

**БОЛАЛАР ЯССИОЁҚЛИГИДА ПАНЖАНИНГ КҮНДАЛАНГ ГУМБАЗИНИ КОНСЕРВАТИВ  
УСУЛДА ДАВОЛАШ**



Ахтамов Аъзам, Ахтамов Азим Аъзамович

Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

**КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОПЕРЕЧНОГО СВОДА СТОПЫ ПРИ ПЛОСКОСТОПИИ У  
ДЕТЕЙ**

Ахтамов Аъзам, Ахтамов Азим Аъзамович

Самаркандинский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

**CONSERVATIVE TREATMENT OF THE TRANSVERSE ARCH OF THE FOOT WITH FLAT  
FEET IN CHILDREN**

Akhtamov Azam, Akhtamov Azim Azamovich

Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: [info@sammu.uz](mailto:info@sammu.uz)

**Резюме.** Болалар яссиоёқлигидаги оёқ панжасининг күндаланг гумбазини түғрилаш учун қўлланилган ортопедик мосламаларнинг консерватив хусусиятлари ва қўлланилиши натижалари таҳлил қилинди. Даволаш жараённада корректорларнинг панжаси суюклари боишаларининг жойлашувини аста-секин түғрилаб бир вақтда күндаланг гумбазини тикилаш билан мосламаларнинг афзаллик ва камчиликларини аниқлаб қўллаш консерватив даволаш натижаларини яхшилаш имкониятини беради.

**Калим сўзлар:** Ортопедик мосламалар, панжасининг статик деформациялари, күндаланг гумбаз, корректорлар.

**Abstract.** The conservative features and results of the use of orthopedic products for the correction of the position of the transverse arch of the foot in children were studied with the determination of the most promising. The analysis of their advantages and disadvantages allowed us to identify products that provide for the possibility to adjust the location of the metatarsal heads in a dosed manner and at the same time restore the transverse arches with their successful use in conservative treatment.

**Keywords:** Orthopedic products, static deformities of the foot, transverse arch, correctors.

Замонавий ортопедиянинг мураккаб муаммолари ичida оёқ панжасининг статик деформациялари билан оғриган беморларни даволаш муҳим ахамиятга эга. Мазкур тоифадаги энг кўп тарқалган касалликлардан бири күндаланг яссиоёқлик бўлиб ахоли ўртасида 17%дан 68%гача кузатилиши мумкин [3]. Яссиоёқлик улуши айниқса мактаб ёшигача бўлган болаларда кўпроқ кузатилади. Кўплаб муаллифларнинг маълумотларига кўра касалликнинг кичик ёшдаги болаларда кўплаб учрашига ошиқ-болдир ва панжа мушак-пай-бойламларининг заифлиги ҳамда панжа суюкларида диспластик ўзгаришларнинг ривожланганлиги сабаб бўлади [1,2,3,7].

Бугунги кунда ҳам профилактик чора - тадбирларнинг қониқарсиз ахволда эканлиги,

ахоли асосий қатламишининг касалликни даволаш зарурлиги тўғрисида етарли маълумотларга эга эмаслиги кўплаб беморлар шифокорга касалликнинг ўрта ва оғир даражалари кузатилгач мурожаат киласидилар. Натижада касалликни факат жарроҳлик усулида тўғрилаш имконияти бўлади. Бугунги кунда касаллик характери, хажми, радикал тўғрилаш усулларини қўллаш тўғрисида ягона ёндашувлар мавжуд эмас [6,7].

Касалликнинг ривожланиш механизмини мураккаблиги хар бир беморга алоҳида дифференциаллашган ёндашув зарурлигини талаб киласиди. Беморга мана шундай эътибор билан ёндашилганда касаллик моҳиятини чуқур тушунган ҳолда даволаш ва профилактик муолажаларни тўғри йўналишда самарали амалга ошириш имконияти бўлади.

Поликлиника шароитида фаолият кўрсатувчи ортопедлар консерватив даволаш усууларини кўллаш зарурлигини таъкидлайдилар. Бошқа бир гуруҳ мутахасислар касалликни ҳатто бошлангич даражасида ҳам панжани жарроҳлик усулида тўғрилаш зарурлигини таъкидлайдилар. Бунга консерватив даволаш усуулари касалликни жадал ривожланишини олдини олиш ёки секинлатиш тактикасига асосланган [5,8].

Охирги йилларда оёқ панжасининг мўътадил кўндаланг гумбазини хирургик тиклаш усууларини кўллаш сезиларли даражада камайиб ортопедик мосламалар кўплаб кўлланилиб консерватив даволаш усууларини кўллаш оммавийлашмоқда.

Бугунги кунда ортопедик салонларда, протез-ортопедик корхоналарда, тиббий техник аптекаларда панжа гумбазининг мўътадиллигини тиклаш учун кўлланиладиган турли-туман мосламалар ва қурилмалар мавжуд. Лекин амалиётда bemорларни даволаш учун кўлланилганда ҳар доим исталган натижага эришиб бўлмайди. Мазкур ҳолат шифокорни қурилма ёки мосламани хусусияти ва имкониятларини аниқлаб қўллашни зарур қилиб кўяди.

**Текширишдан мақсад:** панжа гумбазининг яссилигини тиклаш ва мўътадиллигини саклаш учун кўлланиладиган ортопедик мослама ва қурилмаларнинг консерватив хусусиятларини таҳлил қилиб самарадорлигини аниқлаш.

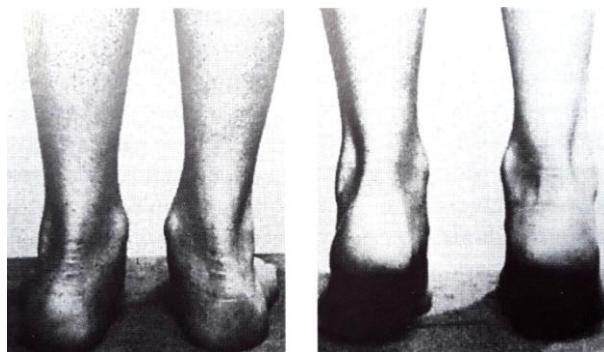
**Материал ва текшириш усуулари.** Кўлланиладиган ортез ("Ортомода", Ўзбекистон) маҳсулотларининг самарадорлиги ўрганилди. Оёқ панжаси гумбазининг кўндаланг яссилигини даволаш учун ортез маҳсулотлари 3 ёшдан 18 ёшгacha бўлган 126 bemорга кўлланилди. Беморларнинг 90 (71,4%) нафари қиз, 36 (28,6%) нафари ўғил болалар.

Беморларнинг 90 тасида эластик яссиоёқлик кузатилган. Бемор оёқ учларида тик турганда биринчи бармоқ олд томонга букилганда панжа гумбази осон тўғрилануб панжа болдир суяги ташкарига буралади (Джек синамаси) (Соломон ва бошк., 2015). Мазкур аломат кузатилган аксарият болаларда бўғимларнинг гипермобиллиги кузатилган.

Беморларнинг 24 нафарида компенсаторли яссиоёқлик кузатилган. Мазкур ҳолат порцион қийшайиш бўлиб ахил пайнининг нисбатан енгил тарангашуви (ёки оёқ панжасининг енгил эквинусли ҳолати) хисобига панжа ташкарига буралиб тана вазнининг оғирлик маркази ошиқ-болдир бўғимиға нисбатан ичкарига ва олдинга сурилиб оёқ панжа вальгус ҳолатига ўтади (расм 1).

**Натижалар.** Ортопедик ортезларнинг кўлланилишидан асосий мақсад консерватив

даволаш жараёнида оёқ панжасининг мўътадил шаклини сақлаб қолишдан иборат.



**Расм 1.** Эластик яссиоёқлик (а) Тик турганда панжанинг ички кўндаланг гумбази пасайиб товон суяги вальгусли ҳолатни олди (б) оёқ учида турганда ички кўндаланг гумбаз баландлиги тикланади, яъни яссиоёқлик тўғриланувчан, эластик характерда эканлигидан далолат беради

Кўлланиладиган ортезларнинг асосий элементи пахта-эластик ёки резинали тўғрилагич бўлиб манжет-най кўринишида тикилган. 2,3,4-кафт суяклари бошчаларини нагрузкадан ҳалос қилиб панжанинг олд гумбазини тиклаш учун кўндаланг гумбаз учун кўшимча қанот-корректор тавсия қилишади. Корректорни тайёрлашда пластик (эгилувчан) материаллар, кўп ҳолларда гель-силикондан фойдаланилади. Бизнинг фикримизча эластик материаллар аввалига нокулайлик туғдирсада тўғрилаш жараёнида нисбатан самаралироқ ҳисобланади. Гелдан тайёрланган қанот кўлланилганда оғрикли хиссиёт кузатилмасада гумбаз баландлигини сезиларли даражада кўтариб мўътадиллигини тиклай олмайди. Манжет кўлланилганда бир вақтда панжа олд қисмининг кўндаланг размери камайиб гумбаз баландлиги сақланиб қолади ёки тикланади.

Коррекцияловчи қанот бўлмаган манжетлар ортопедик патаклар билан бирга кўлланилиб панжанинг кўндаланг размерини камайтириб гумбаз шаклини яхшилаш имконияти яратилади.

2. Кўндаланг гумбазни тиклаш билан бир вақтда панжанинг бошқа деформациялари (Hallux Valgus)ни тўғрилаш имконияти бўлган ортезлар кўлланилади (расм 2).

Мазкур гурухга Hallius Valgus Night support (Variteks, Ortopedi Sanayi A.S., Туркия) ва Hallux Valgus Softsplint (Pedi-Fix США) коррекцияловчи шиналарга мисол бўлади. Мазкур вальгусли шарнирли шиналар биринчи бармоқни панжанинг ўрта қисмига сербар лента билан маҳкамланади. Кўндаланг гумбаз мобил пелот билан тўғриланади. Шундай қилиб мослама иккита функцияни бажаради: биринчи бармоқ ҳолатини тўғрилаб панжа гумбазини яхшилайди.



**Расм 2.** Hallux valgus Schiene – биринчи бармоқни вальгусли қийшайишини коррекцияловчи шина

Афзаллиги: биринчи бармоқ ҳолатини аста-секинлик билан түғрилаб бир вақтда панжа япалоқлигини камайтириш, оёқ кафти билан биринчи бармоқ фалангаси бўғимида кўндаланг гумбаз эластиклиги сақланган ҳолда букиш-ёзиш ҳаракатини амалга ошириш имконияти бўлади.

Шу билан бирга Hoblifix нисбатан кўполроқ мослама бўлиб панжанинг олд қисмини ҳажмини катталашувига сабаб бўлади. Натижада бемор кенгроқ (крассовка, қишки ёки кузги) пойафзалдан фойдаланиш зарурати бўлади. Шунингдек "тунги" шиналар биринчи бармоқни түғрилаш учун кўлланилганда мослама нисбатан қаттиқ ботади ва нисбатан кўполроқ. Шу билан бирга шина кўлланилганда оёқ кафти билан бармоқ фаланглари ўртасидаги бўғимда ҳаракат чекланиб қолади.

Оёқ панжасини олд қисмининг размерини бошқариш кўзда тутилиб бир вақтда кўндаланг гумбазни тиклаш имконияти бўлган силиконли ёстиқчалар ("Ортомода", Ўзбекистон) кўлланилганда самарали натижаларга эришиш имконияти бўлади. Кўрсатмага мувофиқ силиконли ёстиқча оёқ панжасининг дистал қисмида ўрнатилиб моделлаштирилган пойафзалдан фойдаланилганда кўндаланг гумбазни нагрузкадан халос қилиб нагрузка зарбасини бартараф этади. Шунингдек панжа суюкларининг япалоқлашувига имконият қолдирмайди. Мазкур мосламалар кўллашга кулагай бўлиб коррекцияловчи самарадорлиги нисбатан чегараланган.

Нисбатан оптималь мосламалардан бири ортопедик манжета хисобланади. Мослама эластик лентадан иборат бўлиб, лента охирининг ички ва ташки юзасига мос "ёпишқоқ лента"лар тикилган бўлиб ўралганда бир-бирига ёпишиб туради.

Лента охирининг бир томонидан "ёпишқоқ лента" остида капюшонли клапан билан чўнтакча ўрнатилган. Чўнтакчага бир томонлама яrim қаттиқ материал ўрнатилган. Асосининг периметри тухумсимон шаклда бўлади. Оёқ панжасининг япалоқлигини даволашда манжет билан бирга зарурат бўлса ортопедик патақдан фойдаланилади. Кўндаланг гумбаз меъёрий шаклини эгаллаган бўлса манжетдан кўшимча қанот олиниб, аста-секинлик билан панжанинг олд қисмининг кўндаланг ҳажми камайтириб борилади.



**Расм 3.** Ортопедик эластик манжет

Консерватив даволаш жараёнида 126 bemor 1 йилдан 5 йилгача кузатилди. Кузатилган 14-18 ёшдаги 19 bemorda яссиоёқлик билан бирга биринчи бармоқнинг вальгусли деформацияси қийшайиш бурчаги 20-20° бўлиб коррекция учун ортопедик мосламалар (бармоқлар орасига корректор-“фалтакча”, тунги бандаж) кўлланилди/



**Расм 4.** Силикон (ли патак)

Болаларда ва ўсмирларда яссиоёқликни даволаш учун тавсия этилган мосламаларни кўллаш осон ва қулайлиги, кўндаланг гумбаз яссилигини консерватив усулда даволаш натижаларининг яхшилиги нафақат амалиёт шифокорларини балки болалар ота-оналарини ҳам қизиқишиларини ортироқда.

#### Хуносалар:

- Болаларда оёқ панжасининг кўндаланг гумбазини консерватив усулда тиклаш мазкур тоифадаги bemorларни даволашда асосий мақсадлардан бири бўлиши ва зарурат бўлса коррекцияловчи бошқа элементлар (мосламалар) билан биргаликда кўплаб даволаш самарадорлигини ошириш мумкин.

2. Ортопедик мосламаларнинг тўлақонли комплекс қўлланилиши даволаш ва косметик натижаларни яхшилаш билан келажакда беморларнинг кундалик ҳаёт тарзини яхшилаш имкониятини яратади.
3. Оёқ бош бармоғининг вальгус шинаси – бош бармоқнинг оғриқ синдроми мавжуд вальгус деформациясида профилактика мақсадида фойдаланилади. Оёқ панжасининг 1- ва 2-бармоқлари ўртасида қаттиқ шинани жойлаштирган ҳолда 1- бармоққа кийдириш. Уйқу вактида ҳам қўлаш мумкин. Таъсир механизми: шиш ва ялиғланиш камайади, бойламалар юмшаб юриш енгиллашади, бармоққа нагрузка камайиб қон айланиш яхшиланади, тунги оғриқ бартараф этилади.
4. Силикон (ли патак).
5. Ортопедик уқаловчи патак – яссиоёклиқда юриш пайтида оғриқни камайтириш учун мулжалланган. Патакни тўғридан-тўғри тоза ва куруқ оёққа кийиб силикон қисмини оёқ панжаси тагининг олд қисмига жойлаштириш тавсия этилади.

#### **Адабиётлар:**

1. Ахтамов А., Ахтамов А.А., Тешаев Т.Н. Консервативное лечение врожденной косолапости у детей грудного возраста // Proceedings of the 8th International Scientific and Practical Conference. 2021. №4. Стр. 502-505.
2. Ахтамов А., Ахтамов А.А., Тешаев Т.Н. Консервативное лечение врожденной косолапости у детей грудного возраста // Травматология, ортопедия ва реабилитация журнали, 2021 №4 (махсус сон). 159-161 с.
3. Жильцов А.Н. О поперечном своде стопы и Hallux Valgus // Ортопедия, травматология протезирование. 1978, 54-57с. (Россия).

4. Зоря В.И., Париков М.В., Поперечное плоскостопие. Учебное пособие для врачей. М: Государственный Медико-Стоматологический Университет; 2005, 27с.
5. Мицкевич В.И. Ортопедия первых шагов. М., 2013, 359 с.
6. Жанаспаев А.М., Сорокин М.Н., Жанаспаев М.А., Бокембаев Н.А. Лечение поперечного плоскостопия с Hallux Valgus при I и II типе расплетанности // Наука и Здравоохранение. 2019; 21(1): 80-90.
7. Ризаев Ж. А., Инагамов Ш. М., Хазратов А. И. Изменения физико-химических свойств твердых тканей зубов у спортсменов //Главный редактор. – С. 33.
8. Becker N.L., Graus Obens T. [Vorfussdeformierung bei planet und balligem untergrund. (In aerman)]. Ostechnic. 1994; (1): 20-30.

#### **КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОПЕРЕЧНОГО СВОДА СТОПЫ ПРИ ПЛОСКОСТОПИИ У ДЕТЕЙ**

*Ахтамов А., Ахтамов А.А.*

**Резюме.** Изучены консервативные особенности и результаты применения ортопедических изделий для коррекции положения поперечного свода стопы у детей с определением наиболее перспективных. Анализ их достоинств и недостатков позволил нам выделить изделия, предусматривающие возможность дозированно регулировать расположение головок плюсневых костей и одновременно восстанавливать поперечных свод с их успешным использованием при консервативном лечении.

**Ключевые слова:** Ортопедические изделия, статические деформации стопы, поперечный свод, корректоры.