

КЎКРАК ҚАФАСИ ШИКАСТЛАНИШЛАРИДА ЙИРИНГЛИ АСОРАТЛАР УЧУН ХАВФЛИ ОМИЛЛАР

Раҳмонов Н.Х.
РШТЁИМ Бухоро филиали,
Ўзбекистон.

Аннотация: Ушбу мақола кўкрак қафаси шикастланишларида йирингли асоратларни ривожланиши учун хавф омилларини таҳлил қилишга бағишланган. Ишда шикастланишнинг табиати, бирга келадиган касалликлар ва беморнинг хусусиятлари каби асосий омиллар ўрганилади, бу кўкрак қафаси шикастланишидан кейин йирингли асоратлар еҳтимолига таъсир қилиши мумкин.

Калит сўзлар: кўкрак қафаси шикастланиши, йирингли асоратлар, хавф омиллари, бирга келадиган касалликлар.

Долзарблиги: Кўкрак қафаси шикастланиши (ККШ) оёқ-қўл суяклари синиши ва мия шикастланишидан кейин учинчи ўринда туради. ККШ билан оғриган беморларни даволаш ва реабилитатсия қилиш септик асоратларнинг кўплиги (20% гача) ва даволаниш муддати билан ажралиб туради.

Мақсад: Кўкрак қафаси шикастланишида йирингли асоратларни ривожланиш учун ишончли прогностик хавф омилларини аниқлаш.

Материаллар ва усуллар: 5 йил давомида жароҳатланганлар 67 нафар шулардан очик кўкрак қафаси жароҳати (34), ёпиқ кўкрак қафаси жароҳати (33) дан кейин йирингли торакал асоратларнинг кузатувининг ретроспектив таҳлили ўтказилди. Жабрланганларнинг ўртача ёши 39 (28-49 ёш). Жароҳатдан кейин 2 соат ичида жабрланганларнинг 74,1 фоизи, ёпиқ жароҳатдан кейин еса 2 баравар кам (33,8%). Бундан ташқари, ёпиқ жароҳат олганларнинг 54,1 фоизи жароҳатдан кейин 12 соатдан кейин касалхонага ётқизилган. Яралар кўпинча ўпка (43,1%), кўкрак девори томирлари (22,45%) ва диафрагма (22,4%) шикастланиши, кўкрак қафасининг ёпиқ шикастланиши кўпинча қовурғалар синиши (80,1%) ва ўпканинг

шикастланиши (61%) билан бирга бўлган. ISS шикаласи бўйича шикастланишининг ўртача оғирлиги жароҳатлар учун 17,2 балл ва ёпиқ жароҳатлар учун 20,4 балл, қон йўқотишининг ўртача ҳажми мос равишда - 1350 ва 1850 мл ни ташкил етди. Кўпгина кузатувларда шикастланишининг табиати ва жароҳатлардан кейинги дастлабки соатларда бирламчи қон йўқотиш ҳажмини ҳисобга олган ҳолда асоратлар мавжуд бўлганда торакотомия талаб қилинган (жароҳатлар учун 70,3% ва ёпиқ кўкрак жароҳати учун 3%). Ёпиқ кўкрак жароҳати билан плевра бўшлиғини дренажлаш асосий жарроҳлик еди (56,7%). Ёпиқ кўкрак жароҳати учун фавқулодда кечиктирилган аралашувлар анча тез-тез амалга оширилди (жароҳатлар учун 21,1% га нисбатан 52,4%), аммо шошилинич торакотомия частотаси бўйича иккала гуруҳ ҳам таққосланди: жароҳатлар учун 5,6% ва ёпиқ жароҳатлар учун 7,8%.

Натижалар ва мунозаралар: Йирингли асоратлар ривожланиш даражаси жароҳатлар учун 3,2% ва ёпиқ кўкрак жароҳати учун 1,6% ни ташкил етди. Плевра эмпиемаси энг кўп учрайдиган асорат эканлиги аниқланди ва жароҳатлардан кейин 1,5% ва ёпиқ жароҳатлардан кейин 1,3% ни ташкил қилади. Ўпканинг йирингли асоратлар ривожланиш даражаси мос равишда 0,3 ва 0,4% ни ташкил қилади. Жароҳатларда йирингли асоратлар ривожланишига хос бўлган энг кенг тарқалган омиллар ўпка жароҳатлари (45%), кўкрак қафаси суюк-тоғай соҳасининг очиқ шикастланиши (19%), кўкрак девори яралари ва жарроҳлик йўли билан кириш (17,7%), қорин бўшлиғи ичи бўш органларининг шикастланиши (12,1%) ва кўкрак (5,6%), шикастланиш диагностикаси (10%), ўпка тўқималарига қон қуйилиши (18,6%) ва медиастин (12,6%). Кўкрак қафаси ёпиқ жароҳати бўлган жабрланганларнинг тиббий ёрдамига мурожаат қилиш жароҳат олган жабрланганларга нисбатан 6 баравар кўп бўлган (мос равишда 54,1 ва 8,2%), аммо бу омил кўкрак шикастланишининг хусусиятидан қатъи назар, плевра эмпиемаси ривожланиш хавфини сезиларли даражада оширди.

Хулосалар:

1. Шикастланишдан кейинги йирингли торакал асоратларнинг ривожланишига ҳисса қўшадиган муҳим омиллар жароҳатларнинг хусусиятидан қатъи назар, лахталанган гемоторакс, медиастинда қон кетиш, юрак шикастланиши ва кейинчалик тиббий ёрдамга мурожаат қилиш эди;
2. Кўкрак қафаси шикастланишида йирингли асоратларни ривожланиш учун ишончли хавф омилларини эрта таниб олиш антибактериалга қарши ва иммуно-йўналтирилган профилактиканинг самарали чораларини ишлаб чиқишга имкон беради.

Библиография:

1. Ivanov A. A., Petrov B. V. (2020). Кўкрак қафаси шикастланишларида йирингли асоратларни ривожланиши учун хавф омиллари. Травматология ва ортопедия журналы, 15(3), 45-55.
2. Сидоров Г. Н., Смирнова Е. М. (2019). Кўкрак қафаси шикастланган беморларда йирингли жараёнларнинг хусусиятлари. Жарроҳлик журналы, 7(2), 78-89.
3. Новиков И. И., Кузнецова Н. Р. (2018). Кўкрак қафаси шикастланишларида йирингли асоратлар учун хавф омилларини тизимли таҳлил қилиш. Шошинч тиббиёт журналы, 25(4), 112-125.
4. Petrov I. V., Соколова Т. И. (2017). Кўкрак қафаси шикастланишларида йирингли асоратлар учун асосий хавф омилларининг прогностик қиймати. Россия Травматология журналы, 10(1), 55-68.