

Тақырыбы: Артроскопия

Қабылдаған:

Орындаған: Рахимоваааа К

Тобы: ЖМ- 224

- **Артроскопия** — буынның зақымдалған ішкі бөлігін емдеу немесе диагностикалық мақсатта қолданылатын минималді инвазивті хирургиялық манипуляция. Эндоскоптың бір түрі- артроскопты микротілік жасап, буынға енгізу арқылы жүргізіледі.

Артроскопиялық манипуляциялар диагностика үшін де түрлі ортопедиялық - шеміршектің беткейінің жыртылуы, кресттәрізді алдыңғы байламның жыртылуы секілді ауруларды емдеуде қолданылады.

- Артроскопияның дәстүрлі хирургиядан артықшылығы, буын толығымен ашылмайды. Оның орнына екі тесік жасалынады - бірі артороскопты енгізу үшін, бірі – хирургиялық аспаптар үшін.
- Бұл операциядан кейінгі қалпына келу уақытын қысқартады және де ашық операцияға қарағанда дәнекер тіндердің зақымдалуы аздаған болады.

Артроскопиялық диагностиканы техникалық түрде адам ағзасындағы кез-келген буынға істеуге болады. Көбінесе келесі буындарға жасалынады:

- Тізе буыны
- Иық буыны
- Шынтақ буыны
- Кәрі жілік- білек буыны
- Жамбас-сан буыны
- Табан буындары

Тізе буынының артроскопиясы

Тізе буыны

СХЕМАТИЧЕСКОЕ ИЗОБРАЖЕНИЕ МЕНИСКОВ И СВЯЗОК КОЛЕНА



Көрсеткіштер

- Менисктердің зақымдалуы;
- Сүйектің немесе шеміршектің буынішілік бос фрагменттері;
- хондромалация;
- Ревматоидтық, реактивті және подагралық артрит кезінде синовиальді қапшықтың қабынуы;
- Тізе тобығының тұрақсыздығы және шығуы;
- Бүйірлік және кресттәрізді байламдардың жыртылуы;
- Кениг ауруы;

Тізе артроскопиясының жолдары

Тізе буынына артроскопия жасау үшін бірнеше жолдары бар:

- Алдыңғы - латералды;
- Алдыңғы-медиаальды;
- Жоғарғылатералды ;
- парапателлярлы.

АРТРОСКОПИЯНЫҢ АСҚЫНЫСТАРЫ

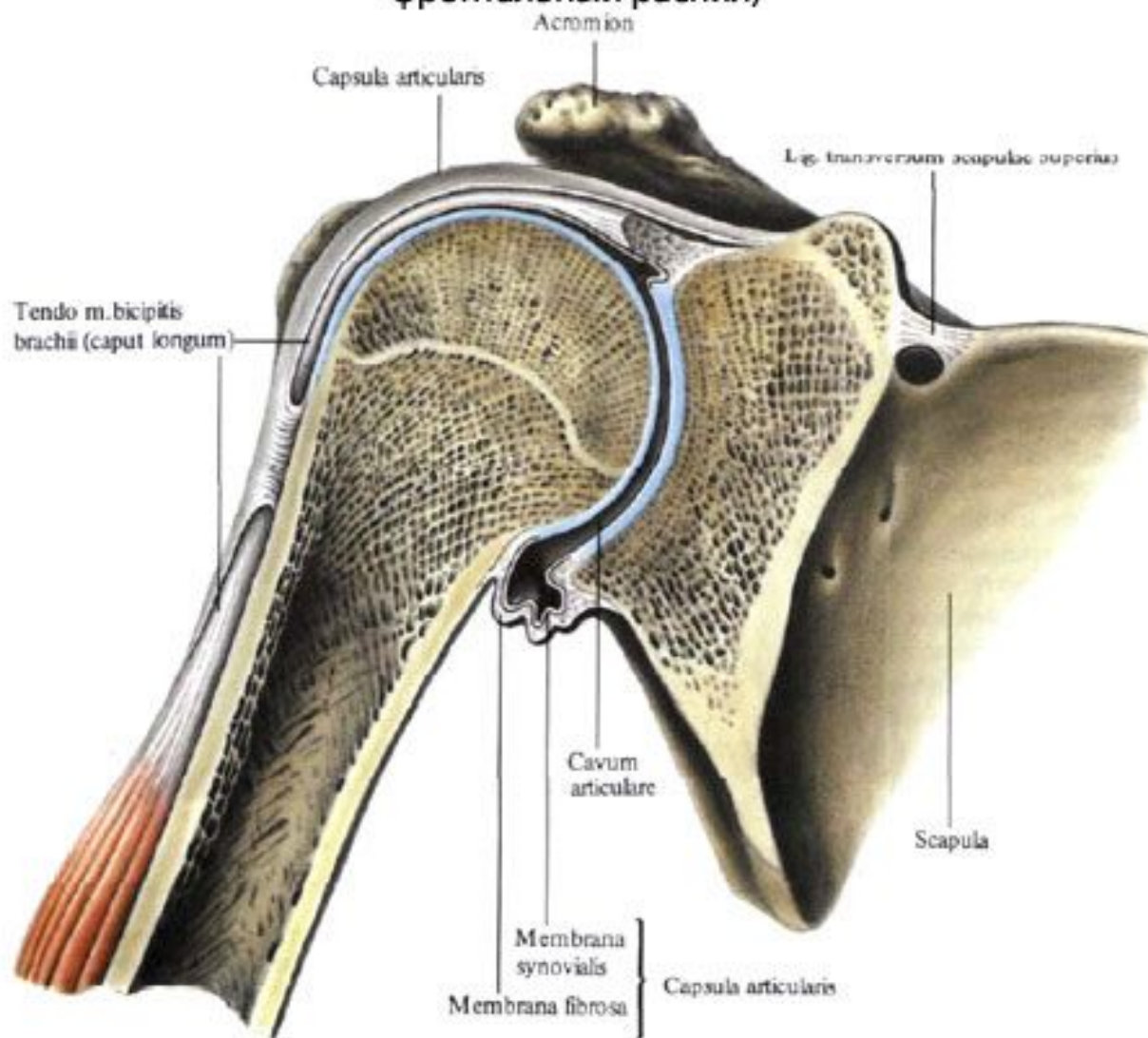
- Анестезиямен байланысты асқыныстар
- Қан-тамыр жүйесіне байланысты асқыныстар: тізеүсті артериясы мен венасының зақымдалуы.
- Жүйке жүйесі тарапынан асқыныстар: «анестезиялық» зонаның пайда болуы мен құмырсқа жүрген тәрізді сезімнің пайда болуы және жүйке талшықтарының зақымдалуы нәтижесінде болады. Уақыт өте қайта қалпына келеді.
- Ішкі бүйірлік байламның созылуы: манипуляцияның дөрекі немесе қатты күш түсіріліп жасалуынан болады.
- Тромбоэмболиялық асқынулар : сирек кездеседі.
- Артрит – буынға инфекция түсуінен болады.
- Гемартроз: буынға көп мөлшерде және ауырсыныумен болатын қан құюлулардың нәтижесінде болады. Сирек кездеседі
- Буынішілік сұйықтықтың ісінуі.

Операциядан кейін науқастарға кеңсе

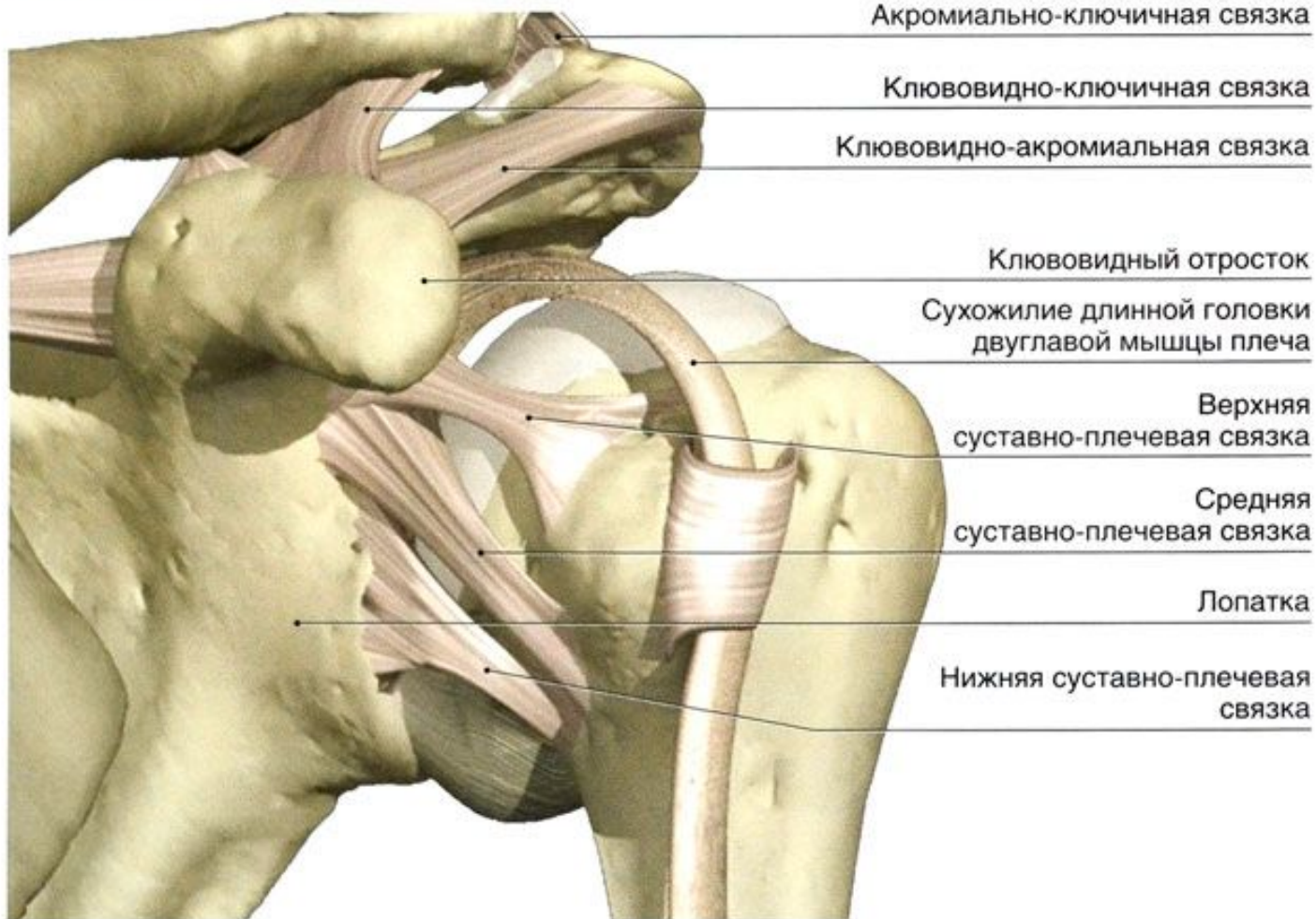
- Аяққа сүйеніш қолдану арықылы жүру
- Веналық ағысты жеңілдету үшін, аяқты сәл көтеріп жату.
- Сан бұлшықетін жаттықтыру
- Аяқты 90 градусқа бүгуге кеңес беілмейді.

Иық буынының артроскопиясы

Плечевой сустав, *articulatio humeri*, правый, (сустав вскрыт,
фронтальный распил)



Связки плечевого сустава



Иық буынының жиі кездесетін патологиялары:

1. Иықтың үйреншікті шығуы – созылмалы тұрақсыздық;
2. Ротаторлы манжеттің зақымдалуы ;
3. Қозғалыстың ауырсынумен шектелуі - импиджмент – синдроммен қосарласқан субакромиондық бурсит.

Иықтың үйреншікті шығуы - созылмалы тұрақсыздық(шығу 2 реттен көп болған жағдайда)

- Ең негізгі жиі кездесетін себебі шеміршектік еріннің гленотдальдық ойыстағы алдыңғы байламмен бірге үзілуі (87%).
- Суретте жоғары қараған бөлігінен үзілулердің түрі көрсетілген. :



Буындық еріннің үзілуі Банкарт дефектісі деп аталады.

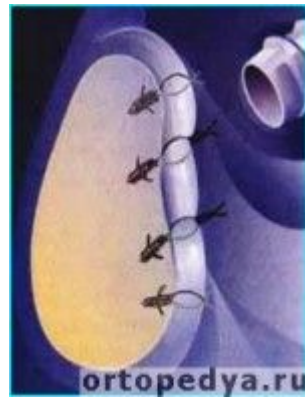
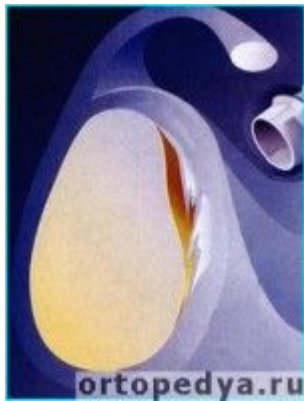
Иық басының артқы беткейіндегі ақауы Хилл-Сакса дефектісі деп аталады

- Шеміршектік еріннің жыртылуы, бицепс сіңірінің бекіген жеріне дейін тараған жағдайда SLAP-дефект деп аталады.

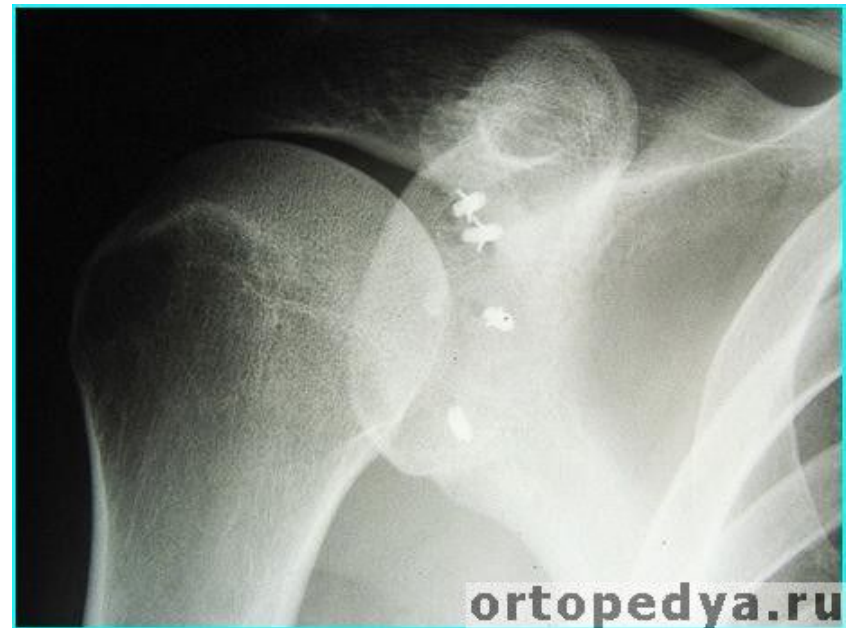


Қазіргі уақытта созылмалы тұрақсыздық кезінде операцияларды артроскопиялық жолмен орындауға болады.

- Еріндердің байламдармен бірге гленоидалды ойыстың шетіне рефиксациясы якорлық фиксаторлар арқылы жүргізіледі. Г
- Банкарт дефектісінің пластикасы



Титан фиксаторларын қолданып жасалғаннан операциядан кейінігі рентгенограмма фиксаторов:



Разрыв ротаторной манжеты

Чаще всего травмируется сухожилие надостной мышцы. Возникает её частичный или полный разрыв.

На рисунке мы видим варианты разрыва сухожилий мышц ротаторов плеча.



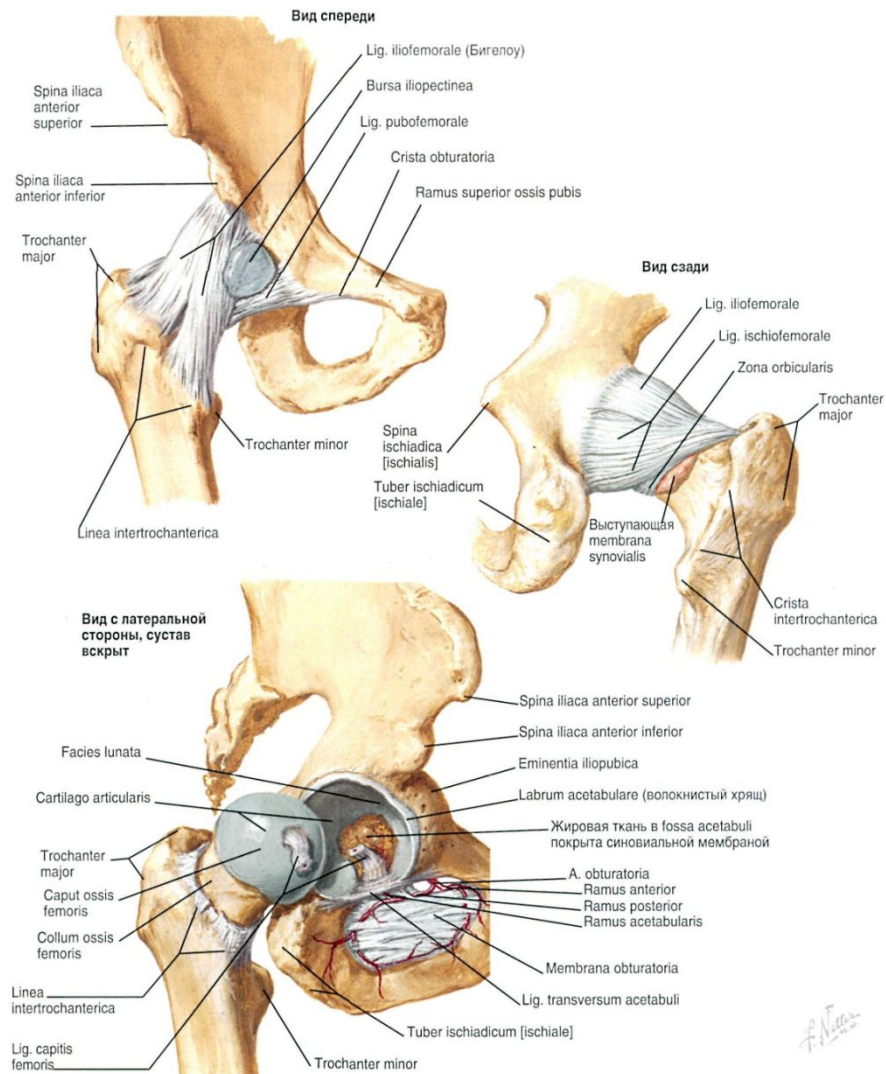
Сүйекүстілік бұлшықеттердің артроскопиялық тігісі

- Сүйекүстілік бұлшықеттердің артроскопиялық тігісі арнайы сіңіріліа кететін немесе титандық якорларды қолдану арқылы жүргізіледі.
- Суретте титандық якор қолданылған операциядан кейінгі рентгенограмма көрсетілген :



Жамбас-сан буынының артроскопиясы

Жамбас-сан буыны



F. N. N.

Көрсеткіштері:

- Буынішілік бөгде заттардың болуы
- Буындық еріннің зақымдалуы,
- остеоартрит,
- Буындық шеміршектің зақымдалуы
- Сан сүйегінің басының васкулярлық некрозы
- Жұмыр байламның жыртылуы,
- Созылмалы синовит,
- Буынның тұрақсыздығы,
- Септикалық артрит,

- Артроскопияны жүргізуге қарсы көрсеткіштердің бірі – жамбас-сан буынының анкилозы. Бұл патология кезінде буын қуысына аспап енгізу үшін буынішілік кеңістікті кеңейту мүмкін емес. Алдыңғы операция немесе жарақат нәтижесінде болған сүйектің немесе маңайындағы жұмсақ тіндердің қалыпты анатомиясының аздаған бұзылыстары артроскопия жүргізуге қарсы көрсеткіш болып табылады.
- Семіздіктің ауыр дәрежесі салыстырмалы көрсеткіш болып табылады.
- Жамбас-сан буынының деструкциясымен көрінетін ауру да қарсы көрсеткіш болып табылады.

Асқыныстары

- Буынішілік инфекция (артроскопиялық жараның іріңдеуі , коксит, сепсис).
- Арстороскопиялық аспапты енгізу кезінде буындық шеміршектің зақымдануы
- Уақытша болатын ауырсыну синдромы.
- Тамыр-жүйкелік шоғырдың және капсулалық-байламдық аппаратыттың тракционды зақымдалуы
- Сұйықтықтың экстравазациясы

Жамбаса-сан буынының артроскопиясынан кейін науқастарды бақылау

- Ерте операциядан кейінгі кезеңде адекватты жансыздандыруу.
- Артроскопиялық операциядан кейін жамбас-сан буыны аймағына мұз қапшығы қойылады.
- Байламдарды ауыстыру операциядан кейінгі тәулікте жасалады. 7 күннен соң тігіс алынады жасалады.
- Ерте операциядан кейінгі кезеңде науқасқа отыруға рұқсат етіледі, 2 күннен соң ғана тұрып жүруге және балдақты қолдануға кеңес беріледі. В раннем послеоперационном периоде пациентам разрешают присаживаться.
- Функциональды қайта қалпына келтіру операциядан кейінгі 2 күннен соң жасалынады
- Реабилитация әр науқас үшін индивидуальды болып табылады.

Назар салып тыңдағандарыңызға
рахмет!!!