

YUMSHOQ TO'QIMALARDA PLASTIK OPERATSIYA O'TKAZISHNING ASOSIY XUSUSIYATLARI

Lutfullayev Doston Rustam o'g'li
Bobomurodova Dilbar Bobomurod qizi
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

Annotatsiya: *Plastik jarroxlik termini ko'p ishlatilishi xamda chet el davlatlarida plastik jarroxlik bo'yicha ko'p sonli monografiyalar chop etilganligiga qaramay mutaxassislar hozirgi kungacha izalnishda davom etishmoqda. Plastik jarroxlik bu xirurgiyaning bir bo'lagi bo'lib buning asosida tana yuzasi to'qimalaridagi operatsiyalar yotadi. Agar tanani qo'l va oyoqlardagi xamda qorin va ko'krak qismdagi nuqsonlarni kiyim yoki biror bir boylamalar bilan berkitishni ilojisi bo'lsa, yuz sohasidagi nuqsonlarni berkitish ancha qiyin masala hisoblanadi.*

Kalit so'zlar: *Rekonstruktiv jarroxlik, osteotomiya, estetik jarroxlik.*

Ko'p etaplilik va ancha vaqt ketishini inobatga olgan xolda bemor va shifokor o'rtasida o'zaro kelishuv bo'lishi lozim. Jarrox qilgan ishlar bir necha kriteriyalar bilan - qayta tiklanish vaqtining qisqaligi, funksional va kosmetik natijalarga qarab baholanadi.

Tadqiqot materiallari va usullari: Xirurgiyada operatsiya jarayonida yo'qotilgan to'qimalarni bir qancha bandlar bilan qayta tiklash uchun ko'p sonli plastik materiallar olish imkoni tug'ildi. Ushbu operatsiyalar ko'p ekanligini hisobga olgan xolda hamda maxsus o'lchamlar kerak bo'lishi va tikishda alohida e'tibor berish kerakligini inobatga olgan xolda maxsus ko'nikmalarga ega bo'lgan jarroxlarga extiyoj tug'ildi. Mikroxirurgiya yuzaga kelishi vaziyatni tubdan o'zgartirdi. Katta to'qimali bloklar autotranslantatsiyasi nuqson sohasini bir ikkita operatsiyadan keyin estetik jixatdan bartaraf qilish imkonini yaratdi. Gap shundaki bir necha marta bandlarni ko'chirib o'tish natijasida band o'z rangini o'zgartirgan va band yordamidatiklangan nuqson sohalari atrof to'qimalardan o'z rangi va zichligi bilan ajralib turgan. Revaskulyarizatsiyalangan autotransplantatlarda tabiiy rang va to'qima elastikligi saqlanib qoladi. Bundan tashqari bundan oldingi operatsiyalar juda ko'p bosqichlilik va oqibati noaniqligi bo'lgan bo'lsa undan keyingi operatsiyalar juda yuqori effektliligi bilan ajralib turadi. Yuqorida aytib o'tilganiga qaramasdan "plastik jarroxlik" termini mustaqil yoki yakka holda qobiliyatlanishi mumkin emas. Kam xollarda yumshoq to'qimalarni tiklash yoki to'g'rilashga to'g'ri keladi. Ko'pincha anatomik sohalarni tiklash zarruriyati tug'iladi, va ko'pincha biror bir sohadagi suyak yoki tog'ay to'qimasini yo'qotilgandan keyingi rekonstruktiv operatsiyalar o'tkaziladi. Shuning uchun "plastik va rekonstruktiv jarroxlik" tushunchalari biri biri bilan ayrilmas hisoblanadi. Burun o'lchamlarini estetik jihatdan kichiklashtirishda osteotomiyasiz yoki yuzning turli sohaslarini o'zgartirishda yuz yoki jag' suyaklarini o'zgartirmasdan

biror bir natijaga erishib bo'lmaydi. Bemor uchun operatsion jarayonning texnikasi muhim bo'lmasdan, u uchun operatsiyadan keyingi natija muhimroq sanaladi. Yuz sohasida nuqsonni maksimal ravishda yo'qotishda jarrox tanani boshqa qismlarini zararlab qo'ymasligi kerak. Shuning uchun pastki jag'ni nomsiz barmoqdan shakllantirish bizning nuqtai nazarimizda o'rinsiz bo'lib hisoblanadi. Buni boshqa metodlar bilan shunga o'xshash yo'qotishlarsiz ushbu nuqsonni bartaraf etsa bo'ladi. Nuqsonni analiz qilish vaqtida uni sababini aniqlash lozim, shulardan, chandiqli bitishmalarni va to'qimalarni ko'chish sababini, og'iz ochilishini chegaralanishini, nafas olishning buzilishi, ovqat yutishning buzilishi yoki gapirishning buzilish sabablarini, nuqson hajmi va shakli aniqlanishi lozim. Bundan tashqari nuqson sohasini berkitish uchun kerak bo'ladigan to'qima hajmini ham bilish lozim. Ayrim xolatlarda yo'qotilgan to'qima o'rnini tiklash uchun kerak bo'lgan to'qima miqdori estetik jihatdan to'la qonli funksiyani bajarish uchun kerak bo'lgan to'qima hajmiga to'g'ri kelmaydi.

Natijalar: Yuzda mahalliy to'qimalar bilan plastik jarroxlik o'tkazish ko'p afzalliklarga ega. Bu eng asosiysi plastika uchun turgorligi va rangi bo'yicha bir xil to'qimalarning ishlatilishi va estetik jihatdan buning yaxshi natija berishi hisoblanadi. Bundan tashqari operatsiya oldi texnikani rejalashtirish va atravmatik texnikalarning qo'llanilishi operatsiyaning silliq o'tishi va operatsiyadan keyingi davrning yaxshi kechishini taminlaydi, operatsion jarohatning birlamchi bitishi va uncha bilinmaydigan chok bo'lishi bilan xarakterlanadi. Yuzda, bo'yin sohasi va qo'l barmoqlarida kuyish va mexanik ta'sirotlar natijasida yuzaga kelgan chandiqlarni bartaraf etishda uchrashuvchi uchburchakli laxtaklardan foydalanish yaxshi natija beradi. Kam travmali, uncha katta bo'lmagan operatsiyalarni estetik jarroxlik bo'yicha mutaxassis bajarishi mumkin, lekin bemorning yuz sohasini holatini rekonstruktiv va estetik jarroxlar kabi bir o'rinda turuvchi yuz-jag' jarroxi aniqroq baholay oladi. Yevropa va AQSHda rekonstruktiv va plastik jarroxlik sohasida yetuk mutaxassislar estetik jarroxlik bo'yicha ham operatsiyalar o'tkazishadi. Yuzning ochiq sohalaridagi deformatsiyalar va nuqsonlar bemorning ruxiy xolatiga qattiq ta'sir ko'rsatadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Azimov M.I. Yuzning rivojlanishi va anomaliyalari. O'quv qo'llanma.- Toshkent. Ilm ziyo, 2018 yil
2. Kozlov B.A. Kagan I.I. operativnaya chelustno lisevaya xirurgiya I stomatologiya. Uchebnoe posobie. Moskva. GEOTAR – media 2014 g
3. Ashurova M.R. Amaliyot shifokorining kutibxonasi. O'zSSV, 2005-yil
4. Xirurgiya kshechnika Sh.Drobni 1983. Budapesht
5. Jarrohlik kasalliklari diagnostikasi va davolash algoritmlari. Tomonidan taxrirlangan akad. Karimova. Sh. T 2003-yil
6. Umumiy shifokorlarni tayyorlash uchun asosiy sindromlarni tashxislash va davolash algoritmlari. Ostida Usmonov. R. I tahriri ostida 2003-yil

7.Oschatskiy Ya. Jarrohlik kasalliklarining patofiziologiyasi. Varshava 1968-yil

8.Oripov.U.O Umumiy xirurgiya

9.Plastik anatomiya B,Baymetov 2020-yil

10. www.chicagocentre.com www.implantplus.azerin.com