

ЧАРРОХИИ УСТУХОН ВА БАНДХОИ АНДОМХОИ ПОЁН

Гуногуний, мураккабӣ ва маҳсусияти ҷарроҳиҳо дар андомҳои поёнӣ боиси ба вуҷуд омадани илми алоҳида – ортопедияи ҷарроҳӣ ва осебшиносӣ гашт. Мавзӯи асосии омӯзиши илми мазкур ҷарроҳии устухон ва бандҳо мебошад.

Ҳини ҷарроҳии устухонҳо ва бандҳо дар баробари наркози эндотрахеяӣ, ҳамчунин бехисгардонии ҳароммагӣ, дохиливаридӣ, гилофакӣ, дохилиустухонӣ ва гайраҳо исти-

фода мегарданд. Зери бехисгардонии доҳилиустухонӣ ҳамагуна ҷарроҳии марбут ба қисми поёни рон ва бозуро, ки аз 15 то 60 дакика ва андомҳои поёнро, ки то 2 соат идома мёбанд, гузарондан мумкин аст (расми 261).

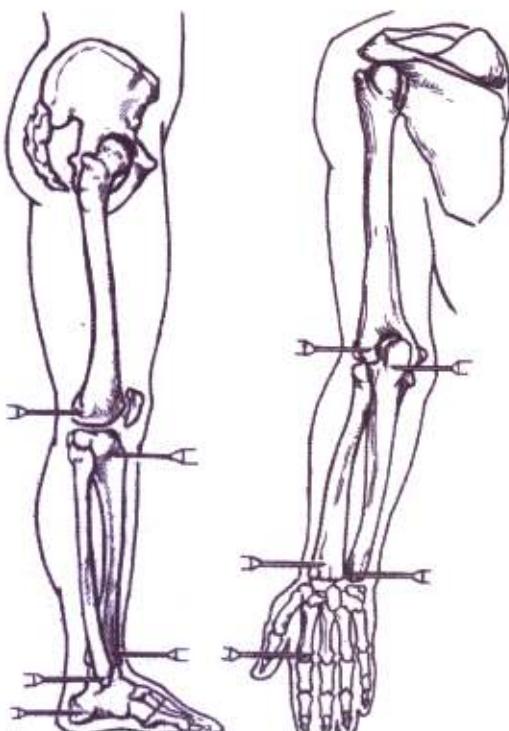
ЧАРРОХИИ УСТУХОНҲО

Ҷарроҳии устухонҳо ба чунин хелҳо таксим мешаванд: 1) ёzonдани ҳамешагии скелетӣ; 2) остеоклазия; 3) остеотомия; 4) остеосинтез; 5) пайванд кардани устухон бо мақсади рафъ соҳтани нуқс, часондани устуонпороҳо; 6) буриданни устухон бо мақсади гирифта партофтани ҷои аз беморӣ осебдида (омос, илтиҳоб); 7) трепанатсияи устухон; 8) ампутатсияи устухон.

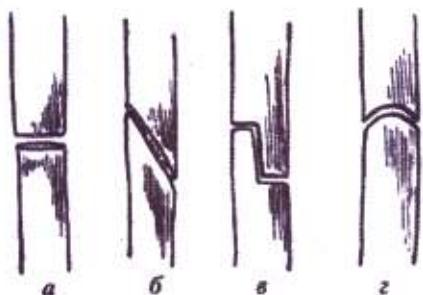
ЁЗОНДАНИ УСТУХОН – яке аз усуљҳои босамари табобат буда, ҳангоми осебу бемориҳои дастгоҳи тақиҷо ҳаракат истифода мегардад. Баҳри ин пойро ба шинаи Белер, Богданов, Чаклин гузашта мекашанд. Ин амал дар нуқтаҳои барои пайҳо, бандҳо ва мавзеи сабзиш безараӣ, иҷро карда мешавад. Принципи асосии ёzonидани устухон истифодада неруи меканикӣ (бор) мебошад.

ОСТЕОТОМИЯ ё БУРИДАНИ УСТУХОН бо мақсади дароз ва ё кӯтоҳ кардани андомҳои поёниу болоӣ, нест намудани деформатсия ва ё баръакс, ба вуҷуд овардани деформатсия бо мақсади беҳтаршавии функциявӣ иҷро карда мешавад.

Вобаста ба тарзи иҷро остеотомия гуногуний мешавад: зери устухон пардай тавассути устухон парда, пӯшида, кушода, исплоҳотӣ ва гайраҳо. Дар навбати худ онҳо низ шаклҳои



Расми 261. Нуқтаҳои ҳалондани сӯзан ҳангоми бехисзории дохилиустухонӣ дар андомҳои боло ва поёнӣ.

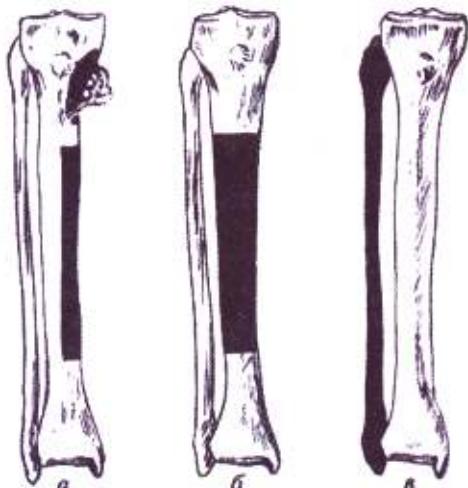


Расми 262. Тарзҳои остеотомияи ислоҳсозанд: а) кӯндаланг; б) кач; в) зинашакл; г) нимбоира.

гуногун доранд. Масалан, остеотомияи ислоҳотӣ вобаста ба самти буриши устухон метавонад кӯндаланг, моил, зинавӣ, фонашакл, нимдоира шавад (расми 262).

Барои бартараф соҳтани нодуруст тоб хӯрдани андомҳо метавон аз усули остеотомияи ротаторӣ истифода бурд.

БУРИДАНИ УСТУХОН гуфта ба дарозӣ чоқ кардани онро меноманд. Онро ҳангоми пайдо шудани омоси устухон, остеомиелит, мавт гаштани нӯғи устухонҳо бинобар заҳми тир ё шикастан мегузаронанд. Навъҳои муҳталиф дорад. Чунончи буриши наздиеворавии чузъӣ (устухон бурида кӯтоҳ карда намешавад), васеъ (бо буридани кӯндаланг) ва комилан (устухон пурра бурида партофта мешавад; расми 263).



Расми 263. Тарзҳои буридани устухон: а) қисман; б) васеъ (фарроҳ); в) пурра.

Вобаста ба усули иҷрои амалиёт буриши боустухонпарда ва зерустухонпардаиро фарқ мекунанд.

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ И УСТУХОН боиси дар ортопедия ва осебшиносӣ ба вучӯд омадани равияни нав гашт. Тармим устухон барои иваз кардани нуқсоне, ки баъди осеб ёфтани ё ҷарроҳӣ дар худи устухон пайдо мешаванд, ҳимҷунин остеосинтез ва ангезии раванди таҷдиди бофтаи устухон истифода мегардад.

Мувофики Номгӯи байнамилалии трансплантолоҷӣ шаклҳои зерини пластикай устухон мавҷуданд: аутотранспластика, аллопластика, ксенотрансплантация, эксплантация ва пластикай муштарак.

Аутотранспластика маънии иваз кардани бофтаи устухонро меноманд, ки аз худи шахси ҷарроҳишаванда гирифта шудааст. Чунин ҷарроҳӣ натиҷаи дилҳоҳ медиҳад.

ОСТЕОСИНТЕЗ – бо роҳи ҷарроҳӣ пайваст кардани устухонҳост. Бартарии асосии остеосинтез ба он вобаста аст, ки имконияти аз ҷиҳати анатомӣ ҷобаҷо кардани устухонпораҳо вучӯд дорад. Баъди остеосинтези аз ҷиҳати анатомӣ аниқ ва устувор пинаи устухон ҳосил мешавад.

Барои остеосинтез метавон масолеҳи гуногуниро кор фармуд: 1) бофтаҳои биологӣ (кетгут, ауто – ва аллотрансплантаҷҳо); 2) ҷиҳози филизӣ (сим, болт, ҷангак, меҳ, лавҳачаҳо, меҳи печдор), ки бояд боиси аксулами патологӣ дар организм нашаванд ва сабзиши бофтаи устухонро суст нақунанд; 3) бо ҳам мувофиқат кардани воситаҳои биологӣ ва филизӣ.

Остеосинтез экстрамедуллярӣ, интрамедуллярӣ, ретроградӣ, пӯшида ва гайраҳо мешавад. Солҳои охир остеосинтези пӯшидаро ба тавассути дастгоҳҳои Илизаров, Гудушаури, Сиваш, Волков ва Оганесян, Ткаченко ва дигарон мегузаронанд (расми 264).

ТРЕПАНАЦИЯ И УСТУХОНҲОИ АНДОМҲО – ҷирроҳист, ки ҳангоми он ҷавфи магзи устухонро мекушоянд. Ҳангоми остеомиелити шадид ва музмини гематогенӣ ё осебӣ (тир хӯрдан) сил, ҷисми бегона,

кистай устухон истифода мешавад.

Хангоми истеомиелити шадиди гематогенй чои римдорро бо усули тахкики рентгенологияни сурох (пунксия) кардан бо сүзани гафс муйян мекунанд. Минбайд буриши дарозрүяни пуст, насчи зерипүсти мушакхо гузаронда мешавад. Мушакхоро охиста (кунд) чудо карда, устухонпардаро ба дарозий мебуранд. Дар сурати ба чавфи магзи устухон гузаштани зардоб устухон аз ду чой сурох карда мешавад. Аз сурохихо найча гузаронда барои рафтани зардоб роҳ мекуноянд.

ЧАРРОХИИ БАНДХОИ АНДОМХО

Дар мавзеи бандҳо чарроҳӣ дар бофтаҳон мулоим (пунксияи банд, артrotomия, сино-вэктомия, дӯхтани бандакҳо ҳини канда шудани онҳо) ва устухонҳое, ки бандҳоро ба вучуд меоранд (буридани банд, артропластика, артролиз, артродез, артрориз), амалӣ карда мешавад.

ПУНКСИЯИ ЧАВФИ БАНД бо мақсади ташхис ва муолиҷа амалӣ гардонда мешавад. Ҳини пунксияи ташхисӣ тарзи моени банд (хун, рим, фасод) санҷида шуда, барои биопсия мавод мегиранд. Дар мавриди зарурат ба чавфи банд ҳаво (артропневмография) ё моддаи контрастӣ мефиристанд (рентгенографияи контрастӣ).

Хангоми пунксияи табобатӣ молибандро қашида гирифта дору мефиристанд. Пунксияи банд бояд дар утоки чарроҳӣ ва бо риояи ҳама коидаҳои асептика гузаронда шавад. Дар чои пунксия мекарда бо сүзани борик бо маҳлули новокайн инфильтратсияи бофтаҳои нармро мегузаронанд. Бъди ба чои худовардани пуст, ки дар натиҷа роҳи пунксия баста мешавад, ба чавфи банд сүзани гафро ҳалонда моёро бо ёрии шпритс қашида мегиранд.

ПУНКСИЯИ БАНДИ БОЗУ дар ҳолати ба паҳлую солим ё таҳтапушт дароз қашидани бемор, ҳамчунин дар мавриди нишаста қарор доштани он аз пеш, паҳлу ва пушт гузаронда мешавад.

ПУНКСИЯИ БАНДИ ОРИНЧРО бо на зардошти мавқеи рагҳо ва асаҳо аз қафо

мегузаронанд. Ҳангоми ин банди аринҷро зери кунҷи рост қат карда, сӯзанро ба болои шоҳаи оринҷ мехаланд ва аз боло ба поён ва аз пас ба пеш ҳаракат медиҳанд. Сӯзан ба қисми васеи гилофай банд, ки дар зери шоҳаи оринҷ чой гирифтааст, ва сипас ба роги байни бандҳо мегузараид.

ПУНКСИЯИ БАНДИ ДАСТРО ҳангоми пронатсия аз флексияи панҷа мегузаронанд. Сӯзан ба нуктаи байни пайҳои қаткундандаи ҳатти шоҳаи дирағашшаклро бо ба устухонҳои бозу пайвасткунанда ба чукурии 1,5 – 2 см дароварда мешавад.

ПУНКСИЯИ БАНДИ КОСУРОН аз пеш, паҳлу ва дар кӯдакон аз тарафи қафо иҷро карда мешавад. Ҳангоми аз пеш пунксия кардани банди косу рон бемор ба пушт ҳоб меравад. Пунксияи паҳлуиро дар мавриди ба паҳлую солим дароз қашидани маризичро мекунанд. Пунксияи банди косу рон дар ҳолати ба шикам дароз қашидани бемор ба ҷо оварда мешавад.

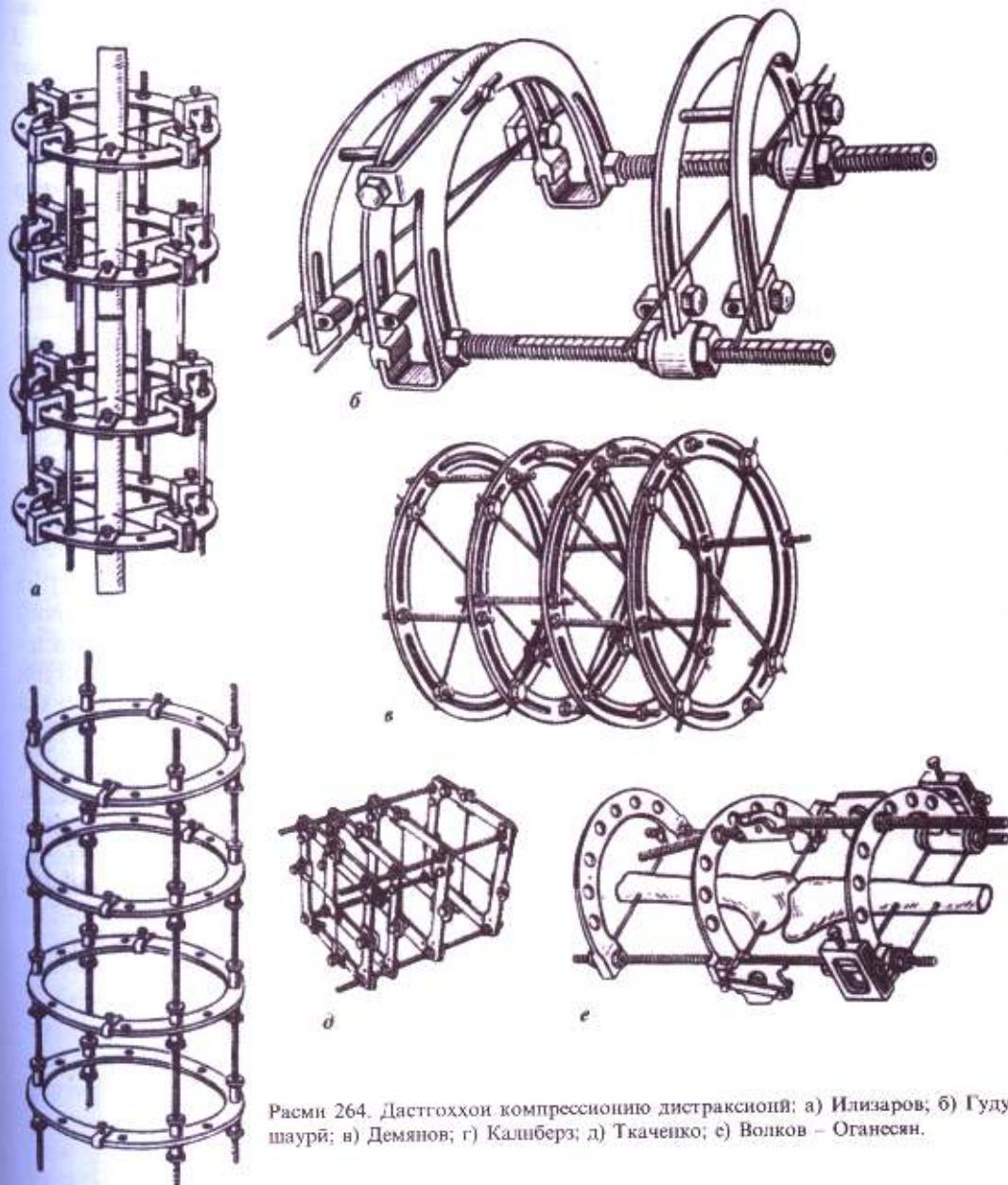
ПУНКСИЯИ БАНДИ ЗОНУ дар ҳолати ҳам кардани он ва ба таҳтапушт ҳобидани бемор иҷро карда мешавад. Бисёртар вакъ *bursa suprapatellaris* – ро 1 см болотар аз қанори дарунӣ ё берунии зерзону мешикофанд. Сӯзан ба таври перпендикуляр нисбати пуст ҳалонда мешавад. Дар мавриди зарурат пунксияро метавон 0,3 – 0,5 см қафотар аз зерзону дар саҳи мобайн ё аз ҷониби дарунӣ ё беруни он гузаронд.

АРТРОТОМИИИ БАНДХОИ КАЛОНИ АНДОМХО. Вобаста ба мақсади қушодани банд метавон навҳои зерини артrotomияро фарқ кард: артrotomия барои сурох кардани чавфи банд ва артrotomия ҳамчун зинай аввали чарроҳии банд.

Артrotomия барои сурох кардани банд бо мақсади табобати артритҳои римдор гузаронда мешавад.

Артrotomияи банди бозуро роҳи делтоидеопекторали мегузаронанд (расми 265).

Буриши дарозиаш 6 – 8 си-ро 1 см поёнтари ҷанбари китғ мегузаронанд ва бо *sulcus deltoideopectoralis* мебаранд. Сипас ҷо.



Расми 264. Даастгоххой компрессионно дистракционий: а) Илизаров; б) Гудушаурй; в) Демянов; г) Калиберз; е) Волков – Оганесян.

cephalica – роберун ба байни наахдои мушакхой делташакл ва калони сина ворид мешиаванд. Дар *sulcus intertubercularis* махбали пайи дарозиаш баробари сараки мушаки дусараро күшода пайхоро ба як тараф тела медиҳанд. Аз зонди новашакл, ки ба чавфи банд ворид карда шудааст, халтачаи бандураиз боло ба поёни ва аз берун ба дарун мебуранд.

АРТРОТОМИЯИ БАНДИ ОРИНЧРО
хини артрити зардобӣ бо ду бурриши дарозрӯи мутавозӣ бо роҳи наахдои пайи мушаки сесара аз масофаи байни шоҳаи оринҷ ва устухони бозу мегузаронанд. Бурриши тарафи медиалиро ҳатман қабат – қабат ичро кардан лозим, то ки асаби оринҷ осеб наёбад.



Расми 265. Роҳи дельтоидо-пекторалии пеш ба банди бозу.

Артrotомияи В.Ф. Войно – Ясенетскийро ҳангоми артрити зардобии банди оринч бо се буриши дарозрӯя иҷро карда мешавад.

Роҳи қафои зерпарданустухонии Фарабеф хини дар ҳолати дар қафаси сина нигоҳ доштани даст ба ҷо оварда мешавад.

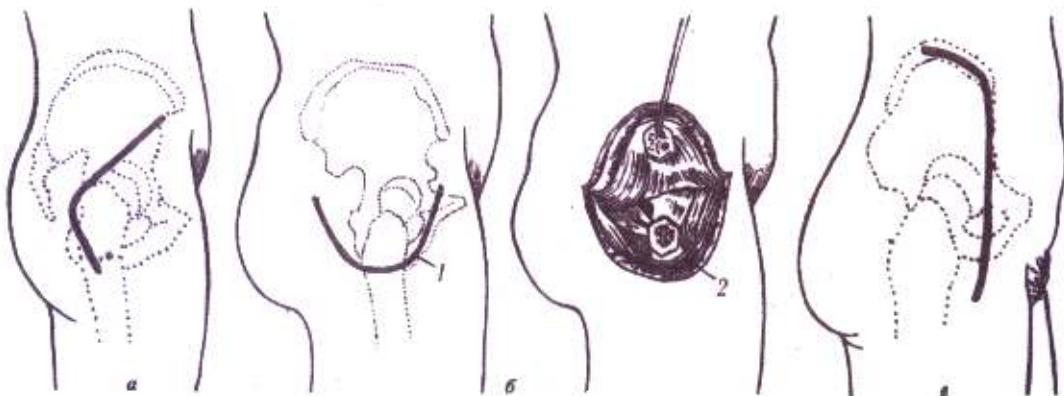
Байни устухони П миёнпанча, 2 – 3 см болотар аз бугуми бозуву соид чоқ мекунанд. Баъд аз буридани пайвандани нигоҳдорондаи мушакҳои росткунанда капсулаи бугумро дар байни мушакҳои росткунандаи дарози сараигушти панчай даст ва мушакҳои росткунандаи ангушти ишора ҷоқ мекунанд.

Артrotомияи бугуми соиду сарпанчай даст бо усули Кохер. Буриши дорсалии пуст, ҳуҷайрабоғти зери пуст ва ниеми сатҳиро ба

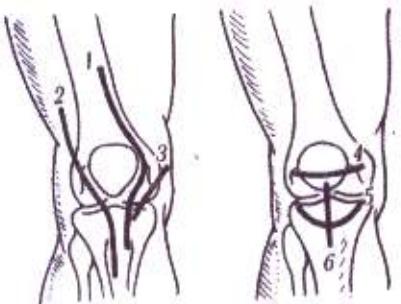
таври тулопи аз мобайни устухони миенпанича, аз тарики мобайни сарпанчай даст, 2 – 3 см болотар аз бугуми соиду сарпанчай даст анҷом медиҳанд. Капсулаи бугумро дар байни пайҳои ангушти У ва мушакҳои росткунандаи оринчи сарпанчай даст ҷоқ мекунанд.

Артrotомияи бугуми косу рон. Бисер будани намудҳои гуногуни амалиётҳои ҷарроҳӣ дар бугуми косу рон боиси кор кардан ва соҳтани дастраскуниҳои гуногуни ҷарроҳӣ гаштааст. Намудҳои дастраскуниҳои пеш, ақиби, даруни, пахлуи ва омехтаи бугуми косу рон мавҷуд аст.

Артrotомия ҳангоми қоксити фасоднок барои ҳориҷ шудани экссудат шароити хуб фароҳам намеорад, аз ин ру ҳангоми остеоартрит сараки устухони ронро мебуранд. Дар ин шароит тавсия мешавад, ки дренажро дар дастраскуни пеш гузоранд (расми 266 – а). Буриши пуст, ки дарозияш 12 – 17 см аст, аз тезаии болоии пеши тиҳтиҳои сар карда, ба поён аз канори беруни мушакҳо ҳаёти давом медиҳанд. Барои васеътар шудани дастраскуни мушакҳо зикршударо ба таври қундалат мебуранд. Дар хотир доштан зарур аст, ки аз ин ҷо шарени даврзанадаи латералии рон, шоҳаҳои асаби рон, ҳамчунин дастай асосии рагиву асабии медиали ҷойгиришудаи пойҳо мегузаранд. Капсулаи бугумро бо скапел ба самти меҳвари гарданаки устухони рон мебуранд. Агар зарур бошад, контрапертура ба ҷо оварда мешавад.



Расми 266. Дастраскуниҳои ҷарроҳӣ ба бугуми косу рон: а) пешӣ; б) пахлугӣ (Олте); в) омехта (Смит – Петерсен).



Расми 267. Буришҳо барои аз пеш урён кардани бугуми зону; 1 – усули Пейер 2 – барои урён кардани мучи латералии устухони рон; 3 – барои урён кардани мениски медиали; 4 – ҳангоми шикастани айшаки зону 5,6 – ҳангоми шина гузаштани ковокии магзи устухони соки калон.

Дастраскуни пахлугии Оллера ҳангоми пластикаи бугум ва артродез ба кор мебаранд. Дастраскуниро дар холате месозанд, ки бемор ба пахлуи рост меҳобад, вайро 4 – 5 см дурттар (дисталитар) аз тезаи пеши болоии куллаи вертели калони устухони рон ба самти тезаи болоии ақиби тиҳигоҳ иҷро мекунанд (расми 266 – б). Порчай пӯстро ба тарафи проксимали тела медиҳанд, мушаки калони сурин ва ниеми вайро дар равиши лифҳо чудо мекунанд, вертели калонро урён месозанд. Бо исказа ва е арраи оссилири куллаи вертели калонро чудо мекунанд (3 – 4 см) ва якҷоя бо мушакҳои пайвастшуда ба боло мебардоранд. Капсулай урепшударо чудо мекунанд ва ковокии бугумро мекуноянд.

Дастраскуни ақибии Лангенбекро барои чобачокунии кушодай баромадагии ақибии рон, ба протез иваз кардани сараки рон ба кор мебаранд. Дар ин маврид бемор ба пахлуи рост меҳобад, пойи ҷаррохишавандаро каме кат мекунанд. Буриши дарозияш 12 – 14 см-ро аз мобайни масофай байни тезаи болоии ақибии тиҳигоҳ ва куллаи вертели калон сар карда, ба ақиб ва 5 – 6 см аз он поёнтар мебаранд. Ниеми билхоссаю мебаранд ва ба таври кунд лифҳои мушаки калони муриниро чудо месозанд. Бо асбоби кунед ба фосилаи байни мушаки мобайни сурину мушаки нокшакл мерасанд, капсулай бугуми косу ронро урён мекунанд. Агар дастрас-

куни васеътар лозим шавад, мушаки нокшакл, мушаки тавъаи (дугоник), мушаки сидоди ва мушаки квадратиро дар вертели калони устухони рон мебаранд.

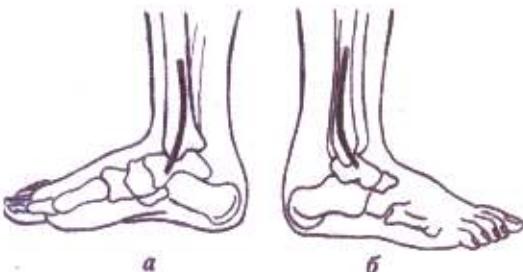
Дастраскуни даруни дар сатҳи даруни рон иҷро карда мешавад ва хеле кам аз он истифода мебаранд.

Дастраскуниҳои омехтаи бугуми косу рон (Смит – Петерсон, Кохер ва дигарон) аз унсурҳои буршихои пеш ва пахлуги иборат буда, хусусияти умдааш он аст, ки осеббини кам аст ва бугумро ба таври васеъ урён мекунанд.

Бурши Смит – Петерсонро дар тезаи тиҳигоҳ ва тезаи (эрша) пеши болоии тиҳигоҳ ба поён ба фосилаи байни мушаки тарангкунандаи ниеми фароҳ ва мушаки ҳаёти то баробари вертели калон мегузаронанд (расми ^бб – в). Ниеми билхоссаи ронро чудо мекунанд ва мушаки тарангкунандаи ниеми фароҳро аз тезаи болоии пеш тиҳигоҳ чудо мекунанд. Мушаки миенаи суринро бурида мегузаранд. Дар устухони тиҳигоҳ бо распатор лифҳои мушакҳои мобайни ва майдан суринро чудо менамоянд. Сатҳди пеш ва болоии бугумро урён мекунанд.

Артrotomияи бугуми зону. Бугуми зонуру аз ҳамаи тарафҳо – аз пеш, аз пахлухо ва аз ақиб чок кардан мумкинаст. Ҳангоми ғонит (газаки бугуми зону) артrotomияро бо буриши тулопи анҷом медиҳанд. Буришро аз сарҳади бологии печиши болои (3 – 4 см болотар аз айнаки зону) сар карда, то шахшуми устухони соки калон мебаранд. Дар холати ба просесси имтиҳоби мубтало гаштани печишиҳо (уойучайӣ) В. Ф. Войно – Ясенский пешниҳод мекунад, ки буриш на аз ақиб, балки аз пахлу – дар сатҳи даруни бугум дар байни мушаки ҳаёти ва мушаки калони овардан рон гузаронида шавад. Чунин буришҳо садди роҳи ҷароҳатнок шудани дастаи рагиву алабии чукургаи зери зону мешаванд (расми 267).

Дастраскуни пешивударуни Лангенбекро ҳангоми ба пахлу ҳобидани бемор иҷро мекунанд. Буришро 8 – 10 см болотар аз айнаки зону сар карда ба канори даруни пайи мушаки чорсаран рон мебаранд ва дар шах



Расми 268. Дастраскунци ба бугуми соку панчай по:
а – медиали (барои урён кардани бучулаки медиали); б – латериали (барои урён кардани бучулаки латериали).

шуми устухони соки калон[^]Шегозйиаз пюс) ба охир мерасонанд. Нием ва капсулаи бугумро дар равиши хати буриши пуст чок мекунанд, айнаки зонуро ба берун мекашанд. Камбудии дастраскунни мазкур ин аст, ки имконияти осеб дидани асаби медиалии пусти по (п. Зарепиз) мавҷуд мебошад.

Дастраскунни пешу беруни барои бугуми зону. Буришро 8 см болотар аз канори болони айнаки зону ба равиши канори беруни пайи мушаки чорсаран рон сармекунанд, айнаки зонуро аз берун тоб хурда мегузаранд ва 2 см поёntар аз баробари шахшуми устухони соки калон ба охир мерасонанд. Қабати ниеми ва капсулаи бугумро дар ҷароҳати пуст мёбуранд.

Дастраскунни бугуми зону бо усули Текстор. Имконият медиҳад, ки бугум ба таври васеъ урён карда шавад. Солҳои охир ин дастраскуниро кам истифода мебаранд. Бемор ба пушт ҳобида, пойхояш аз зону кат карда шудааст. Бо бурини камоншакл, ки барчастагияш ба поён равона шудааст, канори ақиби мӯҷҳон устухони ронро пайваст мекунанд. қисми поёни, барчастагии буриш 1 см поёntар аз шахшуми устухони соки калон мегузарад. Ҳалтаи (хисаи) бугумро мекүшоянд. Порчай бофтакои нармро яқҷоя бо бандаки худни буридашудаи айнаки зону бо ҷангаки тез ба берун мекашанд. Агар зарур шавад, дастраскуниро васеъ мекунианд, барои ин бандакҳои коллатерали ва салибшакли зону ва бандакҳои нигоҳдорандай айнаки зонуро мебуранд.

Дастраскунни менискэктомияи латерали

ва медиалиро дар ҳолати 80–90° кат кардани бугуми зону ба ҷо меоранд. Барои урён кардани қисми пеши мениски латералиро медиалии бугуми зону уриши парапателляриро мувофиқан аз берун е аз даруни бандакҳои нигоҳдорандай айнаки зону 1–1,5 см дуртар (дистаметар) аз рози бугум мегузаронанд.

Варианти дигари дастраскунни ҳангоми гирифта партофтани мениски медиали буриши камоншакл аст. Вай дар баробари канори болони айнаки зону сар мешавад. Буришро аз ақиб давом дода то бандаки айнаки зону мерасонанд. Бугумро боз мекунанд, бандаки коллатерали устухони соки калонро махфуз медоранд. Ҳангоми гузаронидани ин дастраскунни бемор ба пушт мекобад, зонуяшро таҳти кунчи рост кат карда, соқаш аз мизи зарроҳи берун меистад.

Дастраскунни ақиби бугуми зону дар чукурчаи зери зону иҷро карда мешавад ва хеле кам мавриди истифода карор мегирад.

Артrotomияи бугуми соку панчай по. Бугуми соку панчай поро бо дастраскунро пеши, пахлуги ва ақиби чок кардан мумкин аст. Бештар дастраскунро медиалии ва латералиро (Кохер) ба кор мебаранд (расми 268).

Дастраскунни медиалиро барои пластикандастгоҳи бандакҳо (васлакуни) ва чок карданни бугуми соку панчай по истифода мебаранд. Буриши пӯстро дар дарозии 6–8 см дар канори ақиби бучулаки медиалии устухони соки калон анҷом медиҳанд. Дар равиши зониди новашакл пайванҷаки нигоҳдорандай мушакҳои ҳамкунандаро мебуранд. Капсулаи бугумро урён намуда дар байни пайҳои мушакҳои дарози ҳамкунандай ангуштҳон ва ангушти қалони пой мебуранд.

Дастраскунни латерали имконият медиҳад, ки шикастагииҳои қисми дисталии устухони соки калонро фиксатсия кунанд артродези бугуми устухони гурзшакл – пошна ва завракшакл, чоккуни ва резексияи бугуми соку панчай поро амали созанд. Дарозии буриши аз максади амалистӣ ҷарроҳӣ вобаста аст. Буриши қабатҳои сатҳии онро 8–10 см болотар аз бучулаки латералии устухони

соки майда ва 1 см ақибтар аз устухон ичро мекунанд. Капсулаи бугумро дар ақиби бу-чулакҳо, баъди буридан гилофай муша-хкои дароз ва кӯтоҳи соки майда, ки пайи онҳоро ба пеш мебаранд, чок мекунанд.

Дастраскунни ақиби бугуми соқу панҷаи поро бо буриши 2 – шакли пайи мушаки соки по анҷом медиҳанд.

Синовэктомия – гирифта партофтани пар-дан зулолияни (синовиалини) бугум аст. Вай метавонад, ки амалиёти ҷарроҳӣ мустакил бошад ва е як лахзаи резексияи бугум, Ама-лиёти ҷарроҳиро тавассути дастраскунниҳои типи ичро мекунанд.

Амалиётҳо дар дастгоҳи васлкунни (бан-дакҳои) бугумҳо боби алоҳидан ортопедия ва травматологияро ғашкил медиҳад ва дар дастурҳои мансуби ин баҳш барраси мешавад.

Резексияи бугумҳоро ҳангоми травмаи кӯшодаи вазнин ва мачакшави (порашавии) сатҳҳои бугумҳо, ҳангоми ҷароҳатҳои ас-лиҳат, омосҳо, остеомиелит, сили устухон, артрити фасодиву септики, некрози асепти-ки, ҳангоми шикастагиҳои кухнашудаи травматихии доҳили бугуми ва с баромада-гиҳои он истифода мекунанд.

Вобаста ба ҳамми амалиёти ҷарроҳӣ чу-нин намудҳои резексияро чудо кардаанд: резексияи пурра, ки бугумро пурра гирифта мепартоянд; яккутба с ғемирезексия, ки як кутби бугумро бурида мепартоянд. Ғайр аз ин резексия сарфакунанда (типи) мавҷуд мебошад, ки минтакаи эпифизарии инки-шофро осеб намерасонад ва резексияи ва-севъ (атипи) низ ба кор бурда мешавад. Бу-гумро бе кӯшодани капсула низ резексия кардан мумкин аст, ин намуди резексияро беруни капсули меноманд. Ин усул аз ҷиҳа-ти техники мукаккаб аст, vale ҳатами осе-бҳои фасоднок силии бугум бофтаҳои ат-рофро аз сирояткокшави эмин медорад. Бештар резексияи берун аз қасуляриро ба кор мебаранд, дар ин маврид қовокии бу-гумро мекушоянд.

Баъдаз резексияи бугум тактикаи минбâъ-да аз ҳадафи амалиёти ҷарроҳӣ вобаста аст.

Резексияи бугуми китф. Бемор ба пурҷ

мехобад, дастро дар мизчаи иловаги давр мезанонанд (тоб медиҳанд).

Бештар дастраскунни пешин Лангенбек-ро ба кор мебаранд. Буриши 10 – 12 см-ро аз шоҳаи минкоршакли шона сар карда ба ра-виши ҷӯян делташаклу сеса (зийсиа сйей-йойаेорӣ-сойгайӣ) мебаранд. Пӯст, хузай-рабоғти зери пӯст ва ниеми билҳосаро мебуранд. Вориди латералии зери пӯст дастро ба дарун тоб медиҳанд. Бо асбоби хунд ба мобайни мушаки делташакл ва мушаки ка-лони сина мераванд. Ҳангоми ба дарун ҷарҳ занондани китф дар ҷуди байни барҷаста-гиҳо пойи сараки дарози мушаки дусараро меебанд. Баъди чок кардани гилофай вай пайро ба дарун мекашанд ва хисаи бугумро ба таври дарозрӯя чок мекунанд. Баъдан кисаро аз ганданаки анатомии устухони китф бурида чудо мекунанд. Китфро бозҳам зиёдтар ба дарун давр мезанонанд ва аз зери устухонкарда бо исказаи барҷастагии кало-ни устухони китфро зада мебароранд, дар вай нуқтаи пайвасташавии мушаки болон тезаи шона, мушаки зери тезаи шона ва му-шаки мудаввари майдаро махфуз медоранд. Ҳангоми ба берун тоб додани китф барҷас-тагии майдаро аз зарокати мебароранд, вай-ро якҷоя бо мушаки зери шона, ки дар он махкам шудааст, зада мебароранд. Дар ра-виши меҳвари устухони китф аз поён ба боло зер карда (фишор дода) сараки устухони қишиғоро мебароранд ва капсулаи бугумро аз ақиб чок мекушанд.

Сараки устухони китфро дар баробари гарданаки ҷарроҳӣ бо арраи симдор арра мекунанд. Ҳангоми резексия эҳтиёт карда-ни мушаки делташакл, ҳамчунин тана ва шоҳаҳои асаби зери бағал зарур мебошад, ҷониши ҳамроҳи ҳаракати бугум ба махфуз мон-дани мушакҳои зикршуда вобаста аст. Ноҳияҳои осебидидан капсулаи бугумро бурида мепартоянд, қисмҳои осебидидан чу-курии (фурурафтагии) бугуми шонаро мую-ниа мекунанд, агар зарур шавад, ноҳияи осебидидаро бурида мепартоянд. Аз девораи ақиби бугум яулаи дрениажи (редон – дренаж) мегузаронанд. Ҷароҳатро қабат – қабат ме-

дүзанд. нүги проксималии устухони китфро дар баробари фуурафтагин бугуми шона мегузоранд. Дастро дар ҳолати зери кунчи $70 - 80^{\circ}$ абдукции кардани китф, ба 30° ба пешмайл додани вай, 90° кат кардани оринч бо бандинаи давродаврии торакобрахиалии гачи, тасвит (фиксатмил) мекунад. Бозу дар ҳолати мобайнии пропатсия ва супинатсия карор мегирад. Пас аз гузаштани як мох харакатҳои фаъол ва пассив сар карда мешаванд.

Дар сурати зарурати ташкили анкилоз иммобилизатсияи нисбатан тулониро ба кор мебаранд.

Резексияи бугуми оринч бо усули Лангенбек тавассути дастраскунии ақиби анҷом дода мешавад. Дар ҳолати кат кардани банди даст шоҳаи сринчро мебуранд, баъди ин сатҳи бугумии устухони китф, соид ва оринчро мекушоянд. Бо исканай тибби рӯймуҷҳои устухони китфrozада мебароранд, асаби оринчро махфуз медоранд. Дар ҳолати байни пропатсия ва сумепатсия карор доштани банди даст, нүхҳои бугумҳоро арра мекунанд ва бугуми оринчро зери кунчи $90 - 100^{\circ}$ кат мекунанд. Баъди қабат – қабат дӯхтани ҷароҳат дастро дар бандинаи гачи ба муддати 1 – 1,5 мох мобилизатсия мекунанд.

Резексияи бугуми оринч бо усули Кохер аз тарики дастраскунии беруни сурати мегирад. Ба китф аз байни мушаки сесара ва мушаки китфу соид, ба банди даст аз мобайни мушаки росткунандай оринчи сарпанҷаи даст ва мушаки оринч аз тули канори ақибии устухони оринч, 6 – 7 см поёнтар аз шоҳаи оринч медароъанд. Мушакҳои ба устухони китф веълишударо чудо мекунанд, шоҳаи оринчро зада мебароранд, бандаки коллатералии соид ва бандаки халкавии устухони соидро мебуранд. нүги бугумҳои устухонҳои китф ва соидро бароварда арра мекунанд. Баъди анҷом додани амалиёти ҷарроҳӣ дастро иммобилизатсия мекунанд. Ҳангоми мавҷуд будани артрити фасодиник, маъмулан капсулаи бугумро чок мекунанд.

Резексияи соиду сарпанҷаи даст тавассути дастраскунии дорсали соиди дорсали –

оринчи ичро карда мешавад. Баъди чок карданни пӯст нием ва пайвандаки нигоҳдорандай мушакҳои росткунандаро чок мекунанд. Аз капалҳои устухониву фибрози пайи мушаки росткунандай сарпанҷаи дастро чудо намуда, онҳоро ба ду тараф тела медиҳанд. Ба срии корди резексиони ва распатор оҳиста-оҳиста бандакҳоро мебуранд ва устухони бугуми соиду сарпанҷаи дастро урён мекунанд (скелетизатсия). Дар ҷароҳати сатҳҳои бугумии қисмҳои проксималии ва дасталии бугумҳоро фишор дода мебароранд, устухонҳоро мебуранд ва капсулаи бугумро чок месозанд. Ҷароҳатро қабат – қабат медузанд. Панҷаи даст (манизро ба пуштҳам мекунанд ва то 3 мох бандинаи гачи мегузоранд (то пайдо шудани анкилоз).

Резексияи бугуми косу рон бо усули Лангенбек дар ҳолате ичро карда мешавад, ки бемор ба пахлуи сиҳаташ меҳобад. Пӯст ва ниеми билхоссаи суринро мебуранд. Ба асбоби кунд дар равиши лифҳо мушаки калони суринро чудо месозанд. Ба капсулаи бугуми аз тарики фосилаи байни мушаки миснаи сурину мушаки нокшакл доҳил мешаванд. Капсулаи бугуми косу ронро ба таври Т – шакл чок мекунанд. Ҳангоми хам кардан ва ба берун ва ба дарун давр занондани рон ва ҳангоми гардондани (тоб додани) он сараки устужонро мебароранд. Резексияи бугумро ичро мекунанд. Ҳачми резексияи сарак ва гарданаки устухони рон аз дараҷаи пахшиавии просес вобаста аст. Дар сарҳонаи рон култаи гарданаки устухони ронро медароранд. Капсулаи бугум ва мушакҳои буридашударо медузанд. Иммобилизатсияи бандинаи гачи барои: мох ҳангоми кам хам кардан ($160 - 165^{\circ}$) ва каме давр занондани вай сурат мегирад. Дар ҳолати зарурати дар бугумҳо нигоҳ доштани ҳаракат муолиҷаи барвактии функционалиро ба кор мебаранд. Резексияи бугуми зону бо усули текстор дар ҳолати аз буриши и – шакл кат кардани зону ичро карда мешавад. Баъди буриданни бандакҳои айнаки зону, бандакҳои коллатералии ва салишакл бугумро чок мекунанд. Буриши сарфакоронаи (1 –

1,5 см) сатҳҳои осебидан бугумҳои устухонҳои рону соки калон иҷро карда мешавад. Пардаи синовиалии вайроншударо гирифта мепартоянд. Ҳангоми гирифта партофтанни қисмҳои ақиби вай бо эҳтиётона амал кардан лозим мешавад, чунки дастаирагиву алашиби чукурчаи нахи зону наздик аст. Сатҳи бугумии айнаки зонуро гирифта мепартоянд. Сатҳҳои устухонро баробар мекунанд. Баъди ин бандаки айнаки зону, бофтаҳои нарм ва пӯстро медузанд. Иммобилизатсияи бандинаи гачин дастро то муддати 3 – 5 моҳ, яъне то пайдо шудани анкилоз мегузоранд. Минбаъд барои фиксатсия дар тули 6 – 9 моҳ аз дастгоҳи артопеди истифода менамоянд.

Резексияи берунбуғумии сарфакоронаи бугуми зону бо усули Корневро ҳангоми ғонити сили ба кор мебаранд. Дастраскунни Декстор: порчаи пӯстро бурида мегиранд, бандаки айнаки зонуро мебуранд. Капсулаи фиброзиро бе чоккунии пардаи синовиалии бо буриши кундаланг чок карда ба боло чудо мекунанд. Айнакизонуро дар ҳамвории фронтали чок мекунанд. Қисми пеши айнаки зону бо пайи мушаки чорсари рон пайваст боки мемонад. Порчаи пӯстро якҷоя бо ноҳияи айнаки зону мекашанд, бугумро ўён мекунанд ва пеши болоиро то ҷойи пайвастшавияи ба канори таъояки бугуми устухони рон чудо менамоянд. Як см дисталитар аз тазояки бугум бо арраи тунуки тибби буриши барчастаи сарфакоронаи устухони ронро анҷом медиҳанд. Қовокии бугумро чок накарда дар устухони соки калон буриши сарфакорона мегузаронанд, фурухамидагие хосил менамоянд, сатҳи ақиби капсулаи чудо мекунанд.

Баъдан гемостази устувор месозанд, нӯгъҳои арракардаи бугумҳоро нӯт ба нӯт мувоғик месозанд, дар канори пеш онҳо новаҷае ба вуҷуд меоваранд, ки дар вай ба шакли купрук бокимондаҳои айнаки зонуро мегузоранд. Бандаки буридашудан айнаки зонуро баркарор менамоянд, капсулаи фибрози ва пӯстро медузанд. Ба муддати 48 соат ба қовокии бугум дренажи ҷаббандагӣ мегузоранд. Ба муддати 6 – 8 ҳафта пойро дар

зоранд. Ба муддати 6 – 8 ҳафта пойро дар бандинаи гачи нигоҳ медоранд.

Резексияи бугуми соки панҷаи по бо усули Кохер дар дастраскунни латерали сурат мегирад, вайро 10 см болотар аз буҷулаки латерали ва 1 см ақибтари устухони соки майдада сар мекунанд. Буҷулакро давр зада гузаштато шаҳшуми устухони У миенпанҷаи по мерасанд. Пайвандаҳои нигоҳдоранди болои поёни мушакҳои соки хурдро мебуранд, гилофай онҳоро чок карда, пайро ба пеш тела медиҳанд. Капсулаи бугумиро мебуранд, нӯчҳои бугумҳои устухонҳоро чудо месозанд, бандакхое, ки аз буҷулаки латерали ба устухонҳои гурзшакл ва пошина мераవанд, бурида мешаванд. Панҷаи поро рӯгардон (чапа гардонда) карда, нӯги бугумҳои устухонҳои гурзшакл, соки майдада ва соки калонро аз ҷароҳат мебароранд ва онҳоро мебуранд. Бандина (жгут)-ро мегиранд. Гемостази устувор месозанд, лулаҳои дренажири мегузоранд, ҷароҳатро қабат – қабат месозанд. Дар ҳолати таҳти 95 – 100° кат кардани панҷаи по бандинаи гачи мемонанд.

Артродез (ба таври сунҷи nocturnum кунонидани бугум) амалиёти мебошад, ки барои дар ҳолати кулаги функционали nocturnum кунонидани бугум ба кор бурда мешавад.

Нишондод. Артрози бугумҳо бо синдроми возехи дард, сили устухону бугум, баъди полиомиелит чунбонак шудани бугум баромадагиҳои куҳнашуда ва г.

Вобаста ба усули иҷро кардани амалиёти ҷарроҳӣ артродези доҳилибугуми, ҳоричи бугуми ва доҳилиҳориҷи бугумиро чудо мекунанд. Артродези доҳилибугуми бо буриши таъояки бугум аз пластинкаи часпанда ва баъдан фиксатсияи бугум иборат аст. Иммобилизатсияи бугум дар ин маврид бо роҳи гузаштани бандинаи гачи, истифодаи стертенҳои устухони ва филизи е дастгоҳҳои компрессиони – дистраксиони иҷро карда мешавад. Артродези ҳоричи бугуми тавассути купрукҳои устухонии трансплантати байну устухонҳои бугумҳо хосил мешавад. Артродези доҳилибугуми аз резексияи сатҳҳои даруниву васл кардани трансплантати усту-

хони иборат аст. Ҳангоми артродез ба кор бурданы дастгоҳдои мухталифи компрессионы – дистраксиони зарурати якчанд моҳ гузаштани бандинаи гачиро аз байн мебарад. Ба усули Э. А. Елизаров (1967) пайи хам иваз кардани компресс ва декомпресс имкон мөдхид, ки на танҳо анкилози бугумҳо хосил шавад, балки андомҳои болои ва поеми (дасту по) низ дароз кунонда шаванд.

Артропластика амалиёти ҷарроҳие мебошад, ки баркароркуни ҳаракати бугумро ба уҳда дорад.

Нишондод. Анкилоз дар ҳолати нокулайи функционали, камҳаракатии бугумҳо, баромадагиҳои кухнашуда, нодуруст васл шудани шикастагиҳои доҳилибугуми ва г. Нишондоди мустакими артропластика анкилози бугуми косу рои ва зону ба ҳисоб меравад.

Принципи амалиёти мазкур ба таври вassey үрён кардани бугум, чудо кардани устухонҳои васлшуда ва ба вучуд овардани сатҳои бугумро дар бар мегирад. Сатҳои бугумҳоро маъмулан бо бофтаҳо мепушонанд, то ин ки васлшавии такрории устухонҳо пешгири карда шавад. Аутобофтаҳо ва еаллобофтаҳо (барганҳои ниемҳо, бофтаҳои ҷарбиву мушаки, пуст, тагояк ва г.), ҳамчунин маводи синтетики ва филизи (виталиум⁺) ба кор мебаранд. Сатҳи бугумҳоро дуруст чо ба чо мекунанд, бофтаҳоро қабат – қабат кӯк мегиранд. Пас аз қандани кӯкҳо ҳаракати бугумҳоро оҳиста-оҳиста таъмин менамоянд истифодаи дастгоҳи Волков – Огенесян имконият медиҳад, ки ҳаракати бугумҳо барвакт оғоз гардад, дистраксия бошад, диастази зарурии байнисатҳои бугумҳоро ба вучуд меорад.

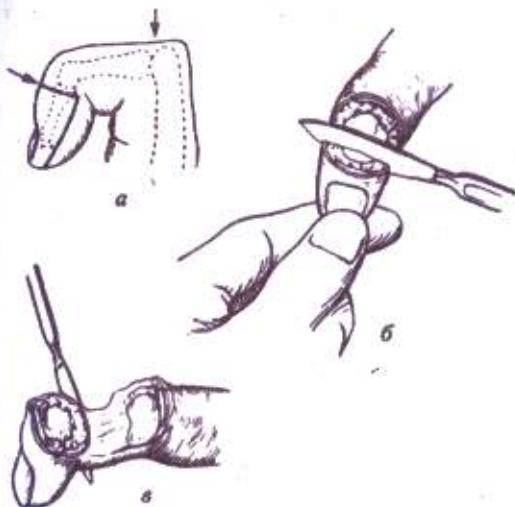
АМПУТАТСИЯ ВА ЭКЗАРТИКУЛЯТСИЯ ИНДОМҲОИ БОЛОЙ ВА ПОЁНИЙ

Ампутатсия бурида кӯтоҳ кардани қисми периферии узв аст, ки бештар дар андамҳои болои ва поёни (дасту пои) истифодаи мешавад, яъне вай кӯтоҳ кардани қисми периферии андамҳои болон ва поеми мебошад. Аз бугумҳо бурида чудо кардани даст ё пойро экзартикулятсия меноманд.

Ампутатсия дасту пои аз ҷумлаи қадимтарин амалиётҳо, ӣ ҷарроҳӣ ба шумор мераవад. Ташаккул ва таҳаввули таъмимоти ампутатсия якчанд марҳаларо фаро гирифта, ба ҳаллу фасли як катор масъалаҳои тибби умуми (бехисгардони, мубориза бар зидди сироятнокишиави) иртибот дошт, ҳамчунин бо коркарди масъалаҳои нисбатан ҷузъи, монанди таъмин кардани нишондоди амалиёт, дарачаи ампутатсия, усулои ба даст овардани дарбехҳо (лоскутҳо), ҷобачосозии асабҳо, рагҳо ва арракардани устухонҳо ва ғайра низ алокаманд буд. То мавриди истифода карор додани усулои бехисгардони, асептика ва антисептика ампутатсия амалиёти вазнинтарин ҷарроҳӣ ба шумор мерафт ва дарачаи мурдани беморон хеле баланд буд. Чунончи, мувофики маълумоти Н. И. Пирогов ҳангоми муҳофизати шаҳри Севастоғъол баъди ампутатсияи рон, ки вобаста ба ҷарроҳати яроки оташвишон иҷро карда мешуд, ба ҳисоби мисна 92%-и беморон мефавтиданд. Холо хам ампутатсияро амалиёти содаи ҷарроҳӣ пиндоштан ғалат аст, зеро ки қулти хосилшуда бояд дорои хосиятҳои зарурии протезкунии бомувафқиятнона бошад, роҳ додан ба ҳатоҳои техники боиси реампутатсия мешаванд.

Таъйини нишондоди ампутатсия лаҳзаи хеле масъулиятнок буда, дар консилиум ҳаллу фасл мешавад. Имрӯз низ суханои Н. И. актуали мебошанд, ки таъкид карда буд: ягон амалиёти ҷарроҳӣ мисли таъйин намудани нишондоди оқилони ампутатсия фахмиши амик ва таваҷҷӯҳу тафаккури солими табибро тақозо намекунанд. Нишондодҳои ампутатсияро ба намудҳои мутлак ва ҷисби гурӯҳанди кардаанд.

Нишондодҳои мутлак: ҷудошавии травматикии даст ё пои, осебҳои васеи кушодан дасту по шикаста чудо шудани устухонҳо, пора шудани рагҳои магистралӣ, танаи асабҳо, мачакшавии мушакҳо ва сироятнокшавии амик, пешрафти сироятҳои вазнин, ки ба ҳаётӣ бемор ҳатари ҷидди доранд (сепсис, сирояти анагроби, кузоз), гангренаҳои гуногуни дасту по (эндартерити инслодди,



Расми 269. Экзартикуляция бугуми пеш: а – хати буриши пүст; б, в – бурилани пүсти каф.

атеросклерози рагхо, ангиопатия диабети, тромбоз, эмболия, сармозадаги, сухтаги, садаман барки ва г.), омосҳои бадзор.

Нишондодҳои нисби: остеомиелити музмин бо аломатҳои амилондези вазнини узвҳои даруни, захмҳои нейротрофии дасту пой, ки **ба** таври консервативи ва ҷарроҳӣ муолиҷ намешаванд ва ба малингизатсия майл доранд, силимузмини пахншудан устуҳонҳо ва бугумҳои пиронсоли, ки муолиҷаи медикаментози ва ҷарроҳӣ фоида намесонад, деформатсия ва пурра нашъу намо накардани дасту пой, ки тавассути амалиёти ҷарроҳӣ ва протезкуни табобат карданаш номумкин аст. Солҳои охир ба шарофати рушду такомули микрочарроҳи реплантатсия кисмҳои дасту пой (ангуштон, панҷаҳои даст ва по) имкониязар гашт.

Таснифи ампутатсия. Бо пешниҳоди Н. Н. Бурденко дар солҳои Чанги Бузурги Ватани ампутатсияро вобаста ба муҳлати иҷро карданаш ба гурӯҳҳои зайл таксим карданд: ампутатсияи ибтидои, дуюми дер (таъхиршу), ҷакори и реампутатсия.

Ампутатсияи ибтидои (фаври, экстраги) гирифта партофтани кисмҳои кобили ҳаёт набудан даст е пойро дар бар мегирад ва ҷакори поккории васеи ҷарроҳии ҷароҳат мувофиқат дорад. Чунин ампутатсия

фавран баъди ба беморхона ворид шудани бемор с дар тули 24 соати баъди осеб дидан ва пеш аз пешрафти просесси илтиҳоби дар ноҳияи осеб дида иҷро карда мешавад.

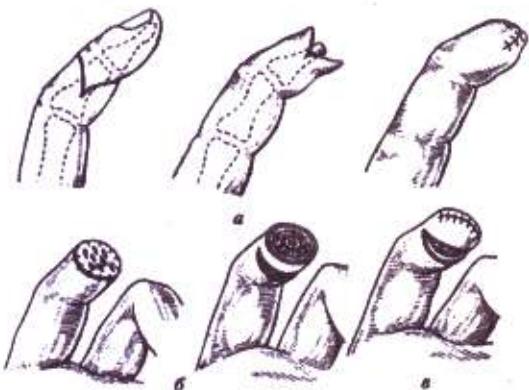
Ампутатсияи дуюми (таъчили)-ро дар ҳудуди хафтаҳои 7–8 ум, ҳангоме, ки сирояти анагроби пайдо мешавад ва ба ҳаёти бемор ҳатарнок аст, ҳамчунин ҳангоми пахншавии аворизи фасоди, ҳунрезии тақории эрози, қарасони дасту пой, сармозадаги, эмболияи раги асосии дасте пой бо пайдо шудани хати дсмаркасиони иҷро менамоянд. Ба ақидаи Н. Н. Бурденко ампутатсияҳои ибтидои ва дуюми ба амалиётҳои тааллук доранд, ки мувофиқи нишондодҳои пешаки иҷро карда мешаванд.

Ампутатсияи дер (таъхиршу) ё нақшавӣ ҳангоми дуру дароз шифо наефтани ҷароҳат ва оғсомиелите ба кор бурда мешавад, ки ҳашари пешрафти амилондози узвро ба бар меорад.

Ампутатсияи тақори (реампутатсия) ҳангоми пайдо шудани қултани нокис, ки баъди ампутатсияи матидои ва дугани рух додааст ва ба талаботи протезкуни ҷавобгу нест. Ампутатсияи тақориро баъди пахншавии некроз, гангрена (эндартермити инсидиди, сироятичази) низ мегузаронанд.

Илтиҳоби дараҷаи ампутатсия. Даствури умумии принципиалии иҷро кардани ампутатсия ин нигоҳ доштани дорозии даст е пой аст. Чи қадаре, ки фишонги маҳфузмонда дароз бошад, кумия дар протез ҳамон қар бехтар ғаъолият мекунад протезкуни осонтар мешавад. Аммо дар баъзе мавриҷҳо сарфакори натиҷаи мусбат намедиҳад, монанди сирояти гази, пешрафти гангрена ҳангоми эндартермит, таъхир кардан ва эҳтиёт карданни даст е по, ки метавонанд боиси марги бемор шаванд. Факат бо дар назардошти ҳолати мачруҳ е бемор, ба ҳисоб гирифтани ҳусусияти осеби дасту пой дараҷа ва усул гузаронидани ампутатсияро дуруст муайян кардан мумкин аст.

Тавре, ки дар боло зикр шуд, ҳангоми маҷакшавии бофтаҳо ампутатсияро мувофиқи принципи поккории аввалии ҷарроҳии



Расми 270. Ампутатсияи дарбехии ангуштон: а – хати буриши пуст барои гирифтапи дарбех; б – пушонидани култаи ангушт бо дарбехи шикофшудаи пуст; в – ампутатсияи фалангла бо усули Клапи.

Чароҳат анҷом медиҳанд валие дар ин шароити хам ҷарроҳ бояд, ки дар ҳусуси зарурати аз бофтаҳои маҳфузмонда соҳтаии култаро фикр кунад, зоро вай барои протезкуни лозим мешавад. Ҳангоми ампутатсияи накшаги, ки вазифааш ба вучуд овардани култаи барои протезкуни мутлаҳо муносиб мебошад, интихоб кардани дарачаи ампутатсияи, ки дар накшай (схемаи) ампутатсияни нишон дода шудаанд, тамоман мумкин аст.

Интихоби усули бехисгардони аз ҳолати бемору дарачаи ампутатсия вобаста аст. Аксари ампутатсияҳоро таҳти нарқоз иҷро мекунанд. Ҳамчунин анестезияи ҳароммагзи, перидурали ва е инфильтратсионни мавзеи мумкин аст. Новобаста аз интихоби усули бехисгардони ҳангоми буриданӣ танаи қалони асадҳо бо маҳдули новокайн инфильтратсия кардани онҳо тавсия карда мешавад.

Принципҳои умумии иҷро кардани ампутатсия. Ампутатсияи дасту пой аз марҳалаҳои зерин иборат аст: чоқ кардани бофтаҳои нарм, арпа кардан ва поккории устухонҳои ҷароҳат бо поккории рагҳои ҳунбар ва **асабҳо** ва дӯхтани ҷароҳат.

Аз руи ҷоқ кардани софтаҳои нарм ампутатсияҳои маъмулиро ба ампутатсияҳои давродаври ва дарбехи (лоскути) чудо мекунанд. Усули ҷоқкунии давродаври он аст, ки бофтаҳои нармро таҳти кунчи рости меҳвари дарози даст е пой мебуранд. Агар ҳамаи

бофтаҳои нарм бо як ҳаракат то устухон бурида шаванд ва устухонро дар ҳамин сатҳ арпа кунанд, чунин ампутатсияро ампутатсияи гилотини меноманд.

Ҳангоми буриши яклаҳзайнаи давродаври бофтаҳои нармро дар як сатҳ то устухон мебуранд ва баъд дар баробари мушакҳои дур карда шуда устухонро арпа мекунанд. Аз баски қашишхурии пуст ва мушакҳои сатҳиву амиқ як хел нест, ҳангоми иҷро карданни усули буриши яклаҳзайна бофтаҳои нарм дар шакли конус қарор мегирад, ки дар қуллаи вай устухон (култаи конуси) меистад. Ин усулиҳоро имрӯзҳо истифода намекунанд.

Буриши дулаҳзагии давродаври аз ҷоқкунии аввалияи пуст ва ҳуҷайрабоғти зери пуст иборат аст. Баъд дар қанори проксималии пусти ҷудоардашуда ба таври сиркуляри ҳамаи мушакҳоро то устухон мебуранд. Дар охир устухонро то мушакҳои дуркардашуда арпа мекунанд. Усули дигари усули дулаҳзаги ин усули бо манжетка мебошад. Баъд аз буриши давродаври пуст ва ҳуҷайрабоғти зери пустро аз нием ҷудо намуда, дар шакли манжетка ба боло ҷапагардон мекунанд. Ва сэгии вай бояд, ки аз Й^З хиссаи дарозии гирди даст е пой дар баробари ампутатсия зиед набошад. Мувоғики имкон манжеткаро аз ҳуҷайрабоғти зери пуст ва ниеми ҳуди мегиранд, ин ҳунтаъминкуни ва асабтаъминкуни пустро зиед набошад. Мувоғики имкон манжеткаро аз ҳуҷайрабоғти зери пуст ва ниеми ҳуди мегиранд, ин ҳунтаъминкуни ва асабтаъминкуни пустро нигоҳ медорад. Дар қанори каткардан манжетка мушакҳоро то устухон мебуранд. Устухон е устухонҳоро дар баробари мушакҳои кӯтоҳшуда арпа мекунанд. Дар ин маврид дар гирди култа пустҳои зисдати бо назар мерасанд, ки онҳоро мебуранд. Усулиҳоро ҳамчун усули классики ҳангоми ампутатсияи сяеки мобайни ва поёнии банди даст истифода мебаранд.

Буриши селаҳзагии консушакли давродаври Н. И. Пирогов аз буриши сиркулярии пуст, ҳуҷайрабоғти зери пуст ва ниеми билхосса, дар қанори пусти кӯтоҳшуда то устухон буриданӣ мушакҳо то устухонҳо такроран буриданӣ мушакҳо, ки дар қанори кӯтоҳ-

шуда ва дармудаи пӯст карор доранд иборат аст. Бъди ин устухонро арра мекунанд. Усули Н. И. Пирогов барои мушакҳои ҷойи аррашавии устухонро пушидаги равона шудааст ва дар сегментҳои устухонҳои марказии дасту по (рон, китф) анҷом дода мешавад. Вай аз чихати техники одди аст, вакти камро талаб мекунад ва ҳангоми сирояти анагроби, сепсис, эндартермит ба кор бурда мешавад. Аз ҷумлаи камбудҳои ин усул инҳоянд: боки мондани ҳадши бъди ҷарроҳӣ дар ҷатҳи такяғоҳи, пайдо шудани култаи конусшакл, риоя накарданӣ принси-пи эҳтиёти кардан дар мукоиса бо усули дарбехи (лоскути).

Усули дарбехи ҷоқ карданӣ бофтаҳои нармро вобаста ба микдори дарбехҳои гирифташуда ба якдарбехи ва дударбехи чудо мекунанд. Барои пайдо нашудани из (данона) дар сатҳи кории дарбех, яке аз дарбехҳо ро дарозтар мегиранд. Агар дарбех на факат аз пӯсту ҳуҷайрабоғти зери пӯст, балки аз ниҳии худи низгирифта шуда бошад, ин чунин усуло фассиопластики меноманд. Агар ба дарбехи пӯстиву фассиали ҳатти устухонпарда низ ҳамроҳ шавад, вайро фас-сиопериосиспластики меноманд. Ҳангоми усули ампутатсияи устухониву пластики ҷойи буридашудан устухонро бо пластинкаи устухони якҷоя бо устухонпрадаи даруни дарбех мепушонанд. Усули тенденпластики он аст, ки устухонҳои аррашударо бо пайҳои духташудан мушакҳо мепушонанд. Дар болои ҷойи буридашудан устухон асоси усули миопластикаи ампутатсияро ташкил медиҳад. Тарафдории ин усул тасдик мекунанд, ки дӯхтани мушакҳо ҳунтаъминкунин шарени ва аксулмачрои варидии култаробехтар месозад, садди роҳи пайдошавии култаи конусшакл мегардад. Аммо муҳолифини ин назария чунин меҳисобанд, ки мушакҳои духташуда ҳоҳу ноҳоҳ пажмурда гашта, ҳадшаҳоро ба бар меоранд.

Усули дарбехии ампутатсияи дасту по аз нуктаи назари маҳфуз доштани дарозии дасту по сарфакунандаанд, имконият медиҳанд, ки култаи силиндрини барои протезкуни заруриро ба вучуд биеранд. Дарозии



Расми 271. Буришу экзартикулятсияи ангушти якуми даст бо усули Малген; ангуштони 2 ва 5 бо усули Фараабеф; ангушти 3 дар шакли ракетка; ангушти 4 бо усули Люпп.

дарбех е дарбехҳо бояд, ки якчанд сантиметр аз кутри даст е пойи ноҳияи ҷарроҳӣ шаванд. Калон бошад, чунин пӯст ҳусусияти езандаги дорад. Дарбехҳо ҳангоми ампутатсияи пой бояд аз сатҳи пешмедиали е пешлатерали гирифта шаванд. Аммо дигар дарбехҳо низ мумкин аст.

Интихоби усули ҷарроҳӣ бояд, ки колаби набошад, вай дар ҳар як ҳолати конкрет бояд ба таври инфириоди интихоб карда шавад. Вобаста ба вазъияти бофтаҳо ва ҳунтаъминкунии вай ҷароҳатро е медузанд ва е кушода мемонанд, вобаста ба ин ҳолати якумро дарбехи пушидаги ҳолати дуюмро дарбехи баста меноманд.

Иҷро карданӣ марҳалаҳои асосии ампутатсияи дасту пой. Бештари ампутатсияи дасту поро таҳти бинти эластики Эсмарҳ иҷро мекунанд. Пеш аз бастани бинт пойро с дастро каме боло бардошта вайро бехун месозанд. Бинтро ба астари матои мегузоранд.

Пеш аз ампутатсия ҳангоми бо усули давродаври анҷом додани вай дарачаи буришро муайян мекунанду ҳангоми усули дар

беси дарозии дарбехи пүстро. Дар баробари ампутатсия дирай дасть е пойро че мекунанд ва кутри онро муайян менамоянд, ки Ю хиссаи дарозии доираи онро ташкил медиҳанд.

Хангоми усулхон давролаври ампутатсия буриши пүстро дар поёнтар аз чойи пешбинишудан ампутатсияи дасть е пой ичро мекунанд, ки ба бузургии кутри он баробар асту 1/6 хисса аз сабаби езидани пүст ба вай иловава мекунанд. Хангоми усули дарбехи бояд, ки дарозии умумии дарбех ба кутри дасть ё пой баробар бошад, аз сабаби езандагии пүст якчанд сантиметр илова шавад. Мъймулан яке аз дарбеххо дарозтар аст ва аз 2/3 хиссаи кутри андомро ташкил медиҳад, ин имконият медиҳад, ки хадшан пайдошуда-ро бе сатхи бекор бубаранд. Дар баробари ин хангоми бе чирк сихат ефтани захм хад-ши хат – хати мутахаррик барои протезкуни монеае ба бар намесорад ва халал намесрасонад. Ниеми билхосаро ба дарбех хамрох кардан боиси ташаккули хадшан мутохар-рин мешавад.

Буриши мушакҳо. Мушакҳоро дистали тар аз баробари устухонҳои аррапашуда буридан мувофики максад аст, чунки баъди кашишхури онҳо дар баробари нӯги аррапашудан устухон карор мегирад ва нукшоҳи нави вас-лшавиро пайдо менамоянд. Ин дар оянда им-конияти вассеи функционали култаро таъмин карда метавонад. Усулҳои миопластики ам-путатсия усулҳои интиҳоби ва муҳими пеш-гири ва муоличаи бемориҳои баъди ампутатсияни култа ба ҳисоб мераванд.

Буриши асабҳо. Усулҳои бешумори кор-карди асабҳо (бо лигатура бастани чойи бу-риш, бастани нӯги катшудан асаб, дохил кар-дани модаҳои склерозкунанда ва г.) пешроҳи инкишофи невромро намегирад ва монеаи ба бофтаи хадшадор расидани асаб намешавад. Иллати дуюм аксар вакт боиси пайдо шуда-ни дарди баъдичарроҳи мешавад.

Дар шароити имрӯза усули аз ҳама эҳтиёт-коронаи амалиёти ҷарроҳӣ буриши асаби эҳтиёткорона чудокардаги 5 – 6 см прокси-малитар аз ҷароҳати ампутатсиониба ҳисоб меравад. Асабро баъди ба зери эпиневри до-

хил кардани маҳлули 2%-и новокайнин мебу-ранд. Маҳлулро бо як ҳаракат бо алмоси тез, нисбат ба меҳвари дарозруяи асаб ба таври перпендикуляри дохил мекунанд.

Аз ҷароҳати кашида гирифтани асаб ба ҳеч вачҳ мумкин нест, зеро ки гематомҳои дохи-лиситуни пайдошуда ва травматизатсияи силиндрҳои меҳвари боиси сар задани неврит мегардад. Хангоми ампутатсия на факат сутунҳои асабҳои калон, балки асабҳои пүстро низ коркард намудан лозим аст. Солҳои охир коркарди криогени асабҳои культи ба вучудовардашуда натиҷаҳои хуби клиники доданд.

Хатой мумкин аст, ки дар натиҷаи ноду-руст интиҳоб кардани сатҳи буриши нерв сар занад: дар ҳолати ниҳоят баландинтиҳоб кар-дани бурида кӯтоҳ кардани узв дар култа мумкин аст, ки тагиротҳои трофики бо атро-фияи мушакҳо, дар пүст пайдо шудани зах-мҳо рӯҳ дихад, дар сурати паст бурида кӯтоҳ кардани асабҳои бошад, невралҳои пайдошу-да ба хадша дохил шуда метавонанд.

Коркарди култаи устухон. Усулҳои пе-риостали, апериостали ва устухони – пластикии коркарди устухонҳо мавҷудаст. Ҳатогии асосие, ки хангоми коркарди устухонҳо дар вакти ампутатсияи ва реампутатсияи дастье пой рӯҳ доданаш мумкин аст, ин боки мондани нӯғҳои тез ва пих (тез), манипу-лятсияи дурушт бо устухонпарда, ки боиси пешравии остеофит мегардад, ба ҳисоб мे-раванд. Остеофитҳо аз ҷиҳати шакл ва ан-доза гуногун буда, боиси корношоямии про-тезҳо мегарданд.

Усули периосталии кор-карди устухонҳо (Валтер, 1818, Олле, 1848) буриши сиркулярии устухонпардaro диста-литар аз баробари чойи буридан устухон дар бар мегирад. Баъдан устухонпардaro бо распатор ба самти проксимали дур мекунанд. Баъди устухон арра кардан чойи арра-кардашударо бо манжеткаи устухонпарда-гии пайдошуда, ки 3 – 4 см вазеъги дорад, мепушонанд, вайро кӯки давраги гирифтани мумкин аст.

Усули апериостали (Гирш, Бунге, 1901). Ин усул аз буриши сиркулярии устухонпарда

ва ба самти дистали дур кардани вай иборат аст. Устухонро дар сатхе мебуранд, ки нүги култа боки монад, 0,2 – 0,4 см вай устухонпарда надошта бошад.

Бо усули Бунгे барои пешгири кардани остеофит хароммагзро то чукурии 1 – 2 см бароварда партофтани зарур аст. Модификатсияи хозиразамон ин усул пешниход мекунанд, ки устухон 3 – 5 мм дисталитар аз устухонпардаи чоккардашуда арра карда шавад. Хароммагзро бароварда намепартоянд, балки бо тупфер ба ковокии хароммагз тела мениханд. Ин амал пеши рохи хунравии рагҳои майнаро мегирад ва боиси пайдошавии осебҳои барзи едатии эндоста намегардад, ки ин унсури муҳими пластинкаи пайвасткунандай култаи устухон ба ҳисоб меравад.

Усули устухониву пластики ин аст, ки нүги аррашудан устухонро бо фрагменти устухони устухонпардадор менушонанд. Асосгузори ин усул ампутатсияи сок буд, ки соли 1852 аз тарафи Н. И. Пирогов иҷро карда шуда буд. Вай теппаи устухони пошнаро пушидани нүги арракардашудан устухони соки калон истифода карда буд. Минъбад дар нуктаҳои гуногуни пой ампутатсияҳои устухониву пластики мавриди истифода карор гирифтанд. Аммо, дар ҳама усулҳои коркарди нӯғҳои аррашудан устухон, дар устухониву пластики низ пайдо шудани остеофит аз имкон дур нест, маҳсусан, агар устухонпарда осеб дидо бошад, ва е заҳм бо пайдо шудани чирк ва гранулятсия (чавона) сиҳат ефта бошад.

Коркарди рагҳои хунбар. Аксари ампутатсияҳоро таҳти бинти Эсмархови мегузаронд, вайро байди бастани рагҳои калон мегиранд. Хунравии фаровоне, ки баъзан аз шоҳаҳои мушакии шарсиҳо ба амал меояд, бо лигатурҳои дуҳташаванд манъ карда мешаванд. Агар ҳангоми ампутатсия гузаштани бандина (жгут) мумкин набошад ва е зиддинишондод бошад, (ампутатсияи асоси андоми поёнии е болои, сирояти анагроби, эндартермити инсидоди омосҳои бадзот), рагҳоро пешаки мебанданд. Рагҳои шарени ва варидиро алоҳида – алоҳида, пас аз он ки онҳоро аз бофтаҳои атрофасион ва ниеми худи чудо месозанд, мебанданд. Ра-

гҳои калонро якҷоя бо мушакҳо ва ниемҳо бастан боиси лагжидан е канда шудани лигатура мешавад.

Барои пешгири кардани пайдошавии хуномос (гематома) ба муддати 48 – 6» соат ба устухони аррашуда дренаж мегузаронд, зеро, ҳатто ҳангоми бехтарин гемостаз ҳам, аз рагҳои майдо хун мерезад ва лимфорея дидо мешавад, ки ин барои чиркирии ҷароҳат шароит фароҳам меорад.

Маймулан, баъди 3 – 4 ҳафта, ки дигар култа дард намекунанд, протези муваккатаи муоличави – гачиро истифода мебаранд. Дертар протезкунии функционалии ба кор бурда мешавад, ки на факати кобилияти статики (рукуди)-ро баркарор месозад, балки бо ерии протезҳои биобарки ҳаракатҳои мутафариқаро низ иҷро мекунад.

Ампутатсия ва экзартикулятсияи дасту по.

Принципи асосии интиҳоби дарача ва усули ампутатсияи даст, ин ҳаддалимҳон нигоҳ доштани дарозии култа аст.

Ҳангоми травма дидани даст бисер усулҳои классикии ампутатсияи аввалияро ба кор бурдан мумкин нест, зеро баъди онҳо даст хеле кӯтоҳ мешавад. Муолиҷаи эҳтиёткоронаи ҷарроҳӣ лозим аст, ки иҷроиши ампутатсияро бо ду усул дар назар дорад: бурида партофтани бофтаҳои мурдаги ва ба таври пластики пушондани дефект. Дар ин мавриди на ҳама вакт кобилияти ҳаёти доштани бофтаҳоро дуруст баҳо додан мумкин аст. Аз ин руандомро (дастро) дар сарҳади ба назар намоени бофтаҳои сиҳат ва осебдида кӯтоҳ мекунанд, ҷароҳатро барои шифрбии баъди боки мегузаронд ва баъди ин пластики пӯстру анҷом медиҳанд.

Ампутатсия ва аз бугумҳо ҷудо кардани ангуштони даст. Ҳангоми ампутатсия ва экзартикулятсияи фалангаҳо аnestозияи мавзизро бо усули Лукашевич – Оберст, ҳангоми экзартикулятсияи ангуштон бошад, аnestозияи нокилиро бо усули Браун – Усолтсева истифода мебаранд.

Ампутатсияи ангуштон асосан вобаста ба пора – порашави ва мурдан, сармозани, сухтани ангуштон ва эндартермити сидоди ан-

чом дода мешавад. Дар ин маврид гирифтаны дарбехи оринчиро бехтар мешуморанд. Зеро вай имконият медиҳад, ки хадшан бальдичаррохин сатҳи бекори дорсалли ангуштон чойгир кунонида шавад. Агар хадшаро дар сатҳи бекори дорсалли ангуштон факат баъд аз кӯтоҳ кардани ангуштон мумкин бошад, дарбехи дарози дорсалари истифода кардан тавсия дода мешавад, ки хадша дар кулла сатҳи пахлугии култа чойгир шуда бошад.

Ханоми ампутатсияи классики фалангаҳо дарбехро аз сатҳи кафи дастии ангуштон бо скапел бурида мегиранд, тези скапел мушавози бо пӯст карор мегирад. Дарозии дарбех бояд, ки аз кутри чойи кӯтоҳкунни фаланга зиёдтар бошад (расми 269). Баъди чудо кардани дарбехи пӯсти бофтai нармро то устухон чок мекунанд. Пӯсти сатҳи дорсалари ба самти кундаланг то пайвасташвияш ба буриши сатҳи кафи жаст чок мекунанд. Устухонпардаро чок карда ба тарафи дистали мебаранд, устухонро бо арраи симдор е тахтаарраи тибби арра мекунанд. Ноҳамвориҳои култаи устухонро суфта мекунанд. Бо кетгути нозуқ рагҳои дорсални ва кафи дастии ангуштонро мебанданд, асабҳои дорсални ва кафи дастии ангуштонро поккори мекунанд. Дар болон чойи аррашудан устухон дӯхтани пойҳои мушакҳои антогонисти мувофики максад нест, зеро пайдо шудани контрактура имконпазир мегардад. Култаро бо дарбехи пӯсти мепушонанд ва бо 2 – 3 кӯки абрешиими мустахкам месозанд.

Дар ҳолати бо асбоби дандонадор ва е бурандаги буридана ангуштон дефекти калон ба вучуд меояд. Дефектро бо роҳҳои гунонгун пушондан мумкин аст: дарбехи шико-филудаи Б. В. Парин, пластикай Клапп, дарбехи пӯстии пойчадор, ки аз кафи даст е аз девораи пешшахлугии шикам гирифта мешавад (расми 270).

Бурида чудо кардани бурумҳои байнифалангаҳоро дар проексияи бурум, ҳаноми хамшавии проксимали вай бо буриши дорсални иҷро мекунанд. Проексияи роги буруми байни фалангаҳо бо ду усул пайдо карда мешавад: бо усули таҳти кунчи рост кат кар-

дани фаланга ва бо усули В. Н. Шевкуненко. Ҳангоми бо усули якум мӯайян кардани роги бурум роги бурум ба хати дарозруяе, ки аз мобайни сатҳи пахлугии фаланга болои мегузорад, мувофиқат дорад. Мувофики усули В. Н. Шевкуненко бошад, хати бурум барои фаланга дистали 8 мм дисталитар, барои фаланга мобайни ва барои фаланга асоси 8 мм дисталитар аз кунчи дар пушти ангушт ҳангоми кат кардани ангушт ба вучуд омадаги, чойгир шудааст. Баъди чок кардани бурум бандак ва кисай бурумро мебуранд, скапелро ба зеро фаланга медароранд, дарбехи кафи дасти мегиранд, кушиш мекунанд, ки пайҳои мушакҳои хамкунандаро нигоҳ доранд. Рагҳон хунбарро мебанданд ва асабҳои ангуштонро поккори мекунанд. Тагояки буруми фаланга проксималиро бурида намепартоянд, зеро тагояки беосеб ба муқобили сироят хубтар муковимат карда метавонад: маҳсулоти мояни синовиали давомнок нест ва ба сиҳатшавии заҳм (чароҳат) таъсири назаррас расонида наметавонад. Агар зидди нишондод (сироят) маҷнӯд набошад, пӯстро медузанд. Агар бофта барои пушонидани сараки фаланга нокифоя бошад, бо яке усулҳои зикршуда пластикаи пӯстро иҷро мекунанд.

Пас аз ампутатсия ё бурида чудо кардани бурумҳои фалангаҳои даст дар ҳолати кулаги функционали ангуштонро иммобилизация мекунанд, ин амал контрактури халишави ва ростшави ангуштонро пешгири мекунад.

Усулҳои классикии аз бурум бурида чудо кардани ангуштон аз сатҳи кори бурида гирифтани дарбҳои пӯстиро тавсия менамоянд, то ин ки хадшашои пайдошуда дар сатҳи бекори вай бошанд.

Аз бурум бурида чудо кардани ангуштони 2 ва 5 даст бо усули Фарабеф аз он иборат аст, ки дарбехи дароз аз сатҳи кори гирифта мешавад (расми 271).

Дар ангушти 2 буриши дарозруяро аз сатҳи дорсални дар баробари буруми миенпанҷаву устухончаҳои ангушти даст (фалангаҳо) саркарда, ба таври камоншакл то мо-

байни фалангаи асоси ба сатхи сойди мебаранд. Баъдан буришро аз сатхи кафи даст ба канори оринч бурда, каме нарасида ба чинҳои байни ангуштон баъдан ба самти кундаланг ба аввали буриши дар пушти ангушт будаги мерасанд. Баъди буридани бандакҳо ва пайҳо капсулаи бугумро чок намуда, ангуштро бурида мепартоянд. Рангҳо ва асабҳои ангуштонро поккори мекунанд. Сараки устухони 2 миенпанҷаро бо дарбехи кафи дастиви сойди мепушонанд. Ҳангоми экзартикулятсияи ангушти 5 низ дарбехро аз кафидасту оринч мегиранд.

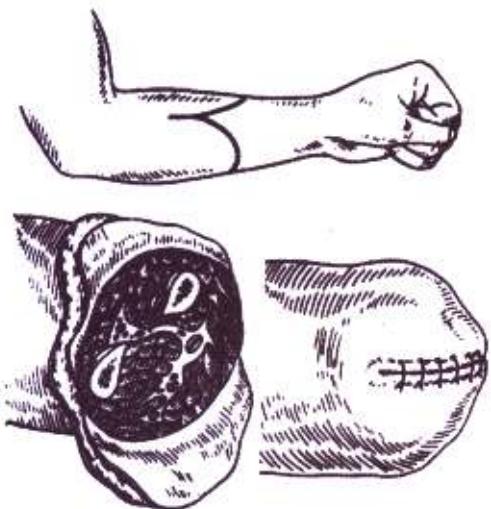
Аз бугум бурида чудо кардани ангуштонаи 3 ва 4-ро метавон бо усули Люпп ва бо усули ба шакли ракетҳои чирифтани дарбех иҷро кардан мумкин аст. Мувофики усули Люпп буриши кундаланг давродавриро каме дисталитар аз чини кафи дасту ангуштон иҷро мекунанд, дар сатхи дорсални пӯстро ба дарозин 2 см ба таври дорозрӯя иловатан чок мекунанд, дар натича буриши Т-шакли пӯст хосил мешавад. Ҳангоми ба шакли ракетка буридани пӯст дар баровари сараки устухони миенпанҷа буриши дарозрӯя мегузаронанд, вайро ба таври камоншакл аз тарики чини байни ангуштон мегузаронанд. Дар сатҳи кафи даст буришро давом дода дар баробари чини кафи дасту ангуштон карор медиҳанд ва баъд ба сатҳи пахлугии ҳамон фалангаи асоси мегузаронанд, дар сатҳи дорсални ба аввали буриши пайваст мекунанд. Бандакҳои миенпанҷаву фалғаҳоро мебуранд, бо қайчи капсулаи бугумро чок мекунанд ва ангуштро ба самтҳои муҳталиф тоб медиҳанд. Пайҳои мушаки ҳамкунанда ва росткунанда ангуштонро мебуранд. Рагҳон кафи дастро мебанданд ва асабҳоро поккори мекунанд. Дар болои сараки устухони миенпанҷаи даст пайи муҳшакҳои ҳамкунанда ва росткунандан ангуштонро медузанд. Бо кӯкҳои тока – тока дарбехи пӯстиро фиксатция мекунанд.

Аз бугум бурида чудо кардани ангушти 1 (калон) дар бугуми миенпанҷаву фалангаҳо бо усули Малген. Сараки устухони миенпанҷаро бо дарбехи кафидасти мепушонанд. Ин

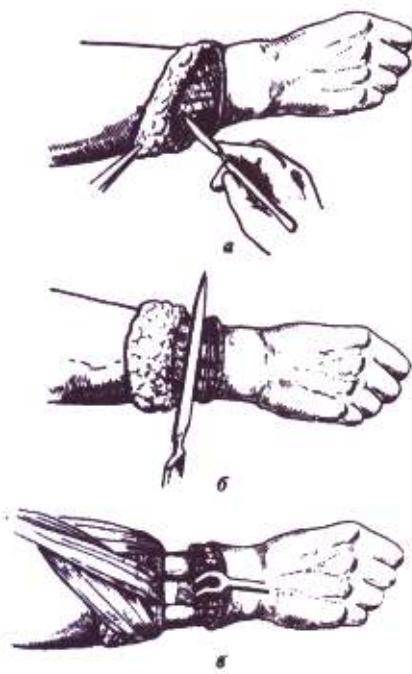
дарбехро тавассути буриш элипшакли пӯст хосил мекунанд. Буришро дар сатҳи дорсални ангушт, каме дисталитар аз проексияи бугуми миенпанҷаву фаланга сар мекунанд ва ба таври камоншакл аз сатҳҳои пахлуи мегузаранд ва дар сатҳи кафи даст то чинҳои пӯсти байни ангуштон мерасанд. Барои маҳфуз нигоҳ доштани устухончаҳои қунцидшаки (йауеййа), ки нуктаи васлҷавии мушакҳои кӯтоҳи ангушти қалон башумор мераванд, капсуларо дар сатҳи кафи даст чок намекунанд. Дар ин сатҳ бофтаҳои нармро бо скалпел чудо мекунанд. Баъд аз гемостази ҷидди, чудо кардан ва буридани асабҳо пӯстро кӯк мегиранд.

Ҳангоми аз бугум бурида чудо кардани ангушон саҳт дӯхтани ҷароҳат галат аст. Дар сурати нокифоя будани пӯст баъди поккории ҷарроҳӣ пластикан ангуштон анҷом дода мешавад. Аз байни бурдани ангушти қалон 50%-и кобилияти дастро паст мекунад, барои ҳамин ҳам вайро нигоҳ доштан зарур аст. Дар ин маврид на факат ангуштро, баъди 1–2 миенпанҷа зарур аст, онҳоро ҳангоми амалиёти пластики, яъне фалангизатсияи устухони 1 миенпанҷа ба кор бурдан мумкин аст.

Фалангизатсияи устухони 1 миенпанҷаро ҳам ҳангоми набудани ангушти қалон ва ҳам ҳамаи ангуштон ба кор бурдан мумкин аст. Амалиёти мазкур аз буридани фосилаи байнимиенпанҷагии 1 ва ба вучуд овардан аз устухони 1 миенпанҷаи даст иборат мебошад. Дарбехи пӯсти бо усули Г. А. Алеберҳти гирифта мешавад. Буриши якумро аз байни саракҳои устухонҳои 1 ва 2 миенпанҷа аз куллаи чинҳои байни миенпанҷа мегузаронанд. Буриши дуюм аз куллаи устухони 2 миенпанҷа то ба канори латералии вай то тенар меравад ва дарбехи кафидasti ба вучуд меояд. Минбаъд бо ин дарбех устухони 1 миенпанҷаро мепушонанд. Дарбехи дорсални тавассути буриши сеюм хосил мешавад. Ин буриш аз сарак ба дарози канори даруни устухони 1 миенпанҷа мегузарад. Бо ин дарбех устухони 2 миенпанҷаро мепушонанд. Дарбехҳо маъмулан шакли се-



Расми 272. Ампутатсия дударбехии банди даст.



Расми 273. Ампутатсиян банди даст бо гирифтани дарбехи манжетшакл. а – буриданни манжеткаи пустиву ниеми; б – буриданни мушакҳо; в – кашидани мушакҳо ва барои арракуни тайер намудани устухонҳои баъди даст.

кунчаро доранд, асоси онҳо ба тарафи устухонҳои 1 е 2 миенпанча нигаронида шудааст. Дарбехро якҷоя бо нием бурида мегиранд.

Марҳалаи дигари амалиёт буриданни мушаки якуми дорсалии байни устухони аст. Бо усули Г. А. Албрехт қисми кундаланги мушаки оварандай ангушти калонро дар нуқтаи васлшавияш (дар сараки устухони 1 миенпанҷаи даст) мебуранд ва дар асоси ҳамон устухони миенпанҷа медузанд. Бо усули С. Ф. Годунов барои чуқур шудани фосилии байни миенпанҷа қисми кундаланги мушаки оварандай ангушти калонро тамоман мебуранд. Кобилияти овардагии ангуштро аз хисоби мушакҳои дигари тенар баркарор мекунанд. Натиҷаҳои дури фалангизатсия маъмулан, хубанд. Функцияи дастпанҷа хеле беҳтар мешавад.

Дар баробари усули фалангизатсия усуљои дигари амалиётҳои баркароркуни ҳангоми дефектҳои ампутатсияишавандай ангуштон ба назар мерасад: 1) аз нағозозии ангуштон бо усули реконструксияи пустиву устухони; 2) кучаткунии ангуштони по; 3) полисизатсия; 4) чойивазкунии ангуштон; 5) аз дигар даст кучат кардани ангуштон; 6) иваз кардани ангушти 1 бо ангушти 3 ё 4 дасти осебдида; 7) кучаткунии ангуштон бо ерии техникаи микрораги, имконият медиҳад ҳунтаъминкуни ва асабтьминкунияш баркарор карда шавад. Дар миени амалиётҳои зикршуда усули контруксияи пустиву устухони, ки соли 1897 аз тарафи Николадони пешинҳои шуда буд, мусбат арзеби шудааст.

Имрӯзҳо дар ҳолати имконнозазир будани нигоҳдории устухонҳои миенпанҷа химоя кардан ва маҳфуз монандани на факат катори якум, балки катори дуюми устухонҳои сарпанҷаро мувоғики максад мексисобанд, чунки онҳо имкон медиҳанд, ки протези фаъолро мавриди истифода карор диханд. Ҷароҳатро бо усули дарбехи атипи маҳкам мекунанд.

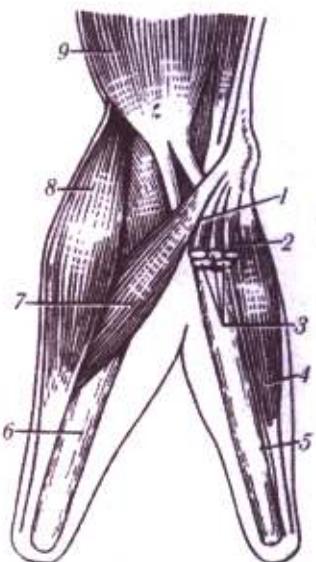
Аз бугум бурида чудо кардан дар бугуми соиду сарпанҷаи дастро бо буриданни шоҳаҳои дарафишакли устухонҳои соиду оринҷ ва нигоҳ доштани тағояки бугум сурат ме

гирад. Вобаста ба муносибати функционали аз бугум бурида чудо кардани банди даст назар ба ампутатсияи он бехтар аст, зоро ки маъюон ба проезкунии мураккаб мухточ намешаванд.

Амалиёти дар култаи банди даст кучат кардани ангуштони по ояндадор аст, зоро ки дар ин чо аз техникаи микрочаррохи истифода бурда, имкон пайдо мекунанд, ки дар як вакт пайхо, рагҳои хунбар ва асабхоро баркарор созанд.

Ампутатсияи банди даст. Ҳангоми ампутатсияи банди даст монанди ампутатсияи ангуштони даст принсиби асоси ба култа аст. Ба ин максад усули ампутатсияро бо гирифтани ду дарбех сусули давродаври бо манжеткаро ба кор мебаранд. Култаи кӯтоҳи банди даст протезкуниро мушкил месозад, аз ин сабаб гузаронидани поккории васси ҷарроҳӣ устухонҳои банди даст бо чирку фасод сихат шудани ҷароҳат, ҳамчунин ампутатсияро бо истифода аз дарбехҳои атипи имконпазир меҳисобанд.

Ҳангоми ампутатсияи дударбехии банди даст дарбехи пеши ва акибии пӯстизияш ба кутри банди даст дар ҷойи ампутатсияшаванда баробар аст. Дарбехро ба тарафи проксимали мекашанд ва мушакҳоро баробар 2 – 4 см дисталитар аз ҷойи аррашаванд устухон мебуранд (расми 272). Бо корди ампутатсияни ду тарафаш тезз пардаи байнини устухонҳо ва мушакҳои нобуридано мебуранд. Устухон пардаро ба таври сиркуляри чок мекунанд ва ба тарафи дистали мебаранд, ва дар як баробари дар ҳолати супинатсия устухони банди дастро арра мекунанд, ҷойи аррашударо сұфта мекунанд. Шаренҳои асосии мушакҳоро мебанданд. Дар чукурии култа асабҳои оринҷ, мобайни, шоҳаҳои асаби соид, асабҳои байниустухони ва пӯсти банди дастро чудо карда мебуранд. Мушакҳоро, маъмулан дар болои ҷойи аррашудан устухон намедузанд. Ниеми билҳоса ва пӯстро бо кӯҳои тока – тока медузанд. Ба кунҷҳои ҷароҳат дренажҳо мемонанд, онҳоро байди 24 – 48 соат мегиранд. Андомро бо лангетаи гачи дар ҳолати ба зери кунҷи 80% ҳам кардани банди даст ва



Расми 274. Ду таксим кардани култаи банди даст бо усули Крукенберг: 1 – m. flexor carpi radialis; 2 – m. palmaris longus; 3 – m. flexor digitorum profundus et m. flexor digitorum superficialis; 4 – m. Flexor carpi ulnaris; 5 – ulna; 6 – radius; 7 – m. pronator teres; 8 – m. brachioradialis; 9 – m. biceps brachii.

дар ҳолати мобайни супинатсия ва пронатсия карор доштанион тасбит мекунанд.

Ҳангоми ампутатсияи банди даст бо ёмҳои сатҳи ва билҳосса ба таври сиркуляри мебуранд. Дарбехҳо проксимали чудо мекунанд (расми 273). Вассыги вай дар баробари ҷойи ампутатсия ба ниифи кутри банди даст баробар аст, 2 – 3 см барои өзониши пӯст иловава карда мешавад. Марҳалаҳои дигари ампутатсия ба маҳалаҳои дар боло таъсифшуда як хел аст.

Ҳангоми ҳаллу фасли масъалан ампутатсияи банди даст дар сеяки болои вай, имкониятҳои нигоҳ доштани нуктаҳои васлкунии мушакҳоеро, ки ҳаракати бугумҳои оринҷро таъмин мекунанд, ба назар гирифтган зарур аст. Ба ин максад ампутатчияро дар шакли поккории васси ҷарроҳӣ мегузаронанд, ҷароҳатро кушода боки мемонанд, кӯки аввалияни таъхиршуда мегиранд е ҷароҳати пӯстро ба таври пластики маҳкам мекунанд. Дар ҳамин ҷойи банди даст усули дударбехии ампутатсияро низ ба кор бурдан мумкин аст, ки хеле сарфакорона аст. Дарозии дарбех ба радиуси ҷойи ампутатсияша

вандай банди даст баробар аст.

Тачзияи (*ду максими карданы*) күлтәи банди даст (амалиёти Крукенберг – Албрехт)-ро барои соҳтани узви қапанди иҷро мекунанд.

Амалиёти мазкурро байди ампутатсияи дутарафаи банди даст е китфу данди даст тавсия мекунанд. Аз руи нишондодҳои профессионали амалиётро метавонанд, ки байди ампутатсияи яктарафаи банди даст низ иҷро кунанд. Дарозии минималии банди даст, ки метавонад күлти функционалиро дихад, аз бугуми оринҷ ин су 10–11 см аст (расми 274).

Тибки методикаи Институти илми – таҳқиқотии Ленинград банди дасти буридашударо чунин протез мекунанд; аз ҳамии оринҷ шартан ҳате мегузаронанд, ки руймуҳои устухони китфро мепайвандад. Мобайни ин ҳатро месбанд ва қисми медиалии вайро боз ду қисм мекунанд. Аз ин нукта, болотар аз ҳамии оринҷ ҳати дарозруяе мегузаронанд, ки то канори оринҷии устухони соид мерасад. Баъдан буриш аз тарики култа гузашта ба сатҳи дорсали мерасад ва ба самти шоҳаи оринҷ давом мекунад. Буриш то шоҳаи оринҷ 7–8 см нарасида тамом мешавад.

Баъд аз буридан пӯст ва ниеми билхосса-ро буридан мушаки дарози кафи даст мушаки ҳамкунандай соидии панҷаи даст, мушаки ҳамкунандай дарунтарини ангуштон ва мушаки ҳамкунандай дарози саракгушти дастро бурида мепартоянд. Асаби оринҷ ва шоҳаи сатҳи асаби соидро намебуранд, балки неромаро бо ноҳияи асабаш гирифта мепартоянд. Асаби мобайниро поёнтар аз пронатори мудаввар мебуранд, асабтаъминкунин ин асабро нигоҳ медоранд. Пардаи байниустухониро мебуранд, рагҳои хунбари байниустухониро махфуз медоранд ва асабҳоро кӯтоҳ мекунанд. Мушакҳоро дар сатҳи дорсали кушиш мекунанд, ки нигоҳдоранд, онҳоро баду қисм чудо мекунанд. Агар пӯст ками кунад як қисми мушакҳои росткунандаро чок мекунанд. Лахзан муҳим махфуз доштани супинатор аст, адр акси холангуштон бар холати часпидаги боки мемонанд.

Микдори мушакҳои буридашаванди аз

ёзиши пӯст ва ба имконоти сатҳи ҷароҳатро пушонидани вай вобаста аст. Ба таври максимали нигоҳ доштани функцияи ангуштон ба ҳадди максимали махфуз монондани мушакҳои ҳамкунанди мушакҳои росткунанди вобаста аст. Баъди 8–10 см дур кардан нӯғи устухонҳо, ки вазифаи ангуштонро иҷро ҳоҳанд кард, дар атрофи онҳо пӯстро медузанд. Агар пӯст нокифоя бошад дефектро ба таври пластики мепушонанд, ки аз дарбехи шикофшудаи Б. В. Парин истифода кардан мумкин мебошад. Ангуштон дар аввал номутаносиб ҳаракат мекунанд, баъдан ҳаракаташон ҳамоҳанг мешавад. Оҳиста-оҳиста амплитуда ва кувваи қапидашон зиед мегардад.

Ампутатсияи китф. Принципи сарфакории максимали дарозии култа бояд, ки ҳангоми ампутатсияи қитф риоя шавад, зеро ки чи қадар, ки култа кӯтоҳ бошад, протезкуни ва компетатсияи кобилияти аз байни рафтани андом, ҳамон кар душвор мешавад. Сараки устухони китф низ аҳамияти қалони функционали дорад, мувоғики имконият онро низ нигоҳ доштан зарур аст. Минбаъд күлтәи китфро аз ҳисоби амалиётҳои пластики дароз намудан мумкин аст.

Ампутатсияи китфро ба таври зайл гузаронидан мумкин аст: бо усули маҳрути (ко-нуси) ву мудаввари Н. И. Пирогов; бо дарбехи пӯстиву функционали; бо дарбехи атипии пӯст; ки имкон медиҳанд дарозии култа нигоҳ дошта шавад. Дар сеяки болони китф ампутатсия факат бо ба вучуд оварданни дарбехҳо е ба вучуд овардани дарбехҳои атипи имконпазир аст.

Дарбехҳои пӯстиву ниемиро аз сатҳи пеш ва ақиби китф (дарбехи пеш бояд дарозтар бошад) мегиранд. Мушакҳоро дар як ҳамвори дисталитар аз ҷойи аррапашудан устухон мебуранд. Дар ин маврид ҳеле өзидани мушаки дусараро фаромуш набояд кард, ин нишон медиҳад, кидисталитар буриданни вай зарур аст. Баъди поккори (коркарди) устухонпарда ва буриданни устухон рагҳои хунбарро мебанданд, шоҳаҳо вариҳои ҳамноими онҳо, асабҳоро мебуранд. Маъмулан,

мушакро дар болои чойи буридашуда намедузанд. Пуст ва ниемро қабат – қабат медузанд, дар кунчи ҷароҳат дренаж мемонанд. Култаи китфро дар бандинаи гачи, дар холати даврзанонии ($30 - 40^\circ$) вай тасбит мекунанд. Кӯкҳоро дар рузи 10 – 11-ум қанда мегиранд.

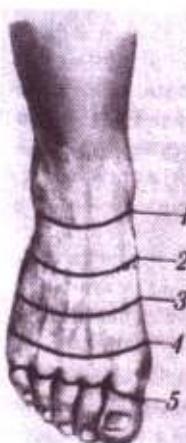
Ампутатсияи сеяки болои китф бо усули Фарабеф. Буриши пуст, ҳучайрабофтӣ зери пуст ва ниёми билхоссаро мувофики тархи (контури) пеш, мобайн ва ақиби мушаки делташакл мегузаронанд. Дар тарафи чукурчай зери бағал буришро тавре мегузаронанд, ки канори поёни мушаки қалони сина ва мушаки фароҳи пуштро мепайвандад. Дарбехи беруниро, ки мушаки делташаклро низ дар бар мегирад, ба боло мебардоранд, бандаки пойи мушаки қалони сина ва мушаки мудаввару мушаки фароҳи пуштро мебуранд. Дастан рагиву асабиро урён мекунанд, варидии шарени зери бағамро мебанданд, асабҳои асаббофтӣ китфро поккори мекунанд. Барои маҳфуз мондани кобилияти култаи китф асаби зери бағалро нигоҳ доштан зарур аст, вай мушаки делташаклро бо асаб таъмин мекунад. Мушакҳои китфро баробар дар чойи арравашавондун устухон мебуранд. Култаи устухони китфро бо дарбехи мушакиву ниеми мепушонанд.

Ҳангоми ампутатсияи баланди китф ва нокифоя будани дарозии дарбехи пусти култаи устухонро ба зери пусти қафаси сина даровардан мумкин аст. Баъди якчанд моҳ баъди шифо ефтани ҷароҳат култаро қашиде мегиранд ва бо амалиёти ҷастики пустро махкам мекунад.

Баъди ампутатсияи протези китфро ҳарчи барваҳттар бо протези фагал анҷом додан зарур аст, зеро ки дертар бемории онро ба душвори аз худ мекунанд.

Дар буғуми китф аз буғум чудо кардани вай бояд, ки баъди нишондоди мутлак сурат бигирад, зеро протезкуни вай мураккаб аст.

Дастраскунни амалиёти буғуми китфро бо буриши дар баробари шоҳаи минкоршакл тузаронидашавонда сар мекунанд, буриши-



Расми 275. Буришҳои пусти пушти по ҳангоми ампутатсия ва экзартикулятсия бо усуљон: 1 – Н. И. Пирогов; 2 – Шопар; 3 – Лисфранк; 4 – Шарп; 5 – Гаранчо.

ро ба поён то ҷӯяи делташаклу сина мебаранд, аз чукурчай зери бағам буғум то тезаи шона давр занонда мегузаронанд. Қисми дуюми буриши ракеткашакл аз китф

ба таври ҳамоншакл мегузарад, мушаки делташаклро ҳат мекашанд. Баъди буридани мушакҳои қалон ва майдони сина мушаки микоршаклу китфро ва сараки кӯтоҳи мушаки дусараро урён мекунанд. Ба зери чукурчай зери бағал доҳил шуда рагҳоро чудо мекунанд ва мебанданд, асабҳоро кӯтоҳ мекунанд, дар ин чо асаби зери бағалро маҳфуз медоранд. Мушакҳои китфро то устухон дар баробари қисми поёни буриши мебуранд. Пайи мушакҳои китфро дар устухон мебуранд ва буғумро чоқ мекунанд. Баъди чоқ кардани капсулаи буғум андомро бурида мегиранд. Ҷароҳати бавҷудомадаро бо дарбехи пустиву мушаки мепушонанд, қабат – қабат медузанд ва ба кунчи ҷароҳат дренаж мегузаранд.

Ампутатсия ва экзартикулятсия дар андомхон поёни

Ҳангоми ампутатсияи андомҳои поёни (пойҳо) принципи асосии Пирогов риоя мешавад, ки маҳфуз монандани дарозии максималии сегменти устухонро талаб менамояд. Чи қадар, ки фаланги маҳфузмонда дароз бошад, култа дар протез ҳамон қар хуб кор мекунад ва ҳамон қарар протезкуни осонтар мешавад.

Ампутатсия ва аз буғум чудо кардан дар нохияи попанча. Самаранокии эҳтиёtkуни дар попанча дар натиҷаи даст қашидан аз усуљҳои классикии ампутатсия, ки барои

пушонидани култа дарбехи дарози аз кафи по гирифташударо ба кор мебурданд ва хадшаҳоро дар пушти попанча мегузонштанд. ба даст меояд. Амалиёти ҷарроҳиро аз руии принципҳои поккории аввалияни ҷарроҳи мегузаронанд, дефекти бавуҷудомадаи пӯстро бо пластикаи пӯсти озод мепушонанд. Баъди ампутатсияи вобаста мачруҳшави е сармозадаги иҷрошуда аз ҳисоби кӯтоҳ карданни попанча ҷароҳатро бо дарбех пушонидани кори галат аст.

Аз бугумҳо бурида чудо кардани ангуштион бо усули Гаранҷо ҳангоми самозадани, карасон е мачакшавии ангуштон иҷро карда мешавад (расми 275). Амалиёти мазкурро бо бурише сар мекунанд, ки дар чини кафи пову ангуштон иҷро карда шудааст. Дар баробари ангушти I, ба максади пушонидани сараки калони устухони миенпанҷай по, буришро 1,5 – 2 см дурттар аз бугуми миенпанҷаву фалангҳо мегузаронанд. Буриш дар сатҳи дорсалии ангушт аз асаби якхела набудани езиши пӯст шакли шилшиларо мегирад. Дар ҳар як ангушт дарбехи забон монанд чудо карда мегиранд. Дар канори медиали ва латерали попанча, дар чойи васлшавии буришҳо кафи пову пушти по бофтаҳоро то баробари сараки устухонҳои I – V миенпанҷай по ба таври дарозрӯя чок мекунанд.

Бо ҷангаки тез дарбехҳои кафи по ва пушти поро қашла, тамоми бугумҳои миенпанҷаву фалангҳоро ўён мекунанд, онҳо дар ҳолати саҳт ҳам кардани кафи по ба ноҳияи дорсали мебароянд. Бо қайчиҳои катдор (катшуда) бандакҳо ва капсулаи бугумро бурида, ҳамаи ангуштонро дар як блок мебуранд. Шаренҳои ангуштонро ефта мебанданд, асаҳоро мебуранд. Тагояки бугумро бурида намепартоянд, вай имкон медиҳад, ки хадшаш мутахаррик ба вуҷуд биеняд ва ҳангоми сироятнокшави пеши роҳи пайдо шудани некроз ва остеомиелити сараки устухонҳои миенпанҷаро мегирад. Дарбехро бо кӯкҳои тока – тока фиксатсия мекунад, дренаж мегузоранд.

Ампутатсияи попанча бо усули Шарп дар тули устухонҳои миенпанҷай по, бо ги-

рифтани ду ларбех сурат мегирад (расми 276). Амалиёти ҷарроҳиро аз он сар мекунанд, ки бо бурише то устухон дарбехи дурсали мегиранд, буришро дар канори беруни е дарунии попанча, мувоғики шаҳшуми устухони уе дунгии устухони I миенпанҷай по ҷароҳатро ба 2 см дурттар аз асоси устухонҳои миенпанҷай по мегузараад. Дарбехи кафи поро ин тавр мегиранд: аввал ҷойи буришро хат мекашанд, е нишонагузори мекунанд, ки аз нуктаҳои дар боло зикршудан кафи по сар шуда то баробари сараки устухонҳои миенпанҷай по мерасад. Ба зери устухонҳои миенпанҷай корди ампутатсиониро медароранд ва бо ҳаракати арракунимонанд, аз ақиб ба пеш гӯз аз дарун ба боло, дарбехи тунукшударо бурида мегиранд. Дарбехи кафи по, ки дорои мушакҳонкафи по, пайи мушакҳои камкунанда варагҳои осебиадиданни кафи по аст, ҳеле мееزاد, аз ин сабаб бояд, ки ба қадри кофи дарозбошад. Дар устухонҳои ўренкардан миенпанҷай по дар баробари ампутатсия устухонпардаро ба таври сиркуляри мебуранд ва дурттар мебароранд. Устухонҳои миенпанҷаро баробар аппа карда, нӯгҳои арракардашударо бо сухои сӯфта месозанд. Шаренҳои дорсалии попанча, шаренҳои беруни ва дарунии кафи по, варидҳои мувоғикаткунандаро мебанданд, асабҳою поккори мекунанд. Бо кӯкҳои тока – тока пайҳо ва мушакҳоро ба устухонпарда дар пушти нӯги аррашудан устухонҳои миенпанҷай по тасбит мекунанд. Култаи попанҷаро бо дарбехи кафи по мепушонанд. Пӯстро кӯк мегиранд, ба кунҷи ҷароҳат дренаж мегузоранд.

Экзартикулятсияи попанча дар бугуми сарпанҷаву миенпанҷай по бо усули Лисфранкро ҳангоме иҷро мекунанд, ки агар устухонҳои миенпанҷай поро маҳфуз монондан имконнозӣ башад. Проексияи бугуми Лисфранк хате мебошад, ки мобайни канори медиалии попанча ва шаҳшуми устухони уи миенпанҷай поро мепайвандад. Тартиб ва техникаи гирифтани дарбехи дурсали ҳамон ҳел аст, ки ҳангоми ампутатсияи попанча бо усу-



Расми 276. Ампутатсияи попанча бо усули Шарп.
а – хати буриши пүст; б – арра кардани устухонхо миенпаңгаи по.

ли Шарп сурат мегирифт. Дарбехи кафи поро низ хамон тавр мегиранд. Бугумро дар тарафи латерали чок мекунанд, корди ампутациониро ба бугуми сарпанчай по ба таври вертикали медароранд. Бо ҳаракати арракуни монанд ба асоси устухони 2 миенпанчай по мерасанд. Бугумро аз тарафи медиали низ чок мекунанд. хамон тавр то устухони 2 миенпанчай по мерасанд. Барои буриданни бандакҳои ин устухон кордро аз тарафи латерали аз пеш ба ақиб медароранд, барь аз ақиби устухон ба самти кундаланг ва ниҳоят аз тарафи медиали аз пеш ба ақиб.

Барои сода кардани амалиёт ва ба вучуд овардани канори нисбатан баробари култа имрӯзҳо устухони 2 миенпанчай поро дар баробари сатҳҳои бугуми устухонхои 2 ва 3 миенпанчай по арра мекунанд, дастгоҳи бандакҳои устухонро махфуз медоранд, ҳамчунин калиди бугуми нигоҳ дошта мешавад. Пайҳои мушакҳои росткунандаро ба устухонпардаи устухон сарпанчай по медузанд то ин ки «попанчай асп» ба вучуд наояд.

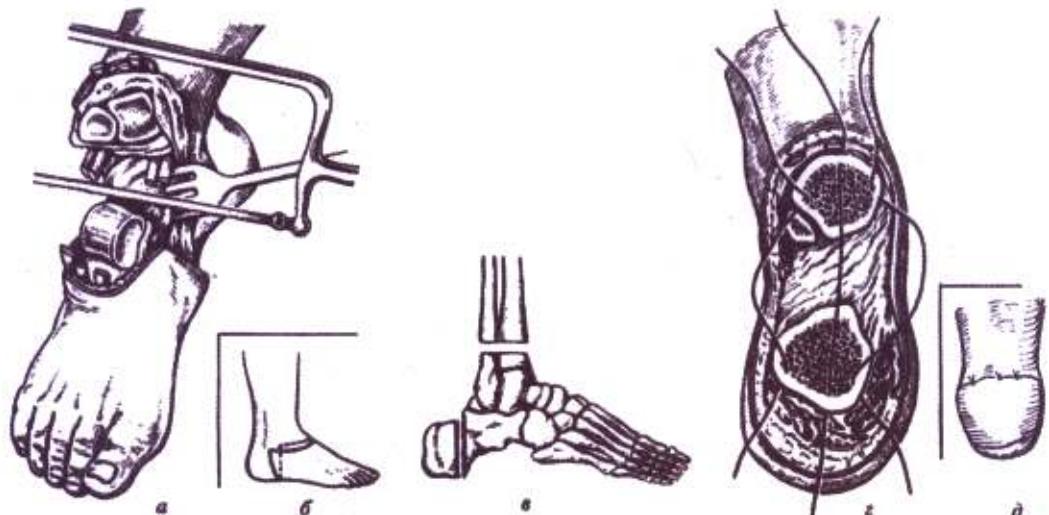
Таъкид кардан ба маврид, аст ки амалиёти Лисфранкро кам ба кор мебаранд, зоро

ҳангоми осеб дидани устухонхои миенпаңгаи по, маъмулан, пўсти пушти по ва кафи по низ осеб мебинад. Дар ин мавридҳо поккории ҷарроҳӣ бо гирифта партофтанибофтаҳои мурда мувоғики максад аст.

Экзартикулятсияи попанча дар бугуми Шопар низ гирифтани дарбехи кӯтохи дорсали ва дарози кафи поро дар бар мегирад. Барои чок кардани бугум йесй ригисай-итро буридан зарур аст, вай аз бандакҳои пайвасткунандай устухони пошнаву, устухонхои завракушаклу мукааб иборат аст. Дар ин чо гузаронидани экзартикулятсия камбуди низ дорад, камбуди он аст, ки нуқтаи пайвастшавии мушакҳои пеш ва ақиби соки қалон ва мушакҳи дарози соки майдад аз даст дода мешавад. Дар холати махфуз мондани тӯғаи мушакҳи сесараи сок контрактураи култаи попанча дар холати ҳамшави пайдо мешавад. Ҳангоми экзартикулятсияи Шопар кам будани пўст ба сифати марҳалаи якуми амалиёт ампутатсияи устухониву пластикии Н. И. Пироговро ба кор бурдан мумкин аст.

Ампутатсияи сок. Ампутатсияи устухониву пластикии сок бо усули Пирогов Н. И. Амалиёти мазкурро Н. И. Пирогов соли 1852 пешниҳод карда буд. Ин амалиёт асоси гузори тамоми ампутатсияҳои устухониву пластикии оянда гардид. Бартарии асосии усули мазкур ин аст⁸ ки дунгии устухони пошна асоси устухонии табиии култаи сок ба ҳисоб меравад. Амалиётро ҳангоми мӯҷакашави с порашавии попанча, аммо агар дунгии устухони пошна сомем бошад, ба кор мебаранд. Холо ампутатсияи устухони пластикии бо усули Н. И. Пироговро бештар ҳангоми реампутатсияи култаҳои вайроншуда ба кор мебаранд. Ин амалиёт ҳангоми травмаи шадид зидди нишондод аст (тавсия намешавад).

Амалиётро бо буриши рикобшакл (узангушакл⁸-и бофтаҳои нарм сар мекунанд, вайро аз кафи по гузаронида, буҷулакҳоро пайваст меукнанд. Дар пушти по бо буриши ҳамоншакл, ки барчастагияш ба тарафи ангуштон менигарад, нӯгҳои буриши кафи поро мепайванданд (расми 277). Бугуми соки



Расми 277. Ампутатсия устухони – пластикии сок: а – арра карданн устухони пошнаи по байды чок карданн бугуми соку панчай по; б – хати буриши; в – схемаи ампутатсия; г – гузаронидани риштахо барои фиксатсия дунгии устухони пошна ба чойи бурдашудаи устухонҳои сок; д – намуди култа байды дӯхтани ҷароҳат.

панчай поро чок карда, бандакҳои пахлуги-ро мебуранд. Бо астеовиксатор устухони гурзшаклро мекапанд, вайро мебароранд, попанчаро дар холати ҳам будани кафи по нигоҳ медоранд. Дар хати буриши кафи по бо арра тиббии рамкадор дар ақиби устухони гурзшакл устухони пошнаро арра мекунанд ва попанчаро устухонҳои сокро дар дарозии 2 – 3 см аз бофтаҳои нарм тоза карда, устухонпардаро аз бех бурида дур мекунанд. Дар самти горизонтали нӯғҳои бугумҳои устухонҳои сокро арра мекунанд. Дарбехи пӯстиву устухонии ба вучудомадаро ки дар таркибаш як қисми устухони пошнаро дорад, ба чойи аррашудаи устухонҳои сок мегузоранд ва ба кӯкҳои кетгути фиксатсия мекунанд, ин кӯкҳо аз устухонпарда гузароннида мешавад (расми 277, г). Бофтаҳои нармро кӯкҳои иловаги ва пӯстро кӯки абрешиими метиранд. Зинедатии пӯсти сатҳи пахлугии култаро гирифта мепартоянд, ба кунҷичароҳат то 48 соат дренаж мегузоранд. Сокро то сеяки мобайни рон дар лонгетаи пешакиби фиксатсия мекунанд.

Имрӯз тавсия мешавад, чойи арракуни устухонҳои сок баробари асоси бучулакҳо таъйин карда шавад, зоро ки имконият ме-

дихад култаи кӯтоҳи Пирогови соҳта шавад ва ин барои протезкуни кулай аст. Дар кӯдакон ҳангоми ампутатсия сокро бо усули Н. И. Пирогов анҷом додан маҳфуз мондани минтакаи дисталии нуму (инкишоф) зарур аст. Барои ин устухонҳоро бевосита дар болои сатҳи бугум арра мекунанд.

Зиёда аз 70 модификатсияи ампутатсияи устухониу пластикии сок мавҷуд аст. Усуљҳои нави ампутатсия барои он ба майдон омаданд, ки усули оригинали Н. И. Пирогов як катор камбудиҳо дошт. Чунончи нуктаи сунъии такягоҳ дар пайҳои пошна ба вучуд оварда мешавад, ки дар ин чо кисаҳои синовиали низ мавҷуданд ҷазаи гирифтани онҳо имконият намедиҳад, ки култа мавриди истифода карор гирад. Дар вакти чапагардон карданн дарбехи пошина пайи пошна саҳт тарағон мешавад ва дар давраҳои аввали байды ҷарроҳӣ метавонад, ки боиси қанда шудани дунгии устухони пошна гардад, агар консолидатсия мукаммал набошад.

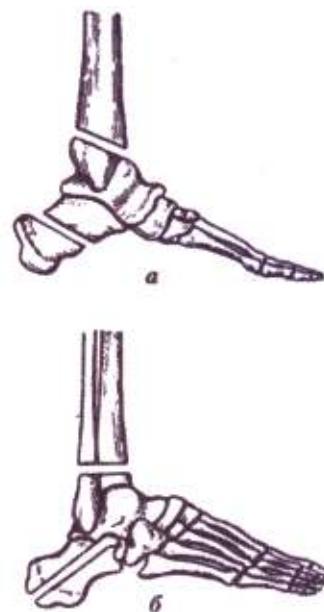
Баъзе модификатсияҳои ампутатсияи устухониу пластикии сок нуҳсолҳои зикршударо бартараф месозанд. Ҳангоми модификатсияи Гюнтер (расми 278, а) устухонҳои сок ва устухонҳои пошнаро қач арра мекунанд. Ин имконият медиҳад, ки нуктаи та-

бии тақырох махфуз монад ва тарангшавии пошина камтар гардад. Ҳамин хел на-тичаро аз модификатсияи Лефор (расми 278,6) низ ба даст овардал мумкин аст. Дар ин чо ҳангоми ампутатсия танҳо устухони пошина каш арпа карда мешавад. Мувофики модификатсияи П. А. Герсен танҳо сатҳҳои бутумии устухонҳои сокро ва устухони пошинаро бурида мепартоянд. Дар ҷангаки (вилкай) аз устухонҳои сок бавучудомадаги устухони пошинаро зада медароранд ва фик-сатсия мекунанд.

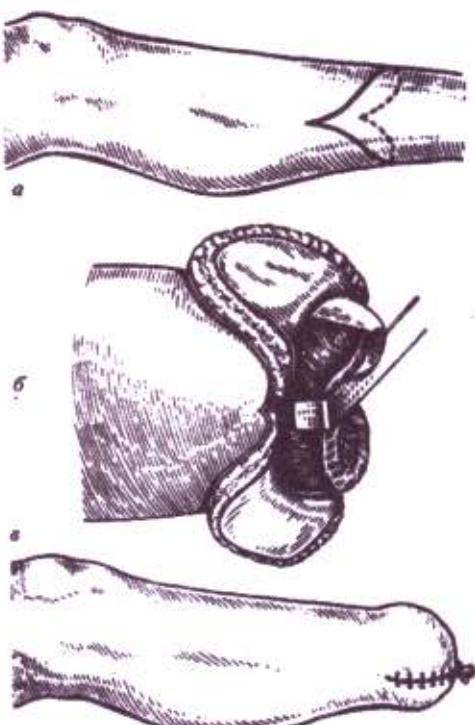
Ампутатсия дар тӯли сок. Ҳангоми инти-хоб кардан сатҳи ампутатсияи сок принципи асосии эҳтиёткуни, яъне ба қадри максимали махфуз мондани дарозии култаро сармашки кори худ бояд кард. Барои про-тезкуни ҳам култаи дароз ва ҳам култаи кӯтоҳро истифода кардан мумкин аст. Аммо култаи сок чи қадар, ки дароз бо-шад, куввааш ҳамон қаарар зиед ва идора-куни инти-хоби кардан мумкин аст.

Дар тули сок ампутатсияҳои фастсиопла-стики, фастсиопериотпластики ва устухони-ву пластикиро мавриди истифода карор менишанд. Ҳадшаро бехтар аст, ки дар вакти атсибиюёни ҷойгир кунанд. Аммо ба максади нигоҳ доштгани дарозии вай дарбехҳои ати-пири ба кор баранд, ки ҳадша дар сатҳи пеш е пахлугии сок менишад. Ҳангоми ампутат-сия, аз сеяки мобайни сок сар карда махфуз мононандани ҳар як сантиметри култа ниҳоят мухим аст. Агар култаи сок кӯтоҳ бошад протезкуни инти-хоби кардан мумкин аст.

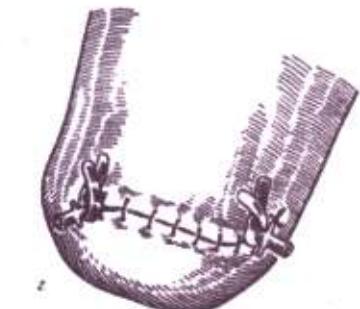
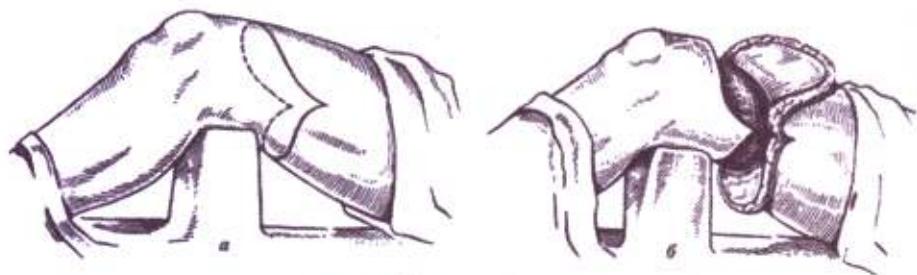
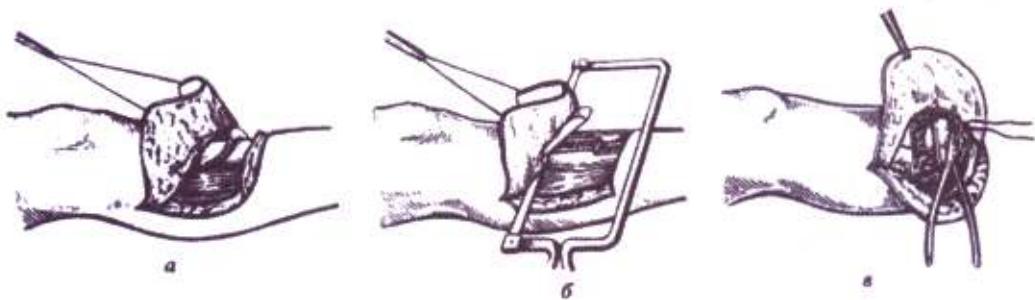
Ампутатсия сокро бештар бо усули фаст-сиопластики иҷро мекунанд (расми 279). Дар-бехҳои пеши ва ақибии пӯстиву ниеми меги-ранд, ки мутобикан $2/3$ ва $1/3$ кутри сокро дар ҷойи ампутатсияшавандаро ташкил менишанд. Буришҳоро дар сатҳи медиали ва латерали сок, аз нуктае, ки дар хати аз бучу-лаки медиаливу латерали мегузарад, сар мени-кунанд. Дарбехҳоро проксимали якҷоя бо ниеми билхосаи сок чудо карда мегиранд (расми 279,6). Мушакҳоро дар як сатҳ $4 - 5$ см дурттар аз асоси дарбехи пӯсти мебуранд. Бо корди ампутатсияни ҳарду тарафааш тех-



Расми 278. Схемаҳои модификатсияҳои ампутатсияи устухони-ву пластикии Н. И. Пирогов: а – Гюнтер; б – Лефор.



Расми 279. Ампутатсияи фасциопластикии сок: а – ҳати буриши пӯст; б – дарбех, ки аз пӯст, хӯҷай-рабоғти зери пӯст ва нием иборат аст; в – намуди култа байди дӯхтани ҷароҳат.



Расми 280. Ампутатсия устухони – пластики бо усули Бир. а – бурида гирифтани дарбех, буридан ва яктарафа кардани устухонпарда; б – бурида чудо кардани пластинкаи устухони; в – цӯхтани пластинкаи устухони дар паси устухонпарда ва шиен.

мушакҳои байни устухонҳои соқро мебуранд.

Баъди коркади устухонпардā аввал устухони соки калон ва багд 1,5 – 2 см болотар аз вай устухони соки майдаро арра мекунанд. Арра кардани устухони соки калонро аз кач арра кардани канори пешӣ вай сар мекунанд, ки гафсии устухонро ташкил мебидҳад, ин буриш таҳти 30° сурат мегирад. Баъд аз ин устухонро 3 см дурттар аз чое, ки андак арра карда буданд, ба таври кундланг арра мекунанд. нӯгҳои тези култаи устухонро босуҳои гирд месозанд. Шаренҳои

Расми 281. Ампутатсиян диафизарии фассиопластикни рон: а – хати буриши пӯст; б – буриша гирифтани дарбехон пӯстиву ниеми; в – арра кардани устухони рон; г – дӯхтани ҷароҳат, гузоштани дренажҳо (намуд аз ақиб).

пепниву ақиби соки калонро аз бафтаҳо чудо карда мебанданд. Шоҳаҳои мушакии рагҳои хунбарро бо лигатура мебанданд. Баъди гемостазро тағтиш кардан мушакҳо-ро кӯки кетгути ва пӯстро кӯки абрешиими мегиранд. Ба кунчи ҷароҳат то 48 соат дренаж мемонанд. Дар рузҳои 11 – 12-ум андомро дар лонгетаи ақиби гачи фиксатсия мекунанд, вай то сеяки мобайнини рон давом мекунад ва барои пешгири намудани контрактураи ҳамшаванда вайро дар ҳолати тамоман росткунни бутуми зону тасбит ме-

кунанд.

Хангоми ампутатсияи сеяки болои сок барои нигоҳ доштани дарозии култа дарбехи нисбатан дарози ақиби пӯстиву ниемиро бурида мегиранд. Мушакхоро дар болои чойи буридашудан устухонҳои сок намедузанд, чунки баъди ин култai гурзмонанд ба вучуд меояд, ки протезкуниро душвор месозад.

Хангоми ампутатсияи аввалини сок бо бавучудории култai кӯтоҳ устухони сокимайдаро бурида намепартоянд.

Дар шароити имрӯза дефибулятсияро (бурида партофтани устухони сокимайдаро) фикат ҳангоми амалиётҳои реконструктиви, дар култai нихоят кӯтоҳ, ҳангоми таъгиroti валгусии (ба берун як шудани) устухони соки майда, ки протезкуниро душвор месозад, ба кор мебаранд. Дар холати мавҷуд будани сироят амалиёти бурида партофтани устухони соки майда метавонад, ки сироятнок шавад ва ба гонити фасоддор мубтало гардад.

Ампутатсияи фассиопериостопластикии сокро аввалин бор соли 1863 С. О. Феогтистро мекунанд, ки агар пӯст устувор на бошад (монанди эндартермити инсидоди). Ҳангоми маҳфуз монандани устухонпарда хунтаъминкунии ва асабтаъминкунии дарбехи пӯсти камтар хала меебад. Чихати фарқунданаи ин амалиёт ин аст, ки дар таркиби дарбехи пеш дар баробари пӯст ва нием як хати устухонпарда низ хаст, ки вайро аз канори пеши устухони соки калон гирифтаанд. Устухонпардо бо кӯкҳои кетгугу ба ниеми сатҳҳои ақиб ва берунии сок чунон медузанд, ки вай чойи арашудаи устухонҳои сокро пушонад. Баъд ҷароҳатро қабат – қабат медузанд, дрнаж мегузоранд.

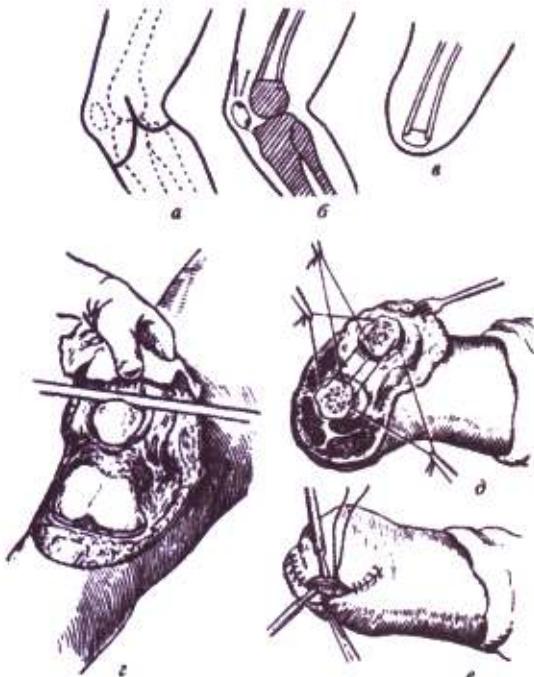
Дар шахсони чавонтар аз устухонпарда боғтаи устухон месабзад, вай нӯгҳои устухонҳои сокро дар як блок якҷоя месозад. Дар бемории пионсолтар бошад, блок устухонҳо ба вучуд намеояд.

Ампутатсияи устухониву пластикиии сок. Дар шароити тибби муосир ин амалиётро бештар дар кӯдакон ба максади пешгири кардани инкишофи култai конусшакл, ки асосан ба нобаробар инкишоф кардани устухонҳо вобаста аст, ба кор мебаранд.

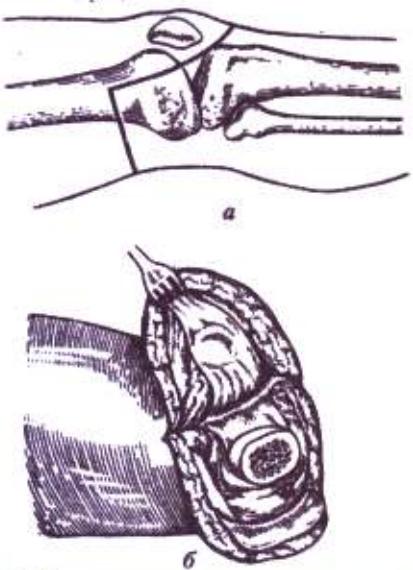
Дар сок бештар ампутатсияи устухони – пластики бо усули Бир икрошавандаро ба кор мебаранд. Амалиётро аз бурида гирифтани дарбехи пешмедиалии пӯст сар мекунанд. Дар болои устухони соки калон бо буриши П – шакл нием ва устухонпардаро чоқ мекунанд. Устухонпардаи буридашударо ба қисми дисталии транспланти оянда дур мекунанд, устухони соки калонро ба самти кундаланг арра мекунанд (расми 280 а, б). Сакфачаи (пластиинкаи) устухониро бурида мегиранд, ки гафсияш 2 мм ва дарозияш 4 – 5 см аст. Вайро дар асосаш ба таври кундаланг, арра мекунанд ва шикаста, якҷоя бо бофтаҳои нарм ба боло мебароранд. Дар баробари асоси пластикии устухонпардаву устухон устухонҳои сокро мебуранд, Тегай устухони соки калонро бурида мепартоянд, рагҳои хунбарро мебанданд ва асабҳои сокро бурида кӯтоҳ мекунанд. Ба дарбехи пӯсти, ки дорони пластиинкаи устухонпардаву устухони аст, сатҳи ҷароҳатро мегушонанд. Пластиинкаи устухониро ба паси устухонпарда тасбит мекунанд у ниемро ба мушакҳо ва ниеми култа (расми 280, ^). Пӯстро кӯк мегиранд, ба ҷароҳат дренаж мемонанд. Устухонҳои сокро бо лонгетаи гачин ақиби иммобилизатсия мекунанд.

Ампутатсияи ронро бо усули давродаро зри (ду е селаҳзаги), пӯстиву ниеми, устухониву пластики ва тендолпластики анҷом додан мумкин аст. Усули давродаврии ампутатсияро дар шароити ҷанг, ҳангоми сироятнок шудани ҷароҳат ба кор мебаранд. Чунин ампутатсияҳо баъдан реампутатсияро талаб мекунанд, чунки култai хуб хосил намешавад. Ампутатсияи диафизарии хама нуктаҳои ронро ба таври пӯстиву фассиопластикӣ иҷро мекунанд.

Дар ампутатсияи диафизарии пӯстиву фассиопластикии рон буришро дар сатҳҳои даруни ва беруни рон сар мекунанд. Дарбехои пеши дароз ва ақиби кӯтоҳи пӯстиву ниемиро бурида мегиранд, ки дар хайаташон пӯст, хӯҷайрабоғти зери пӯст ва ниеми билхосса доранд (расми 281 а, б). Маҷмуи дарозии дарбех баробари кутри рон аст дар чойи арашаванда, бар илова 3 – 4 см



Расми 282. Ампутатсияи руймучи рон бо усули Гритт – Шимановский: а – хати буриши пуст; б, в – схемаи амалиёт бо усули Гритт – Албрехт; г – арра кардани сатҳи тагояки айнаки зану; ъд – чойгиришавии кӯкҳо ҳангоми фиксатсияи кардани чойи буридашудан айнаки зону; е – дӯхтани чароҳат.



Расми 283. Ампутатсияи тендолпластикии фавкулмучи рон бо усули Каллендер: а – хати буриши; б – ампутатсияи устухонни рон.

барои езидани пуст. Баъди чудо кардани дарбехро, 6 – 8 см дурттар аз асоси онҳо, мушакҳоро баробар мебуранд. Баъди коркарди устухонпарда устухони ронро арра мекунанд, нӯгҳои тези вайро сӯфта мекунанд (расми 281 в). Рагҳои хунбари магистралӣ ва шоҳаҳои мушакии вайро мебанданд. Асаби сурин е асаби соқи калон е асаби муштарики соқи майда, асаби зери пуст ва асаби ақиби зери пусти ронро мебуранд. Дар ановрозвоз кӯки кетгути ва дар пуст кӯки абревшиими мегирад. Дар кунҷҳои берунии ҷароҳат дренаж мемонанд (расми 281 г).

Ампутатсияи устухониву пластикии рон бо усули Гритт – Шимановский. Дарбехи пешро бо буриши Текстор ҷудо карда мегиранд, ки ба таври камоншакл пӯстро як мучи устухони рон то мучи дигар, шаҳшуми устухони соқи калонро давр зада бурида гузашта пайваст мекунанд (расми 282 а). Дар сатҳи ақиби бугум дарбех ба вучуд меоранд, баҳро ин пуст, ҳӯҷайрабоғти зери пуст ва ниемро даро баробари мобайни дарбехи пешчоқ мекунанд.

Дар ҷанорҳои пусти ёзандагӣ мушакҳоро то устухон мебуранд. Дарбехҳои пеш ва ақибо ба боло мекашанд ва баъди коркарди устухонпарда устухони ронро болотар аз муҷҳо ба самти кундаланг арра мекунанд. Дар ҷукуриҷаи зери зону рагҳои хунбарро баста асабҳоро бурида кӯтоҳ мекунанд. Айнаки зонуро дар таркиби дарбехи пеш ба ҷойи аррашудаи устухони рон наздиқ меоранд, бо кӯкҳои кетгутие, ки аз сӯроҳи гузаронида шудаанд фиксатсия мешавад. Пӯстро бо кӯкҳои абревшиими, апоневрозро бо кӯкҳои кетгутии медузанд. Ба кунҷи берунии ҷароҳат дренаж мегузаронанд.

Баъди сипари шудани вакти зиёд аз ампутатсияи рон бо усули Гритт – Шимановский култа ҳусусияти такяғохияшро танҳо дар 35%-и маъюбон нигоҳ медораду бас. Ин баҳро он аст, ки айнаки зону нуқтаи такяғохии табии нест ва дар ноҳияи вай қисаҳои синовиалии зерипӯсти, зериниemi ва зерипайи карор доранд. Ғайр аз ин агар айнаки зону ба ҷойи аррашудаи устухони рон хуб ҷобаҷо нашуда бошад, вай е ақиб е берун мера

вад. Модификатсия ба шакли замбуруг сохтани айнаки зону (Г. А. Албрехт) на хамеша бе авориз аст. Күкхон устухони, ки аз тарафи Ю. К. Шимановский пешниход карда аст, муфидтар ва судбахштар аст. Дар байни тигар модификатсия өчөн ампутатсия бо усули Гритт – Шимановский ампутатсиян устухони – пластики С. Н. Делитсин, И. Ф. Собанеев ва А. А. Абрахановро кайд кардан мумкин аст. Аммо онхоро кам истифода мебаранд, зеро такягохи эътилсодбахш ба шумор намераванд.

Ампутатсия тендопластикии фавкулмучии рон бо усули Каллендер. Амалиети мазкурро дар мавриде ба кор мебаранд, ки ампутатсия устухониву пластикии Гритт – Шимановский зиддинишондод бошад ва е ичро карданаш гайримумкин бошад монанди карасони панчай по е сок ҳангоми эндартермити сидоди ва диабети канц, осеби травматикии айнаки зону ва г.) Ҳангоми ампутатсия тендопластики устухонро бо пайи мушаки чорсара, ки ба таркиби дарбехи пеш доҳил мешавад, мепушонанд. Буриши пўст тақрибан мисли буриши Текстораст (расми 283). Аммо хусусияти фархунандааш ин аст, ки асоси дарбехи пеш Зангушт болтар аз баробари мучҳои устухони рон меистад. Дарбехи ақибо аз буриши бофтаҳои нарм дар сатҳи ақиби бугум проксималитари чини зери зону хосил мекунанд. Дар дарбехи пеш айнаки зону ва пардаи синовиалиро нест мекунанд.

Баъди дар чукурчай зери зону коркарди рагҳо ва асабхоро анҷом додан дар болотари мучҳо устухони ронро арра мекунанд. Пайи мушаки чорсараро ба устухонпардаи устухони рон тавре медузанд, ки чуқурии дарбех, яъне чойи гирифта партофташудан айнаки зону ба чойи аррапшуда мувоғик ояд. Пайро иловатан бо мушакҳо ва ниемҳо фиксатсия мекунанд. Қабат – қабат кўк гирифта култаро дренаж мегузоранд.

Устувории такягохи култа баъди ампутатсия бо усули Каллендер назар ба усули Гритт – Шимановский хеле суст аст.

Экзартикулятсия рон дар бугуми косу

рон бо усули Фарабеф.

Амалиётро дар ҳолате мегузаронанд, ки агар ампутатсияи баланди рон номумкин бошад. Агар зиддинишондод мавҷуд набошад, сараки устухонро дар фурурафтагии бугум мегузоранд. Буриши ракеткашакли Фарабефро болотар аз мобайни бандаки қадкашак сар мекунанд, дар ноҳияи ақиби рон бошад, аз чинҳои сурин мегузаронанд. Дарозии дарбехҳо 6 – 7 см аст. Шаренҳо ва воридҳои ронро урён карда, мебанданд ва мебуранд.

Капсулай бугуми косу ронро дар пеш урён карда ба таври дарозрӯя чок мекунанд. Пайи мушаки майдай суринро чудо мекунанд. Бо исказа тиббии борик, ки ба ковокии бугум дароварда шудааст, бандакҳои сараки устухони ронро бурида мегузоранд. Ронро ба дарун чарх занонда мушакҳои ба вертели калон васлшударо мебуранд ва сараки устухони ронро мебароранд. Ронро ба берун чарх занонда, дар канори буриши пўст мушакҳои ноҳияи ақиби ронро мебуранд. Рагҳоро мебанданд, саби сурин, асаби поёни сурин ва асаби ақибии пўсти ронро поккори мекунанд. Мушакҳо, нием ва пўстро кўк мегиранд, ҷароҳатро дренаж мегузоранд.

Баъди экзартикулятсияи устухони рон пролезкуни мушкилоти муайяне ба бар меорад.

Хусусиятҳои ампутатсияи андомҳои поёни ва болой ҳангоми патологияи рагҳо.

Бемориҳое, аз кабили эндартермити сидоди, атеросклероз, тромбангийт, bemorii Rejno, антиопатияи диабети метавонанд аворизи чиддиеро ба бар оранд, ки бе ампутатсия табобат намешаванд. Ҳангоми некроз «ампутатсия лаҳзай ниҳоии муолиҷа шуда мемонад, вакте ки дигар ҳамаи чораҳои начот додани андом аз байн рафтаанд» (В. А. Оппел). Дар ин вакти ҳалли ду масъала мухим ва душвор аст: вакти ичрои амалиёт ва дарачаи ампутатсия; Дуо^нру дароз интизор шудан мумкин аст, ки ахволи bemor бад ва шароити ампутатсияро ноҳуб созад. Дарачаи ампутатсия хеле мухим буда ба таври фарди муайян карда мешавад. Ин бояд дарачаи нисбатан дисталии андом бошад, ки

дар онҳо хунтаъминкуни барои шифо ефтанни ҷароҳат коғи аст.

Ҳангоми некрози ангуштон ва попанча ампутатсияҳои «майда», ҳатто ампутатсияни сок аксар вакт реампутатсияро такочо мекунад ва ин ба пешрафти некрозе шифонебии ҷароҳат иртибот дорад. Аммо ампутатсияни рон ба принсиби эҳтиёткуни дуруст намояд ва протезкунии мураккабро талаб мекунад. Натиҷаҳои ноҳубро на танҳо ҳангоми ампутатсияи «майда» баски ҳангоми ампутатсияни рон низ мушоҳидаро кардан мумкин аст.

Дар шароити имрӯзai тиб услуҳои зиёди муайян кардани ҳолати хунтаъминкуни дасту по маълум аст: остсиллография, капилляроскопия, электротермометрия, ангиография ва г. Бахусус артериография муҳим аст, вай имконият медиҳад, ки на танҳо дар бораи ҳолати рагҳои магистралӣ, балки дар ҳусуси ҳунгардиши коллатералии андоми осебидаро низ маълумот ба даст овардан мумкин аст.

Хулосаи ниҳои дар бораи интиҳоби сатҳи ампутатсия аксар вакт ҳангоми амалиёт қабул карда мешавад, ки бо дарназардошти ҳолати мушакҳо, инсилоди рагҳо ва инкишофи коллатералҳо интиҳоб мешавад.

Ампутатсияи дасту по аз руи қонда бе бастани рагҳои ҳунбар сурат мегирад, чунки ин амал рагҳои ҳунбари осебидаро бофтаҳои ишишишударо боз ҳам иплатнок месозад. Ҳангоми ампутатсияни устухони рон усулҳои миопластики ва устухониву пластикро ба кор мебаранд. Мушакҳо – антагонистҳоро бо кӯкҳони тока – токай гетгути медузанд, ниеми билхосаро алоҳидаро медузанд. Ҷароҳати култа бояд, ки саҳт дуҳта шавад, зеро ки вай дер сиҳат мешавад ва с умуман сиҳат намешавад.

Ҳусусияти муҳими ампутатсияни сок ҳангоми ишимиюи рагҳо ин аст, ки дарбехи пеши кӯтоҳ ва дарбехи ақиби дарози пӯстиву ниеми бурида мешавад. Ин ба хунтаъминкуни хуби дарбехи ақиб вобаста аст. Барои зиёд шудани андозаи дарбехи бурида чудо карданни дарбехи пӯсти ғамоман мумкин нест. Ин

корро аз ҳисоби кӯтоҳ намудани култаи устухон кардан мумкин аст. Дар ҳама ҳолатҳои ампутатсияҳо ба таври ратсионали мондани дренаж ниҳоят зарур аст.

Ҳусусиятҳои ампутатсияи андомҳои поёни Ҷароҳати ҳангоми сармозани, сұхтай ва омосҳои бадзот.

Масъалаи ичро намудани ампутатсия ҳангоми сармозани факат баъди 5–6 руз, вакте ки ҳатти демаркатсиони пайдо мешавад, ба миен меояд. Дар ин давра ҷорабинҳои пешгири намудани инкишофи гангренаи рутубатнок сурат мегирад: бандинаҳои спирти, физиопроцедураҳо. Ампутатсия дар ду маркази гузаронида мешавад. Дар марҳалай якум нехрэктассия гузаронида мешавад ю Ампутатсияни ниҳои факат пас аз байн бурдани газак ва омосҳо мумкин аст.

Ҷроҳатро ҳангоми сармозани саҳт намедузанд, зеро ки култа ҳеле кӯтоҳ мешавад. Барои ҳамин ҳам пластикаи пӯстиро ба таври васеъ бе кор мебаранд.

Ҳусусиятҳои ампутатсияи андомҳои болои ва поёни ҳангоми сұхтан. Нишондод сұхтани попанча ва панҷаи даст мебошад, ки тамоми бофтаҳои нарм ва устухонро фаро мегирад. Ампутатсияро ба таври атипи ва ҳаддалимкон нигоҳ доштани дарозии култа ичро менамоянд.

Ампутатсияи андомҳои болои (дастҳо) бештар дар асари шиддати баланди барк гузаронида мешавад. Дарачаи ампутатсия аз дарачаи некрози бофтаҳои нарм вобаста аст. Ҷароҳатро баъди ампутатсия одатан намедузанд, балки пластикаи пӯстиро ба кор мебаранд, то ин ки дарозин зарурии култа нигоҳ дошта шавад.

Ҳусусиятҳои ампутатсияи андомҳои болои ва поёни ҳангоми омосҳои бадзот. Лажзай муҳими амалиёт муайян кардани дарачаи ампутатсия ба ҳисоб меравад. Дар сурати мавҷудияти метастаз ампутатсияи баланди устухони рон ва китғ мувоғики максал нест, зеро вай беморро шифо намебахшанд, балки маъюбиро амиқтар месозад. Дар ин маврид «ампутатсияи психологии» сурат мегирад, ки андомро каме болотар аз ҷойи омос

мебуранд ва баъд протез мемонанд.

Барои пешгири кардани метастазшави ҳангоми омоси бадзотампугатсияро дар байни ду рагбанди эластики ичро мекунанд.

Рагбанди (жгути) проксималиро барои гемостаз ва дисталиро барои пешгири кардани ба ҷароҳат афтиданӣ ҳӯҷайраҳои омос истифода мебаранд. Маъмулан ҳангоми омосҳо ампутатсияи типиро ба кор мебаранд.

Ҳусусияти ампутатсияи андомҳон болой ва поенини кӯдакон

Ҳангоми интихоб намудани дарача ва усули ампутатсия инкишофи бофтаҳоро ба назар гирифтан лозим аст. В. И. Разумовский аввалин бо (1889) дар бораи маҳфуз мондани нуктai нумул устухони кӯтоҳкардашуда ибрози ақида карда буд. Ҳангоми ампутатсияи дасту пойи кӯдакон атрофияи мушакҳои ин андомҳо, сколиоз инкишоф меебад. Дар култа таъгиroti назаррас ба амал меояд. Нобаробар инкишоф ефтани устухонҳон банди дасту сок ба назар мерасад, зеро устухони соки майдо васоид зудтар инкишоф меебанд, дарозии култа аз дарозии сегменти солими андом камтар аст. Диафизи устухонҳои андоми поени сарбуриро бад тахаммул мекунанд, ки ин боши пайдо шудани феформатсияҳои статики мешавад. Дар баробари ин дар кӯдакон остеофити култа, невролҳои дарднок, дарди фантоми (козиб[^]-и зудгузар кам ба назар мерасад.

Бо дар назардоши гуфтаҳои боло дао кӯдакон принсипҳои зерини ампутатсия ва реампутатсияро муайян кардан мумкин аст:

- 1) ҳаддалимкон маҳфуз мондани дарозии

сегменти андом. 2) муносибати эҳтиёткорона нисбат ба сарчашмаҳои нумуи устухон – зонаҳои эпифизари ва тагояқҳои буғумҳо; 3) ба вучуд овардани бофтаи нарми зиедати дар нӯғи култа; 4) кӯтоҳ кардани устухонҳо; 5) ампутатсия ҳангоми травмаи шадид ба типи поккории ҷарроҳии ҷароҳат, пушонидани ҷароҳат бо дарбехи атипи сурат мегирад; 6) экзартикулятсияро дар буғуми соку попанча, зону, соиду сарпанҷаи даст ва оринҷ; 7) истифодаи усулҳои дарбехии ампутатсия; 8) ампутатсияи классикии китф танҳо ҳангоми омосҳои бадзот ва ё дефўрматсияҳои модарзоди мавриди истифода карор мегирад; 9) ба максади нигоҳдории минтакаи нумуъи устухони рон дар кӯдакони то 14 сола ампутатсияи типи бо усули Гритт – Шимановский ба кор бурда намешавад, ампутатсия ва экзартикулятсияи попанча аз руи поккории аввалини ҷарроҳӣ ва баъдан дефектро бо пластикай озоди пӯст пушонидан сурат ҳоҳад гирифт; 10) номгӯи нишондоди реампутатсия бояд мухтасар шавад, маҳсусан, агар култа кӯтоҳ бошад.

Култаи сок ва рон ҳангоми экзартикулятсия дар буғумҳои мувоғиқ назар ба диафизҳои онҳо устувортар аст. Дар баробари ин аз экзартикулятсияи буғуми китф ва косу рон парҳез бояд кард. Култаи гурзшакли ба вучуд омадагии китфу ронро бо сухонкузи мучҳо бартараф бояд кард.

Ҳамчунин шоҳаҳои дарафшмонанди устухонҳои банди дасти ва бучулакҳоро ҳангоми экзартикулятсияи буғумҳои соиду сарпанҷаи даст ва соку попанча буридан даркор аст.