УДК: 616.71-001.513.340.624

ЙИРИК БЎҒИМЛАР ЛАТ ЕЙИШИ, БОҒЛАМАЛАР ЧЎЗИЛИШИ ВА УЗИЛИШЛАРИ ҲОЛАТЛАРИДА КУЗАТИЛАДИГАН АСОРАТЛАРИНИНГ СУД-ТИББИЙ АҲАМИЯТИ

Жўраев Илҳом Ғуломович – Ph.D., доцент
Самарқанд Давлат Тиббиёт Университети (Самарқанд, Ўзбекистон)
Индиаминов Сайит Индиаминович - т.ф.д., профессор
Ўз ССВ Республика Суд-Тиббий Экспертиза Илмий Амалий Маркази (Тошкент, Ўзбекистон)

Аннотация. *Йирик бўғимлар лати, пай чўзилиши ва узилиши билан даволанишда бўлган беморларда кузатиладиган яқин ва узоқ оқибатли асоратларни ва уларнинг реабилитация муддатини аниқлаш орқали шикаст оғирлик даражасини баҳолаш мақсадида йирик бўғимлари жароҳати билан Республика ихтисослаштирилган травматология ва ортопедия илмий-амалий тиббиёт марказининг Самарқанд филиалида стационар ва амбулатор шароитда даволанган 121 нафар беморлар тиббий хужжатлари таҳлил қилинди. Қайд этилдики, ички тузилмаларга зарар етказмасдан бўғимларнинг юмшоқ тўқималарининг лат ейишлари билан боғлиқ соғлиқнинг бузилиш давомийлиги бир ҳафтагача бўлган муддатни ташкил этади. Гемартроз кўриниши билан асоратланган бўғимлар латида бу давр 1-2 ҳафтадан 12-14 ҳафтагача бўлган муддатдан иборат бўлади. Синовит ва йирингли артрит, шунингдек, бўғим капсуласининг ёрилиши кўринишидаги асоратлар билан боғлиқ бўғимлар лат ейиши 21 кундан-120 кунга қадар муддатга соғлиқнинг бузилишига олиб келди ва бунда умумий меҳнат қобилиятининг турғун равишда йўқотилиш кузатилмайди. Бўғим боғламаларининг асоратланмаган узилиши билан боғлиқ жароҳатланишларда соғлиқнинг бузилиши давомийлиги 4-6 дан 7-9 ҳафтагача бўлади. Баъзи ҳолатларда боғламалар узилиши узоқ муддатларида контрактуралар, бўғимлар биомеханикасининг бузилиши, суякнинг асептик некрози ва деформацияловчи остеоартроз каби асоратлар юзага келди. Бундай ҳолатларда соғлиқнинг бузилиш давомийлиги 4-5 ойдан кўпни ташкил этади. Бундан ташқари, асептик некроз ва остеоартрит ҳолатлари жабрланган шахсларда умумий меҳнат қобилиятининг 1/3 қисмидан кўпининг турғун йўқотилишига олиб келади.*

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ, НАБЛЮДАЕМЫХ ПРИ УШИБАХ, РАСТЯЖЕНИЯХ И РАЗРЫВАХ СВЯЗОК КРУПНЫХ СУСТАВОВ

Жураев Илхом Гуломович - к.м.н., доцент
Самаркандский Государственный Медицинский Университет (Самарканд, Узбекистан)
Индиаминов Саит Индиаминович - д.м.н., профессор
Республиканский Научно-Практической Центра Судебно-Медицинской Экспертизы (Ташкент, Узбекистан)

Аннотация. *С целью оценки тяжести травмы, сучетом осложнений, наблюдающихся у больных с вывихами, растяжениями и разрывами крупных суставов, проанализированы медицинские карты 121 пациентов получивших лечения в стационарных и амбулаторных условиях с Самарканскском филиале Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра травматологии и ортопедии.*

Отмечено, что длительность расстройство здоровья, связанного с ушибам мягких тканей суставов без повреждения внутренних структур, составляет до одной недели. При поражениях суставов, осложненных появлением гемартрозом этот срок составляет от 1-2 нед до 12-14 нед. Осложнений в виде синовита и гнойного артрита, а также разрывы капсулы суставов приводила к расстройство здоровья на срок от 21 до 120 дней без стойкой потери общей трудоспособности. При травмах, связанных с неосложненным разрывом связок, длительность расстройство здоровья составляет от 4-6 до 7-9 недель. В ряде случаев в отдаленном периоде разрывов связок развивались такие осложнения, как контрактуры, нарушение биомеханики суставов, асептический некроз костей и деформирующий остеоартроз. В таких случаях продолжительность расстройство здоровья составляет более 4-5 месяцев. Кроме того, случаи асептического некроза и остеоартрита приводят к прогрессирующей потере общей трудоспособности у больных в обьеме более 1/3.

Долзарблиги: Дунёда меҳнатга лаёқатли ёшдаги одамларнинг ногиронлигига ва ўлимига олиб келадиган оғир қўшма жароҳатларнинг барқарор ўсиши кузатилмоқда ва тўмтоқ шикастловчи воситалар таъсиридан келиб чиқадиган жароҳатланишлар бугунги кунгача шикастланишларнинг энг кўп қисмни ташкил этиб, улар дунёнинг аксарият мамлакатлари миқиёсида ўта муҳим тиббий-ижтимоий ва иқтисодий муаммога айланмоқда. Тўмтоқ

воситалар таъсири кўпинча қўшма ёки кўп сонли шикастланишларига олиб келади ва бунда аксарият ҳолларда бўғим тузилмалари зарарланиши билан кечадиган оёқ-қўллар соҳалар жароҳатлари кузатилади.

Жаҳонда турли хилдаги тўмтоқ механик травмаларда жабрланган шахсларда бўғимлар тузилмалари зарарланишининг суд тиббий тавсифини такомиллаштириш бўйича қатор илмий тадқиқотлар амалга оширилмоқда (авторлар).

Бўғим тузилмаларининг шикастланиши ҳолатларида, шикасатланиш сохаларида тўқималар зарарланиши сезиларли полиморфизми билан характерланади. Бу ҳолат ушбу тузилмаларнинг анатомик ва функционал хусусиятлари ва суяк-тоғай тўқималари, пай, нерв ва қон томири тузилмаларнинг шикастланиши билан биргаликда кечиши билан изоҳланади (Е.В.Помогаева, 2019; A.A.Sitnik, A.V.Beletsky, 2013; M.V.Gilev, 2014; A.Lomax, A.Singh, M.N.Jane, K.C.Senthil, 2015). Механик травмаларнинг ҳар хил турларида кўпинча оёқ бўғимлари тузилмалари зарарланади, улар орасида ошиқ-болдир ва оёқ-панжа тузилмалари шикастлари 25% гача бўлиб, улар таянч-ҳаракат тизими умумий жароҳатларнинг 40-60% ни ташкил қилади (Е.В.Помегаева, 2019; A.A.Sitnik, A.V.Beletsky, 2013; M.V.Gilev, 2014; A.Lomax, A.Singh, M.N.Jane, K.C.Senthil, 2015). Ҳозирги вақтда суд-тиббий экспертиза жараёнида бўғимлар шикастланишининг оғирлик даражаси, соғлиқининг бузилиш давомийлиги, умумий меҳнат қобилиятининг турғун йўқотиш ҳажми (%) ва ҳаёт учун хавфлилик мезонларига мувофиқ ҳолда белгиланади. Бироқ, соғлиқнинг бузилиши давомийлиги, бўғим ичи синишларининг табиатига, жойлашув ўрнига, шунингдек бўғимларда қайси тузилманинг зарарланганлиги ва жароҳатларнинг узоқ оқибатларига сезиларли даражада боғлиқ бўлади. Жабрланган шахсларда умумий меҳнат қобилиятининг турғун йўқотилиши миқдорига сезиларли даражада таъсир қилади. Шунга қарамасдан, бўғимлар тузилмалари жароҳатларининг суд-тиббий жиҳатлари борасида етарлича тадқиқотлар олиб борилмаган (Е.А.Волокитина, М.В. Гилев, Ю.В.Антониади, 2016).

Тадқиқот мақсади- йирик бўғимлар лат ейиши, боғламалар чўзилиши ва узилиши билан даволанишда бўлган беморларда кузатиладиган яқин ва узоқ оқибатли асоратларни ва уларнинг реабилитация муддатини аниқлаш орқали шикаст оғирлик даражасини баҳолаш.

Тадқиқот материаллари ва усуллари.

Йирик бўғимлар лат ейиши, боғламалар чўзилиши ва узилиши билан 2021 йил давомида Республика ихтисослаштирилган травматология ва ортопедия илмий-амалий тиббиёт марказининг Самарқанд филиалида стационар ва амбулатор шароитда даволанган 121 нафар беморлар ташкил қилди. Диагностика, даволаш ва реабилитация стандартга муофиқ амалга оширилди (Стандартлар ва клиник протокол 2019).

Бўғимлар тузилмалари шикастланишлари табиатини ҳисобга олган ҳолда, бўғимлар жароҳатларининг клиник-морфологик таснифига мувофиқ, кузатувлар қуйидаги кичик гуруҳларга бўлинди (1-жадвалга қаранг).

1-жадвал.

Кузатувларида оёқ-қўллар бўғимлари тузилмаларининг жарохатланиш турлари

№	Бўғим тузилмалари жароҳатлари турлари	Абс	%
1.	Бўғимлар лати		
	-Бўғим ичи тузилмалари жарохатланмаган ҳолда бўғим юмоқ тўқималар лати	22	3,8%
	-Бўғимлар лати, гемоартроз билан	30	5,2%
2.	Боғламалар жарохати:		
	-Боғламалар узилиши	62	10,6%
	-Боғламалар чўзилиши	7	1,2%
3.	Бўғим ичи синишлари:		
	-бўғим юзалари шаклининг бузилмасдан жарохатланишлари,	267	46%
	-бўғим юзаларининг бузилиши билан жарохатланишлар,	18	3,1%
	-парчаланган бўғим ичи синишлари	115	19,8%
4.	Чиқишлар:		
	-тўлиқ	12	2,1%
	- тўлиқ бўлмаган (ярим чиқиш)	2	0,3%
5.	Синиб чиқишлар	46	7,9%
	Жами	581	100%

Жадвалдан кўриниб турибдики, клиник материалларда бўғимлар тузилмаларининг шикастланиши қуйидаги турлари тавсифланган: бўғимлар ички тузилмалари шикастланмаган ҳолда бўғим юмшоқ тўқималари лат ейиш (3,8%); гемартроз билан кечган бўғимлар юмшоқ

тўқималарининг лат ейишлари (5,2%); боғламалар узилиши (10,6%); боғламалар чўзилишлари (1,2%); бўғим юзалари бутунлиги сақланган бўғим ичидаги синишлар (46%); бўғим юзаларнинг бутунлиги бузилган бўғим ичи синишлар (3,1%); парчаланган бўғим ичи синишлар (19,8%); тўлиқ чиқишлар (2,1%); тўлиқ бўлмаган чиқишлар (0,3%); синиб-чиқишлар (7,9%).

Кузатишларини ўрганиш ва таҳлил қилиш жараёнида, қўл-оёқ бўғимлари тузилмаларидаги жарохатлар табиати, жойлашув ўрни, учраш частотаси, ҳажми, асоратлари ва оқибатлари аниқланди. Тадқиқотда анамнестик, клиник, инструментал, клиник-лабораторик, тавсифий-морфологик, рентгенологик, компьютер томография, мультиспирал компьютер томография, қиёслаш ва статистик усуллар қўлланилди. Вариацион статистика доирасида кўрсаткичларнинг ишончлилиги мезони (t), минимал хато (m) ва кўрсаткичлар фарқининг аҳамияти (p) аниқланди.

Тадқиқот натижаси ва муҳокамаси.

Лат ейишлар кўпинча тиззада (68,8%), сўнгра чаноқ-сон (11,8%) бўғимларида қайд этилган. Энг кам лат ейишлар тирсак бўғимларида кузатилди (2,1%). Бўғимлар юмшоқ тўқималари лат ейишларнинг клиник ташхиси, шикастланиш соҳасидаги объектив ўзгаришлар (шиш, пальпация ва ҳаракатлар пайтида оғриқ реакцияси, терининг қизариши ва бошқалар), шунингдек рентгенография ва ультратовуш текшируви натижалари билан асосланган. Барча жабрланган шахсларга терапевтик ёрдам кўрсатилди. Ички тузилмаларга зарар етказмасдан, бўғимлар юмшоқ тўқималарининг лат ейишлари, одатда иммобилизацияни талаб қилмайди, фақат ҳаракатни чеклаш кифоя. Шу муносабат билан, ушбу тоифадаги жабрланган шахсларда соғлиғининг бузилиш давомийлиги бир ҳафтагача бўлган. Асоратлар кузатилмаган.

Гемартроз намоён бўлган бўғим лат ейишлари билан иммобилизация даври 1-2 ҳафтадан 5-6 ҳафтагача бўлган. Ушбу ҳолатлардан сўнг синовит (11), ўткир йирингли артрит (2), фибрин толали ва тизза ичидаги чандиқлар пайдо бўлиши (1), шунингдек, тизза бўғими капсуласининг ёрилиши (1) кўринишидаги асоратлар қайд этилган. Кўрсатилган асоратлар билан жароҳатланган шахсларда, консерватив даво ва реабилитациядан ва 2-3 ойлик даволашдан сўнг, меҳнат қобилиятининг тўлиқ тикланиши қайд этилди. Шундай қилиб, гемартроз билан кечган бўғим лати ҳолатларида соғлиқнинг бузилиши давомийлиги, иммобилизация даврини ўз ичига олган ҳолда 3-3,5 ойни ташкил этди. Узоқ муддатли оқибатлар натижалари қониқарли бўлди.

Берилган маълумотлар шуни кўрсатадики, бўғимларнинг лат ейишларида шикастланишнинг оғирлик даражаси лат ейишларнинг табиатига, шунингдек, уларнинг ички тузилмаларидаги шикастланишлар мавжудлигига ва иммобилизациядан кейинги асоратларга боғлиқ. Бунда, оғирлик даражани баҳолаш мезони - соғлиқни бузилишининг давомийлиги (6 кунгача ва 6 кундан 21 кунгача) ҳисобланади.

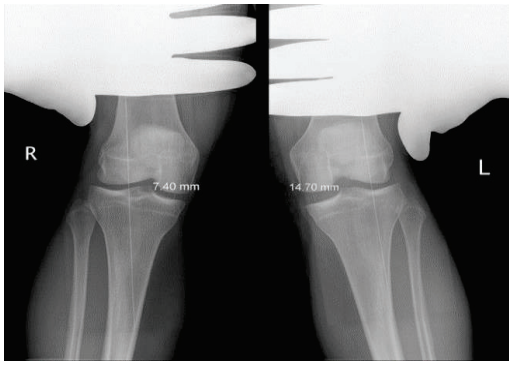
Бўғим лат ейишларининг келиб чиқиш тафсилотлари, шунингдек, бўғим ташқи ва ички тузилмалар шикастланишининг табиати тўғрисидаги маълумотлар, бўғим лат ейишларининг келиб чиқиши бевосита ва билвосита таъсир механизмлари билан боғлиқлигини кўрсатади. Бироқ, тизза бўғимларида лат ейишлар пайдо бўлишида бевосита механизм устунлик қилади (тўмтоқ восита зарба таъсири ёки унга урилиш). Шу билан бирга, чаноқ-сон ва ошиқ-болдир бўғимларининг лат ейишлари келиб чиқишида билвосита механизм устунлик қилади.

Жабрланган шахсларда 69 тадан 63 та ҳолатда турли даражадаги боғламаларнинг узилиши, қолган ҳолларда (4) бўғимларнинг боғламаларини чўзилиши аниқланган. Бўғим боғламалар узилиши кўп ҳолларда тизза ва ошиқ-болдир бўғимларда қайд этилган (1,2-расмлар). Боғламалари узилган шахсларга оператив (57) ва консерватив даво, (8), боғламалар чўзилишида фақат консерватив даво ўтказилди.

Боғламалар узилиши ҳолларида зарарланган оёқ-қўлларни иммобилизация қилиш муддати 1-3 ҳафта (1) дан 4-6 (55) ва 7-9 ҳафта (9) оралиғида бўлди. Стандарт бўйича 4-6 ҳафта иммобилизация талаб қилинади. Тизза (2) ва тўпиқ (7) бўғимларининг боғламалар узилишида оёқ-қўлларни иммобилизация қилиш давомийлиги 7-9 ҳафтагача чузилган, бу ҳолат боғлам узилишининг оғирлиги ва тузалиш жараёнининг секинлашиши билан боғлиқ бўлди. Боғламалар чузилиши (7) да оёқ-қўлларни иммобилизация қилиш муддати стандартда белгиланган муддатларга тўғри келди (3-4 ҳафта).

Боғламаларининг чўзилиши бўлган шахсларда шикастланишнинг яқин муддатларида бўғимларда оғриқ ва контрактуралар қайд этилган, улар 3-4 ҳафта давомида даволаш ва иммобилизациядан сўнг ҳеч қандай асоратсиз соғайиб кетган ва реабилитация талаб қилмади. Соғлиқни тикланиш давомийлиги 1 ойдан ошмади. Узоқ оқибати қониқарли бўлди.

Боғламаларнинг узилиши бўлган шахсларда шикастланишнинг яқин даврида, оғриқ ва контрактурадан ташқари, бўғимларнинг очиқ жароҳатларида инфекция (3) ҳолатлари ҳам мавжуд бўлиб, бу 2 ҳолат ҳафта давомида қўшимча даволанишни талаб қилди.



1-расм. **24 ёшли М исмли беморнинг рентгенография материали. Каплан усули ёрдамида амалга оширилган. Ташхис: чап тизза бўғимининг ички ён боғламининг узилиши. Муддати 6 соат. Узоқ оқибатилари қониқарли**



2-расм. **34 ёшли М исмли беморнинг МРТ ён кўринишда. Ташхис: ўнг тизза бўғимининг орқа хожсимон боғламининг узилиши. Муддати 12 соат. Узоқ оқибатилари қониқарли**

Бундан ташқари, шикастланишнинг узоқ муддатли даврида боғлам узилиши бўлган шахсларда контрактуралар (35 тадан 20 таси), бўғимларда биомеханик бузилишлар (4), ошиқ суягининг асептик некрози (4) ва деформацияловчи остеоартроз (7) лар қайд этилган. Ушбу ҳолатларда беморларга нисбатан бир ой давомида қўшимча реабилитация амалга оширилди, бунинг натижасида контрактуралар ва бўғимларнинг биомеханикасининг бузилиши бартараф этилди. Бироқ, реабилитация давридан кейин ҳам беморларда асептик некроз ва остеоартроз ҳолатлари сақланиб қолди, бу эса жабрланган шахслар ногиронлигига олиб келди (11). Натижада жабрланган шахсларда умумий меҳнат қобилиятининг турғун йўқотиши 1/3 дан (35-45%) кўпни ташкил этди ва соғлиқнинг бузилиш давомийлиги ҳам 4 ойдан ошди.

Шундай қилиб, бўғимлар боғламаларининг асоратланмаган шикастланишларида шикаст оғирлик даражасини белгилаш мезони соғлиқни бузилиш давомийлиги 21 дан кўп ва 4 ойдан кам бўлган вақтни ташкил этди. Боғламаларнинг мураккаб ва асоратланган шикастланишларида эса соғлиқ бузилишининг давомийлиги 4 ойдан ортиқ муддатни ва умумий меҳнат қобилиятини турғун йўқотилиши 1/3 дан кам бўлмаган (35-45%) миқдорни ташкил этади. Аниқландики, бўғим боғламаларининг шикастланиши келиб чиқишида билвосита механизми - оёқ-қўлларнинг кескин букилиши ва қайрилиши устунлик қилади.

Хулоса.

1. Ички тузилмаларга зарар етказмасдан бўғимларнинг юмшоқ тўқималарининг лат ейишлари билан боғлиқ соғлиқнинг бузилиш давомийлиги бир ҳафтагача бўлган муддатни ташкил этади. Гемартроз кўриниши билан асоратланган бўғимлар латида бу давр 1-2 ҳафтадан 12-14 ҳафтагача бўлган муддатдан иборат бўлади. Синовит ва йирингли артрит, шунингдек, бўғим капсуласининг ёрилиши кўринишидаги асоратлар билан боғлиқ бўғимлар лат ейиши 21 кундан-120 кунга қадар муддатга соғлиқнинг бузилишига олиб келди ва бунда умумий меҳнат қобилиятининг турғун равишда йўқотилиш кузатилмайди.

2. Бўғим боғламаларининг асоратланмаган узилиши билан боғлиқ жароҳатланишларда соғлиқнинг бузилиши давомийлиги 4-6 дан 7-9 ҳафтагача бўлади. Баъзи ҳолатларда боғламалар узилиши узоқ муддатларида контрактуралар, бўғимлар биомеханикасининг бузилиши, суякнинг асептик некрози ва деформацияловчи остеоартроз каби асоратлар юзага келди. Бундай ҳолатларда соғлиқнинг бузилиш давомийлиги 4-5 ойдан кўпни ташкил этади. Бундан ташқари, асептик некроз ва остеоартрит ҳолатлари жабрланган шахсларда умумий меҳнат қобилиятининг 1/3 қисмидан кўпининг тўрғун йўқотилишига олиб келади.

3. Ушбу маълумотлар бўғим шикастлари билан боғлиқ суд-тиббий экспертиза жараёнида шикаст оғирлик даражасини баҳолашда инобатга олиниши лозим.

АДАБИЁТЛАР

1.Волокитина Е.А. Повышение качества и система оказания специализированной помощи при внутрисуставных переломах костей нижних конечностей / Е. А. Волокитина, М. В. Гилев, Ю. В. Антониади // Вестник Уральского государственного медицинского университета. – 2016. – № 4. – С. 22-24. – EDN YTKSHB.

2.Помогаева Е.В., Волокитина Е.А., Кутепов С.М., Антониади Ю.В., Зверев Ф.Н. Этапное лечение внутрисуставных переломов дистального отдела костей голени с применением модифицированного интрамедуллярного стержня (случай из практики). Гений Ортопедии, том 25, № 4, 2019, с.569-575

3.Gilev M.V. Khirurgicheskoe lechenie vnutrisustavnykh perelomov proksimal'nogo otdela

bol'shebertsovoi kosti [Surgical treatment of intra-articular tibial plateau fractures]. Genij Ortopedii, 2014, no. 1, pp. 75-81. (In Russian)

4.Lomax A., Singh A., Jane M.N., Senthil K.C. // Complications and early results after operative fixation of 68 pilon fractures of the distal tibia // Scott. Med. J. 2015. Vol. 60, No 2. P. 79-84. DOI: 10.1177/0036933 015569159.

5.Sitnik A.A., Beletsky A.V. Minimally invasive percutaneous plate fixation of tibia fractures: results in 80 patients // Clin. Orthop. Relat. Res. 2013. Vol. 471, No 9. P. 2783-2789. DOI: 10.1007/s11999-013-2841-x.

THE FORENSIC SIGNIFICANCE OF COMPLICATIONS OBSERVED IN BRUISES, SPRAINS AND RUPTURES OF LIGAMENTS OF LARGE JOINTS

Zhuraev Ilkhom Gulomovich - Ph.D., associate professor
Samarkand State Medical University (Samarkand, Uzbekistan)
Indiaminov Sait Indiaminovich - D.M.Sc., professor
Scientific and Practical Center of Forensic Medicine (Tashkent, Uzbekistan)

Abstract. *In order to assess the severity of the injury and account for complications observed in patients with dislocations, sprains and ruptures of large joints, the medical records of 121 patients treated in inpatient and outpatient settings with the Samarkand branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Traumatology and Orthopedics were analyzed.*

It is noted that the duration of the health disorder associated with bruises of the soft tissues of the joints without damage to internal structures is up to one week. In case of joint lesions complicated by the appearance of hemarthrosis, this period ranges from 1-2 weeks to 12-14 weeks. Complications in the form of synovitis and purulent arthritis, as well as ruptures of the joint capsule, led to a health disorder for a period of 21 to 120 days without permanent loss of general working capacity. In case of injuries associated with uncomplicated ligament rupture, the duration of the health disorder ranges from 4-6 to 7-9 weeks. In some cases, complications such as contractures, impaired joint biomechanics, aseptic bone necrosis and deforming osteoarthritis developed in the long-term period of ligament ruptures. In such cases, the duration of the health disorder is more than 4-5 months. In addition, cases of aseptic necrosis and osteoarthritis lead to a progressive loss of general disability in patients with a volume of more than 1/3.