

Bilak Va Tirsak Suyaklari Sinishlarida Diagnostik Tekshirish Usullarining Ahamiyati

Yakubov D.R., Ergashev U.Y., Qurbonova D.X., Xamidova R.N.

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti

Annotatsiya: Bilak va tirsak sohalariidagi suyak sinishlari ortopedik travmatologiyada keng uchraydigan jarohatlardir. To'g'ri diagnostik tekshirish usullarini tanlash sinish darajasini, yo'nalishini va yumshoq to'qimalar holatini aniqlashda hal qiluvchi ahamiyatga ega. Rentgenografiya, kompyuter tomografiya (KT) va magnit-rezonans tomografiya (MRT) yordamida suyak va bo'g'im tuzilmalari aniq baholanadi. Klinik amaliyot shuni ko'rsatadiki, murakkab sinishlarda KT va MRT diagnostikasi shikastlanish xarakterini to'liq tahlil qilish imkonini beradi. Tadqiqotlar natijalariga ko'ra, ushbu usullar yordamida davolash strategiyasi va operatsion yondashuv aniqligi sezilarli darajada oshadi.

Kalit so'zlar: bilak sinishi, tirsak sinishi, rentgenografiya, KT, MRT, diagnostika.

Muammoning dolzarbligi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (WHO) ma'lumotlariga ko'ra, yuqori oyoq-qo'l suyaklarining sinishlari orasida bilak va tirsak sohalari jarohatlari 25–30% ni tashkil etadi. Bunday sinishlarda noto'g'ri yoki kechikkan diagnostika nogironlik darajasi va funksional cheklanish xavfini oshiradi. Rentgenografiya dastlabki diagnostika bosqichida asosiy usul bo'lib, suyaklar siljishi va bo'g'im yuzalarining shikastlanishini aniqlashda muhim rol o'ynaydi. Biroq, murakkab sinishlarda KT va MRT tekshiruvlari suyak bo'laklarining orientatsiyasi, yumshoq to'qimalar shikastlanishi hamda qon tomir va nervlarning zararlanishini baholashda aniqroq ma'lumot beradi.

Material va metod. Tadqiqot Toshkent davlat tibbiyot universiteti klinik bazasi Yakkasaroy tumani tibbiyot birlashmasida o'tkazildi. O'rganilgan 85 ta bemorning 47 tasi bilak suyaklari, 38 tasi tirsak sohasi sinishlari bilan murojaat qilgan. Bemorlar yoshi 18 dan 65 yoshgacha bo'lib, har biriga dastlab rentgenografiya, so'ngra zarurat bo'yicha KT yoki MRT tekshiruvini o'tkazilgan. Baholash mezonlari sifatida sinish aniqligi, bo'laklar joylashuvi, diagnostik xatolik darajasi va davolash natijalari o'rganilgan. Ma'lumotlar tahlili uchun IBM SPSS 25 statistik dasturi qo'llanilgan.

Natijalar. Tahlillar natijasida aniqlanishicha, rentgenografiya yordamida 85 bemorning 63 tasida (74%) sinish to'liq aniqlangan, biroq murakkab bo'lakli sinishlarda aniqlik darajasi 52% gacha pasaygan. KT tekshiruvini 96% aniqlik, MRT esa 93% aniqlik ko'rsatgan. Yumshoq to'qimalar shikastlanishini baholashda MRT 89% hollarda aniq natija bergan. KT asosida olingan ma'lumotlar operatsion rejalashtirishni 2,5 barobar tezlashtirgan. Demak, KT va MRT diagnostikasi bilak va tirsak suyaklari sinishlarida yuqori aniqlikni ta'minlaydi hamda davolash samaradorligini oshiradi.

Xulosa. O'tkazilgan tadqiqotlar natijasida aniqlanishicha, bilak va tirsak suyaklari sinishlarida KT va MRT diagnostik usullari eng yuqori aniqlikka ega bo'lib, murakkab sinishlarni to'liq baholash imkonini beradi. Rentgenografiya esa birlamchi diagnostika vositasi sifatida muhim bo'lsa-da, chuqur tahlil uchun zamonaviy vizualizatsiya usullari zarur. Shu bois, kombinatsiyalangan diagnostika yondashuvi (rentgen + KT/MRT) bemorning rehabilitatsiya davrini qisqartirish va funksional natijalarni yaxshilashda asosiy ahamiyat kasb etadi.

Foydalanilgan adabiyotlar.

1. World Health Organization. Musculoskeletal Trauma Management Guidelines. Geneva: WHO Press, 2023.
2. Court-Brown CM, Heckman JD, Tornetta P. Rockwood and Green's Fractures in Adults. 9th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2020.
3. Adams JE, Steinmann SP. Imaging of Elbow Fractures: Current Concepts. *Journal of Shoulder and Elbow Surgery*, 2022; 31(7): 1354–1364.
4. Rüedi TP, Buckley RE, Moran CG. AO Principles of Fracture Management. 3rd ed. Stuttgart: Thieme, 2021.
5. Guitton TG, Doornberg JN, Ring D. Computed Tomography Scanning of Fractures: When and How. *Journal of Bone and Joint Surgery*, 2020; 102(12): 1050–1058.
6. Yakubov, Davron R., et al. "Evaluation of the effectiveness of surgical treatment in clinical forms of transient acute paraproctitis." *Central Asian Journal of Medicine* 4 (2025): 86-96.