bemorning o'z to'qimasini minimal jarrohlik jarohati bilan (auto-qovurg'alarsiz va sun'iy materiallarsiz (gomotog`ay, plastmassa (silikon, poliamid ip, poliakril va boshqalar)) yordamida erishiladi.

Kalit so`zlar: Quloq suprası, rekonstruktiv otoplastika, quloq suprası deformatsiyasi, tog`ayli karkas.

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СПОСОБА ВОССТАНОВЛЕНИЯ ДЕФЕКТОВ УШНЫХ РАКОВИН С ПОМОЩЬЮ АУТОТРАНСПЛАНТАТА

Доцент кафедры хирургической стоматологии БГМУ, D.Sc. Жумаев Л.Р.

Магистрант челюстно-лицевой хирургии БГМУ, Хамроева К.Ш.

В статье представлена методика формирования каркаса при посттравматических дефектах ушной раковины, осуществлялась в два этапа. Изучаемый способ позволяет с минимальной хирургической травматичностью (без ауто-ребер и искусственных материалов (гомологичных, пластических (силиконовых, достигается с использованием полиамидной нити, полиакрила и др.)) провести эффективную пластику и пластику дефекта с привлечением собственных тканей пациента.

Ключевые слова: ушная раковина, реконструктивная отоластика, деформация ушной раковины, хрящевый каркас.

IMPROVING THE METHOD FOR RESTORING EAR DEFECTS USING AN AUTOTRANSPLANT

Associate Professor, Department of Surgical Dentistry, BSMU, D.Sc. Jumaev L.R.

Master's student in maxillofacial surgery, BSMU, Khamroeva K.Sh.

The article presents a method for forming a frame for post-traumatic defects of the auricle, which was carried out in two stages. The method under study allows, with minimal surgical trauma (without auto-ribs and artificial materials (homologous, plastic (silicone, achieved using polyamide thread, polyacrylic, etc.)) to carry out effective plastic surgery and plastic surgery of the defect using the patient's own tissues.

Key words: auricle, reconstructive otoplasty, deformation of the auricle, cartilaginous frame.

KIRISH

Turli xil shikastlanishlar natijasida yuzaga keladigan Quloq suprasi (QS) nuqsonlari estetik noqulayligi tufayli jabrlanganlarning psixologik holatiga salbiy ta'sir qiladi.

Aurikulalarning shikastlanishdan keyingi nuqsonlari bemorlarning ijtimoiy-psixologik moslashuvining buzilishiga, o'z-o'zini hurmat qilishning pasayishi va hayot sifatining sezilarli darajada pasayishiga olib keladi. QS nuqsonlari bo'lgan bemorlarda aurikulani qayta tiklash hissiy farovonlik va o'zini o'zi anglash mezonlariga muvofiq hayot sifatining sezilarli darajada oshishiga olib keladi, kelajakka nisbatan optimistik kayfiyatni yaratadi, kasbiy o'sish istaklari amalga oshiriladi, muloqot sifati yaxshilanadi, bu odatda ushbu toifadagi bemorlarni jarrohlik davolashning tibbiy-ijtimoiy samaradorligi oshganidan dalolat beradi (1).

Estetik noqulayliklar tufayli travmatik kelib chiqadigan QS nuqsonlari jabrlanganlarning psixologik holatiga salbiy ta'sir qiladi. Bemorlar butun e'tiborini paydo bo'lgan tashqi nuqsonga qaratadi; ular g'amgin, ko'pincha odamovi bo'lib qoladilar va ba'zida chuqur ruhiy kasalliklarni namoyon qiladilar. Bunday kishilar odamlardan qochadi, tez asabiy lashadi, ba'zan esa mehnat qobiliyatini yo'qotadi [4,5,6,7,8,9].

Stefan (2004) ta'kidlaganidek, Germaniyaning "Berufsgenossenschaft" sug'urta tashkilotlari markaziy uyushmasi ma'lumotlariga ko'ra, 2004 yilda ushbu kompaniya tomonidan sug'urtalangan 43 million kishi orasida 159 kishida quloq shikastlanishi kuzatilgan, bu 3,7% ni tashkil etadi. So'nggi yillarda yo'l-transport hodisalari va ko'chalarda shikastlanishlar sonining sezilarli darajada oshishi, jinoiy vaziyatning og'irlashishi, zavod, fabrika va qurilish korxonalarida xavfsizlik qoidalariga rioya qilmaslik travmatik shikastlanishlar sonining ortishiga olib keldi. QS jarohati ja'mi yuz-jag` travmasining 42% ni tashkil etadi [Karyakina I.A., 2007, Hyckel P. 1998].

Uchrash darajasi bo'yicha QSning travmadan keyingi orttirilgan nuqsonlari tug'ma nuqsonlardan kam emas. S.V.Skichko (2006) ma'lumotlariga ko'ra, orttirilgan QS nuqsonlari QS deformatsiyalarining umumiy sonining 30-32% ni tashkil qiladi.

Qayumxo'jaev A.A., Rasulov J.D., A'loxonova L.B., Sharapov N.U.larning tadqiqotlariga ko'ra: Murakkab nurli mikrojarrohlik laxtagini maqsadli dastlabki shakllantirish (tayyorlash) va harakatlanish bosqichlarining original sxemasini ishlab

chiqish QS quiloq oldi sohasining og'ir chandiqli deformatsiyasi bo'lgan yaqqol nuqsonli bemorlarni jarrohlik davolashda hal qiluvchi qadam bo'ladi. (2)

Adabiyotlarni tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, ko'plab maqolalar QSning tug'ma deformatsiyalari muammolariga bag'ishlangan, ammo QSning orttirilgan nuqsonlari muammolariga bag'ishlangan ishlar soni juda kam [Brent B. 1980; Weerda H. 1990].

QS nuqsonlarini bartaraf etish rekonstruktiv va plastik jarrohlikdagi eng qiyin muammolardan biridir. Bu qiyinchiliklar, bir tomondan, uning nozik va yupqa teri bilan qoplangan tog'ayli karkasining murakkab relyef dizayni bilan bog'liq bo'lib, uni "ideal" donor materialning yo'qligi tufayli qayta tiklash juda qiyin; boshqa tomondan, QS - juftlashgan organ bo'lib, uning geometrik nisbat va simmetriya jihatidan ham, umumiy shakl jihatidan ham sog'lom tomonga maksimal o'xshashlikni talab qiladi [Kruchinskiy G.V., 2007; Cavadas PC, 1997; Haug M. va boshqalar, 2001; Grundmann T., 2000].

QSning shikastlanishdan keyingi nuqsonlari va deformatsiyalarining o'ta xilma-xilligi jarrohlikning universal usullarini taklif qilishga imkon bermaydi. Bundan tashqari, hajmi va shakli bir xil ko'rinadigan QS nuqsonlari uchun jarrohlarning plastik jarrohlik uchun turli xil variantlarni taklif qilishadi [Lebedev Yu. L., 2004]. Ko'pgina hollarda, QSning shikastlanishdan keyingi nuqsonlari periaurikulyar sohaning to'qimalarida chandiqli o'zgarishlar bilan birga keladi, bu uni qayta tiklash uchun mahalliy to'qimalardan foydalanish imkoniyatlarini keskin cheklaydi. Ushbu operatsiyalar natijalari nafaqat bemorlarni, balki jarrohlarni ham yetarli darajada qoniqtirmaydi.

Boshqa joylar orasida yuzning kuyishi 21,1% ni tashkil qiladi (D'Souza A.L., Nelson N.G., McKenzie, 2009). Aurikulalarning nuqsonlari yuzning chuqur kuyishining eng keng tarqalgan oqibatlari bo'lib, aurikullarning funktsiyalarini buzadi. Turli mualliflarning fikriga ko'ra, chuqur kuygan bemorlarning 40-75 foizi rekonstruktiv jarrohlik amaliyotini talab qiladi (Leblebici B. va boshq., 2006).(3)

Binobarin, QS plastik jarrohligi uchun yanada ishonchli usullar va materiallarni izlash bugungi kungacha davom etmoqda.

Tadqiqot maqsadi

1. QS karkasini kuchaytirishning ishonchli usulini uzilgan tog`ay nuqsoni autotransplantat bilan qoplash (retroaurikula terisi, teriosti yog` kletchatkasi), asorat kelib chiqini oldini olish va davolash muddatini kamaytirishni ishlab chiqish.

2. Travmadan kelib chiqadigan QS nuqsonlari bor bemorlarni jarrohlik davolash natijalarini yaxshilash.

Tadqiqot vazifalari

QS karkasini shakllantirish usuli ikki bosqichda amalga oshiriladi. Usul quyidagi tarzda amalga oshiriladi. Birinchi bosqichda quloqning yirtilgan qismining tog`ayidan karkas shakllantirish. Quloqning yirtilgan qismidan tog`ay olib tashlash steril sharoitda amalga oshiriladi. Yumshoq to'qimalari bo'lmagan tog`ay skalpel yordamida olinadi va anatomik shakliga ko'ra, tog`ay helix va antiheliks nuqsondagi tog`ayga tikiladi. Quloq orqa qismidan, nuqsonning yon tomonida autotransplantat (quloq terisi va teri osti yog ' to'qimasi) hosil bo'ladi va bemorning o'z tog`ayiga tikiladi.

Ikkinchi bosqich QSni shakllantirish (quloq terisi va teri osti yog ' to'qimasini) olib tashlash va quloq nuqsonini yelkaning medial yuzasidan autoteri bilan qoplash orqali QSni (helix va antiheliks) hosil qilishdan iborat.

Shu bilan birga, biz o'z oldimizga quyidagi asosiy vazifalarni qo'yamiz:

1. QS nuqsonlarining joylashuvi, hajmi va jarrohlik imkoniyatlariga qarab nuqsonlarning kelib chiqadigan turli xil variantlarini o'rganish va tizimlashtirish.
2. QSning travmatik va posttravmatik nuqsonlari uchun jarrohlik taktikasini takomillashtirish.
3. QS nuqsonlarini jarrohlik yo'li bilan bartaraf etishning yangi usulini ishlab chiqish.
4. Travmatik kelib chiqadigan QS nuqsonlarini jarrohlik yo'li bilan bartaraf etish natijalarini tahlil qilish.

Tadqiqot obyekti va predmeti. O`tkazilgan tadqiqotimiz Buxoro viloyati ko`p tarmoqli tibbiyot markazi yuz-jag` xirurgiyasi bo'limida operatsiya qilingan 18 nafar bemorda orttirilgan QS nuqsonlarini jarrohlik yo'li bilan

davolash tajribasini tahlil qilish va umumlashtirishga asoslangan. Tekshiruvdan o'tgan bemorlar orasida erkaklar soni 12 (66,7%) bo'lib, bu ayollar bemorlar sonidan sezilarli darajada ko'p - 6 (33,3%) (1-jadval).

1-jadval

Bemorlarning jinsi va yoshi bo'yicha taqsimlanishi

Yoshi/ Jinsi	14 gacha	15-20	21-30	31-40	41-50	Jami:
Erkaklar			4	7	1	12 (66,7%)
Ayollar	2	3		1		6 (33,3%)
Jami:	2 (11,1%)	3 (16,7%)	4 (22,2%)	8 (44,4%)	1 (5,6%)	18 (100%)

Shuni ta'kidlash kerakki, bemorlar turli yosh guruhlaridan edi. Bemorlarning eng kichigi 9 oylik, eng kattasi esa 46 yoshda edi. Bemorlarning o'rtacha yoshi 30 yosh edi. Bemorlarning 40% dan ortig'i 31 yoshdan 40 yoshgacha bo'lgan yoshlardir.

Bemorlarning quloq shikastlanishi sabablari bo'yicha taqsimlanishi 2-jadvalda keltirilgan.

Quloq shikastlanishining sabablari

T/r.	Shikastlanish sabablari	Bemorlar soni
1	Tishlab jarohat yetkazilgan	1 (5,6%)
2	Ezilib yirtilgan (jarohat)	3 (16,7%)
3	Daraxtdan, velosipeddan yiqilgan	2 (11,1%)
4	Chandiqlik paydo bo'lgan	6 (33,3%)
5	O'smasimon hosila paydo bo'lgan	2 (11,1%)
6	Yiqilib tushgan	1 (5,5%)
7	QS abtccessi (implant qo'ydirgan)	1 (5,6%)
8	O'sma bilan tug'ilgan, qon ketishi kuzatilgan	1 (5,5%)
9	Tug'ma QS devormatsiyasi mavjud bo'lgan	1 (5,6%)
	Jami:	18 (100%)

2-jadvaldan ko'rinib turibdiki, ko'pincha QS jarohatlari Chandiqlik paydo bo'lishi (33,3%), tasodifiy baxtsiz hodisalar tufayli, ya'ni QS ezilib yirtilishi (16,7%) va turli xil yiqilishlar (16,7%) sababli yuzaga keladi.

Tadqiqot uslublari. QSning yirtilgan qismidan foydalangan holda bemorning autotog'ayidan QSning nuqsonini qayta tiklash masalasining nazariyasini (nazariy jihatlarini) batafsil (chuqur, puxta) o'rganish;

- QSning Ortirilgan, total va subtotal nuqsonlarining plastikasi usullarini tahlil qilish;

- Amaliyotda ushbu masalaga yondashuvning an'anaviy usullarining kamchiliklarini bartaraf etish, jarrohlik davolashni amalga oshirish – QSning nuqsonini qayta tiklash, quloqning yirtilgan qismidan foydalangan holda bemorning autotransplantati yordamida davolash;

- Bemorlarning jarrohlik muolajadan keyin tuzalib ketishini monitoringini olib borish;
- O'rganilayotgan (ushbu) uslubni boshqalar bilan qiyosiy tahlil qilish va yuz-jag' jarrohligi sohasida amaliyot o'tayotgan jarrohlar uchun risola (qo'llanma) tayyorlash.

Tadqiqotning ilmiy yangiligi. O'rganilayotgan usul tog'ay to'qimasini samarali bitishi va nuqsonni tiklash imkonini beradi, bunga bemorning o'z to'qimasini minimal jarrohlik jarohati bilan (auto-qovurg'alarsiz va sun'iy materiallarsiz (gomoxondriya, plastmassa (silikon, poliamid ip, poliakril va boshqalar)) yordamida erishiladi. Shuningdek, ikki bosqichda operatsiyalarni bajarish yangi texnikasi (ish turlarining batafsil tavsifi bilan) ishlab chiqiladi.

Xulosa

O'rganilayotgan tibbiyot texnologiyasini Buxoro viloyatida amaliyotga tatbiq etish bemorlarni jarrohlik davolashda uzoq vaqt davomida barqaror estetik natijani saqlab qolishga imkon beradi, asoratlarni sonini kamaytiradi va yuzning to'g'ri anatomik munosabatlarini va QS relyefini tiklash, bu hayot sifatini yaxshilashga va bemorlarning mehnat qobiliyatini va psixo-emotsional moslashuvini tezroq, to'liq tiklashga yordam beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. *И. А. Карякина. Качество жизни и факторы, определяющие его показатели качества жизни пациентов с посттравматическими дефектами УР до и после реконструктивных операций. Медико-социальная экспертиза и реабилитация, № 2, 2012 стр-54-57.*

2. *А. А. Каюмходжаев [и др.]. РЕКОНСТРУКТИВНАЯ ОТОПЛАСТИКА ПРИ РУБЦОВОЙ ДЕФОРМАЦИИ ОКОЛОУШНОЙ ОБЛАСТИ. Материалы XXV Республиканской научно-практической конференции "Вахидовские чтения - 2021" "Новые тенденции в миниинвазивной торакоабдоминальной и сердечно-сосудистой хирургии" (Ташкент, 23 апреля 2021) // Хирургия Узбекистана : научно-практический журнал / Министерство здравоохранения Республики Узбекистан. - Ташкент : ООО "Ишонч". - 2021. - N 1(2). - С. 214*

3. Тешабоев М. Г. Дифференцированный подход у выбору метода устранения частичного дефекта ушной раковины : Материалы XXV Республиканской научно-практической конференции "Вахидовские чтения - 2021" "Новые тенденции в миниинвазивной торакоабдоминальной и сердечно-сосудистой хирургии" (Ташкент, 23 апреля 2021) / М. Г. Тешабоев, П. М. Исаков // Хирургия Узбекистана : научно-практический журнал / Министерство здравоохранения Республики Узбекистан. - Ташкент: ООО "Ишонч". - 2021. - N 1(2). - С. 218

4. Андреева Д. Н. Нервно-психическая настроенность лиц с деформациями ушных раковин / Д.Н. Андреева // Вестник оториноларингология. - 1968. - № 2. - С. 46-48.

5. Лопатин А.В. Стратегия и тактика хирургического лечения тяжелых форм микроотии у детей / А.В. Лопатин, В.Б. Водяницкий // Детская хирургия. - 2008. - № 5. - С. 16 - 22.

6. Реконструкция ушной раковины у детей с микроотиями методом продлённой дерматензии / В.Б. Водяницкий [и др.] // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. - 2003. - № 3. - С. 18-24.

7. Хирургическое лечение микроотии у детей / В.Б. Водяницкий [и др.] // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. - 2004. - № 4. - С. 53 - 54.

8. Чкадуа Т.З. Изменения качества жизни у пациентов с дефектами ушных раковин (социально-психологический аспект) / Т.З. Чкадуа // Стоматология. — 2010. - № 1. — С. 40-42.

9. Naumann A. Otoplasty - technique, characteristics and risks / A. Naumann // *GMS Current Topics in Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery*. - 2007. - Vol. 6. - P. 1 - 14.