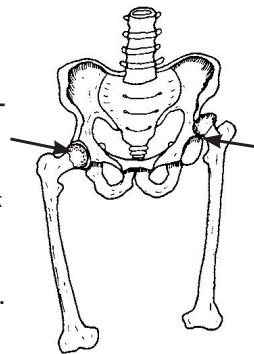


Кашка жиликтердин жамбаш сөөк менен ашташтарынын дефекттери

КАШКА ЖИЛИК ЖАМБАШ СӨӨК МЕНЕН АШТАШЫНАН ЧЫГЫП КЕТҮҮ

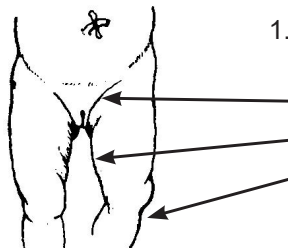
Кашка жилик жамбаш сөөктөгү ойдуңчасынан чыгып кетиши мүмкүн. Айрым балдар бир кашка жилиги же экөө тең жамбаш сөөк менен ашташтарынан чыгып кетип төрөлүшөт. Мындай балдарда мындан башка эч кандай көйгөй болбошу мүмкүн. Мындай дефектке эртелеп чара көрүп баштоо аркылуу аны көп учурда оңой эле оңдосо жана баланы келечекте ден соолук мүмкүнчүлүктөрүн чектеген илдеттен же аксоодон сактап калса болот.

КАШКА ЖИЛИК ЖАМБАШ СӨӨК МЕНЕН НОРМАЛДУУ АШТАШЫП ТУРАТ: Кашка жиликтин тоголок башы жамбаш сөөктөгү ойдуңчасынын ичинде.



КАШКА ЖИЛИК ЖАМБАШ СӨӨК МЕНЕН АШТАШЫНАН ЧЫГЫП КЕТКЕН: Кашка жиликтин башы көп учурда жамбаш сөөк ашташындагы ойдуңчасынан өйдө жылып кетет.

Ушул себептен, жаңы төрөлгөн балдардын бардыгын, төрөлгөнүнөн 10 күн өткөндө, кашка жиликтери жамбаш сөөктөгү ашташтарынан чыгып кеткен-кетпегенин текшерүү маанилүү.



1. Эки бутун бир бири менен салыштырыңыз. Эгер бир кашка жилиги ашташынан чыгып кеткен болсо, ошол тарабында төмөнкү белгилер байкалышы мүмкүн:

- бутунун өйдөкү бөлүгү денесинин бул жерин аздыр-көптүр жаап калат;
- бул жагындагы терисинде бүгүлүштөрү азыраак;
- буту кыскараак болуп көрүнүшү же кызыктай бурчта бурулуп калышы мүмкүн.



2. Тизелерин сүрөттө көрсөтүлгөндөй бүгүңүз.

андан кийин аларды эки жакка каратып, чатын кенен ачыңыз.



Эгер, ушинткенде, буттарынын бири капталына анчалык бурулбаса, “секиргенсип” жылса же андан “чык” эткен добуш чыкса, анда ошол кашка жилиги ашташынан чыгып кеткен.



3. Бир аз чоңойгон баланы текшерүү үчүн, тизелерин бүгүп, алардын бийиктиктерин салыштырыңыз.

Эгер бир тизеси экинчисине салыштырмалуу төмөнүрөөк болсо, анда ошол тарабындагы кашка жилиги ашташынан чыгып кеткен.

Дарылоо

Баланы тизелери бийик көтөрүлүп, эки жакка кенен бурулуп тургандай кармоо зарыл. Ал үчүн:

- сүрөттө көрсөтүлгөндөй, жалаякшымдарды каттап кийгизип коюңуз,



- же баланы минтип көтөрүп алыңыз.



Энелер балдарын аркасына же капталына тизелерин эки жакка буруп көтөрүп алуусу салтка айланган аймактарда демейде эч кандай башка дарылоо талап кылынбайт.

Кашка жиликтер жамбаш сөөк менен ашташтарынан чыгып кетүү башка ортопедиялык дефекттер менен айкалышып чогуу байкалуу

Бул жерде келтирилген, ден соолук мүмкүнчүлүктөрүн чектеген илдеттери бар болуп төрөлгөн балдар, көп учурда, кашка жиликтери ашташтарынан чыгып кеткен болуп жарыкка келишет. Ушул себептен, кашка жиликтери ордуларында экенине ынануу максатында мындай балдарды төрөлгөнүнөн бир нече күн өткөндөн кийин дыкат текшерүү маанилүү.

- Даун синдрому
- жүлүн чуркусу
- артрогрипоз
- балдардын церебралдык шалдыгы
- маймактык

Кашка жиликтердин жамбаш сөөк ашташтарынан чыгып кетүүсүнүн далай түрлөрүн (бирок баарын эмес) 155-бетте сүрөттөлгөндөй ыкмалар менен оңдоого болот. Өмүрүнүн баштапкы айларында баланын буттарын эки жакка кенен бурулган абалда кармоо аркылуу жамбаш сөөктөгү кашка жилик отурчу ойдуңчанын формасынын жакшыруусуна жардам берсе болот.

Эгер баланын буттарын эки жакка бурулган абалында жетишерлик узак кармоо кыйын болсо, анда гипстөө ыкмасын же буттарды бир абалда бекем кармоочу атайын каражаттарды колдонуу зарыл болушу мүмкүн.

Гипстөө ыкмасы баланын курагына жана деформациясынын чондугуна жараша 2–4 ай же мындан да узак (баланын курагы канчалык чоң болсо, гипстөө ошончолук узагыраак) колдонулууга тийиш. (Заарасы гипстүү таңуунун ичине куюлбашы үчүн, кездеме же бөтөлкө колдонуңуз.)

Кашка жиликтер ашташтарынан чыгып кетүү түрлөрүнүн бардыгын эле жогоруда келтирилген ыкмалар менен оңдоо мүмкүн эмес. Айрымдары хирургиялык кийлигишүүнү талап кылат. Кээ бир учурларда, кашка жилик менен жамбаш сөөктүн ашташы абдан деформацияланып кеткендиктен, аны атүгүл хирургиялык операциянын жардамы менен оңдоо мүмкүн эмес.

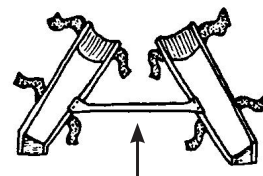
Жүлүн чуркусу бар баланын бир кашка жилиги ашташынан чыгып кеткен болсо, хирургиялык операция жардам бериши мүмкүн. Бирок эгер эки кашка жилиги тең ашташтарынан чыгып кеткен болсо, анда хирургиялык операция баланын жакшыраак басуусуна, негизи, жардам бербейт. (173-бетти караңыз.)

ГИПСТӨӨ



заараны чогултту үчүн бөтөлкө

БУТТАРДЫ БИР АБАЛДА БЕКЕМ КАРМООЧУ ЖАСАЛГА



Бул жериндеги кергич буттарды эки жакка кенен бурулган абалында бекем кармоого жардам берет.

КАШКА ЖИЛИК ЖАМБАШ СӨӨК МЕНЕН АШТАШЫНАН ЧЫГЫП КЕТКЕН



Бул булчундун спастикасы жана контрактурасы кашка жиликтин ашташынан чыгып кетүүсүнө алып келген.

Буттар кайчылашып калган.



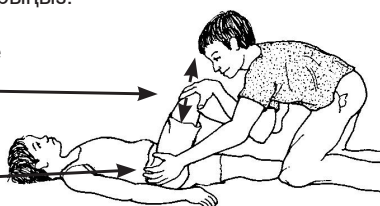
Кашка жиликтер бала төрөлгөндөн кийин деле, кандайдыр бир кокустуктан же ден соолук мүмкүнчүлүктөрүн чектеген башка илдеттен – айрыкча полиомиелиттен (кашка жилик менен жамбаш сөөктү бир бирине аштагып кармаган булчуңдардын жана тарамыштардын алсыз болуусунан) же церебралдык шалдыктан (спастикадан жана контрактуралардан) улам ашташтарынан чыгып кетиши мүмкүн.

БИР КӨЗДҮҮ ДҮРБҮНҮН УЗАРТЫЛУУСУН ЭЛЕСТЕТКЕН КЫЙМЫЛДЫН ЖАРДАМЫ МЕНЕН ТЕКШЕРҮҮ

Кашка жилиги ашташынан чыгып кеткенин же оңой эле тартылып чыга турарын текшерүү үчүн, баланы чалкасынан жаткырыңыз.

Сүрөттө көрсөтүлгөндөй, бутун тизесинен адегенде өйдө тартып, анан ылдый басыңыз.

Ошол эле учурда, экинчи колуңуз менен жамбаш сөөк - кашка жилик муунун жөлөп кармаңыз.



Эгер кашка жилиги бир көздүү дүрбү сымалданып ашташына кирип, анан андан кайра чыгып кыймылдаса, анда кашка жилиги ашташынан чыгып кеткен болуш керек.

Кашка жилиги ашташынан чыгып кетүүсү баланын полиомиелиттен жабыркагандыгына же церебралдык шалдыгына байланыштуу болгон жагдайларда, хирургиялык операция сейрек учурларда гана жардам бериши мүмкүн. Бирок көпчүлүк учурда мындай операцияны жасатпай эле койгон оң, анткени операциялардын бардыгы эле оң натыйжалуу боло бербейт жана ансыз эле баса алган балдар түйшүгүнө карабастан баса беришет.

КАШКА ЖИЛИКТИН БАШЫ БУЗУЛУШУНА ЖЕ ОРДУНАН ЖЫЛЫП КЕТИШИНЕ БАЙЛАНЫШТУУ КӨЙГӨЙЛӨР

Жандуу балдарда, айрыкча эркек балдарда көбүрөөк кездешүүчү мындай дефекттердин 2 түрү учурайт:

1. Кашка жиликтин “башындагы” муундук кемирчектин, же “өсүү борборунун”, **бузулуусу Пертес оорусу** деп аталат. Ал көбүнчө **2–12 жаш аралыгында** башталат, ар 1000 эркек баланын ичинен 1ден азында кездешет.

2. Муундук кемирчек ордунан **жылып кетүүсү** азыраак кездешет. Ал капыстан пайда болот же бара-бара өрчүйт, көбүнчө **11–16 жаш аралыгында** (бала дүркүрөп өсүп жаткан мезгилде).

Бул эки бузулуунун себептери белгисиз.

“Өсүү борбору” ага кандын убактылуу келбей калуусунан улам бузулат. Бул сөөк тканы өлүүсүнө алып келет.

Демейде “өсүү борбору” бузулушунун башка илдеттерге байланышы жок. Кан келбей калуудан “өсүү борбору” бузулуу жамбаш сөөк - кашка жилик муунунун кургак учугунан, орок сымал клеткалуу анемиядан, ВИЧ-инфекциядан, гипотиреоздон же кортикостероиддерди колдонуудан улам болушу мүмкүн. Мындай учурда, кылдат медициналык текшерүү сунуш кылынат.

“Өсүү борбору” (кашка жиликтин башындагы шапке сымал муундук кемирчек) нормалдуу.



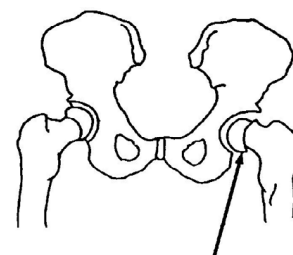
жамбаш сөөктөгү, кашка жиликтер отурчу ойдуңчалар

Пертес оорусунда байкалчу, бузулууга дуушар болгон “өсүү борборунун” бытырандысы

ДАРТТЫ ТАК АНЫКТОО: Эгер балада кашка жиликтеринин жамбаш сөөк менен ашташтарынын дефекттеринин жогоруда келтирилген белгилеринин бири байкалса, анын себебин аныктоо үчүн, баланы рентгенге түшүрүүгө аракет кылыңыз.

“Өсүү борбору” ордунан жылып кетүүсүн дарылоо жана анын күчөшү

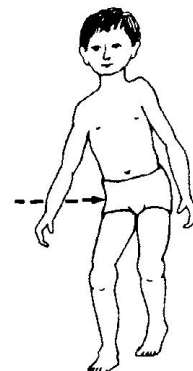
Эгер “өсүү борбору” ордунан жылып кеткен болсо, мүмкүн болгондо, аны хирургиялык операциянын жардамы менен ордуна келтирип бекитүү зарыл. Эгер хирургиялык операцияны жасатуу мүмкүн болбосо, “өсүү борбору” кашка жилигине биротоло бекилгиче (нормада, бала 16–18 жашында) ал андан көбүрөөк жылып кетүүсүнө жол бербөө максатында, бала күчтүү көнүгүүлөрдү аткаруудан, чуркоодон жана секирүүдөн оолак болууга тийиш. Хирургиялык операциясыз, айрыкча “өсүү борбору” ордунан таптакыр жылып кеткен учурда, улам күчөгөн, деструктивдүү (бузуучу) артрит өрчүй башташы мүмкүн.



“Өсүү борбору” ордунан жылып кеткен.

БЕЛГИЛЕРИ:

- Бала аксай баштайт: денеси жабыркаган тарабына жантая берет.
- Демейде бала бир жери ооруп жатканына арызданбайт.
- Же ал тизеси же саны бир аз ооруп жатканын сезиши мүмкүн, бирок көйгөй так жамбаш сөөк - кашка жилик муунунда.
- Жамбаш сөөк - кашка жилик муунун бүгүү же жазуу мүмкүндүгү белгилүү бир көлөмдө чектелүү болушу же, аны дагы бир аз бүгөйүн дегенде, ал оорушу мүмкүн.
- Бир канча убакыттан кийин саны ичкерип, бутту капталдарына көтөргөн булчуңдары алсыздай баштайт.



Пертес оорусун дарылоо жана андан айыгуу мүмкүндүгү

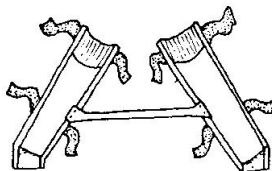
“Өсүү борборуна” кан келбей калганда, сөөк өлүп, бытырана баштайт. Ошол эле убакта, дене жаңы сөөк жасай баштайт. Жаңы “өсүү борбору” 2–4 жылда толук калыптанганда, бала кайрадан аздыр-көптүр нормалдуу басып калат, бул демейде ооруу менен коштолбойт. Бирок жаңы “өсүү борбору” мурункуга салыштырмалуу көбүнчө жалпагыраак болуп калыптанып, жамбаш сөөктөгү ойдуңчасына жакшы отурбайт. Натыйжада, мындай ашташ кийин жешиле баштайт жана ооруу менен коштолгон, **улам күчөгөн**, деструктивдүү артрит өрчүй башташы мүмкүн.



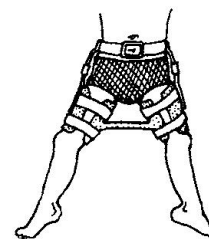
“Өсүү борбору” жалпагыраак болуп калыптанып, деформацияланып кеткен.

Пертес оорусун дарылап айыктыруу үчүн, көп ыкмалар колдонулуп көрүлгөн. Бул ыкмалардын көпчүлүгү кыймылдоону чектөө жана буттарды эки жакка кенен буруп алып кармоо (мындай абалда “өсүү борбору” кайрадан тоголок болуп нормалдуу калыптанат) аракеттери менен мүнөздүү.

Жаңы “өсүү борбору” толук калыптанмайынча бала демейде мүчөнү ордунда бекем кармоочу атайын жасалганы 2–3 жыл (!) чечпей кийет. Бул бала үчүн да, үй-бүлөлөсү үчүн да чоң кыйынчылыктарды жаратат.



буттардын бүтүндөй узундугуна созулуучу, аларды ордунда бекем кармоочу жасалга



буттардын үстүнкү бөлүгүнө гана кийилүүчү, аларды ордунда бекем кармоочу жасалга

Хирургиялык 3 ыкманын ар бири кашка жиликтин башынын формасын, ал жамбаш сөөктөгү ойдуңчасына жакшыраак отурушу жана жаңы “өсүү борбору” тоголок, демек туурараак болуп калыптанышы үчүн, өзгөртүүгө жардам бере алат.

Хирургиялык операция кымбат. Мүчөнү ордунда бекем кармоочу жасалганы колдонууга салыштырмалуу анын кооптуу жактары көбүрөөк. Бирок хирургиялык операцияга жана андан кийин калыбына келүү мезгилине кыйла азыраак убакыт (гипстүү таңууда төшөктө жатууга болгону 6 жума) кетет. Андан кийин бала аздыр-көптүр кадимкидей эле тиричилик кыла алат. Бирок жаңы “өсүү борбору” калыптануусу үчүн, баягы эле 2 жылдай мөөнөт керек. Бул аралыкта баланын көйгөйлүү жери оорушу жана/же ал аксашы мүмкүн.

Кашка жиликтин жамбаш сөөк менен болгон ашташына басым келтирбөө жана оорушун азайтуу үчүн, такты же балдактарды колдонсо болот. **Бул муундун толук көлөмдө кыймылдоо ийкемдигин сактоо жана аны көбөйтүү үчүн, сууда сүзүү сыяктуу ортожүктөмдүү көнүгүүлөр жардам бериши мүмкүн.**

Гипстөө, мүчөнү ордунда бекем кармоочу жасалганы колдонуу же хирургиялык операция жасатуу – буларда чынында зарылчылык барбы же жокпу, бул маселеде көп талаш-тартыш бар. Айрыкча 6 жашка чейинки балдарда муун ооруу жана аксап басуу көйгөйлөрү дарылоо менен деле, дарылоосуз деле бара-бара өзү жоголот. Мындай жагдайдагы эң мыкты сунуш – эч нерсе кылбай эле коюу. (Ата-эне үчүн мындай жолду тандоо оор, бирок ушинткенде, баланын да, үй-бүлөсүнүн да турмушу жеңилерээк болот.) Активдүү болуусуна балага мүмкүнчүлүк бериңиз. Бирок эгер муунуна күч келип, бул баланы тынчсыздандырса, анда ал чуркабасын, секирбесин жана баспасын. Улуураак жаштуу балдар үчүн хирургиялык ыкма эң туура болушу мүмкүн.

Эгер “өсүү борбору” тоголок болуп калыптанып айыгып, жамбаш сөөктөгү ойдуңчасына жакшы отурса, анда балада кийин артрит деген көйгөй пайда болбошу ыктымал. Бирок эгер “өсүү борбору” ойдогудай калыптанбаса, айрыкча жамбаш сөөктөгү ойдуңчасына жакшы отурбаса, анда балада артрит эртерээк өрчүй башташы жана анын катаалдыгы олуттуу болушу мүмкүн.

Балада Пертес оорусу болгондо, эмне кылуу керектигин жана дарылоодон эмнени күтсө болорун билүү үчүн, ошол ашташтын рентгендик сүрөттөрү жардам берет.