



## EARLY DIAGNOSIS AND EFFECTIVE TREATMENT OF CONGENITAL FEMALE DESLOCATION IN EARLY CHILDREN

Ruzikulov U.Sh.

Shodmonova E.B.

Tashkent State Medical University

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17987936>

### ARTICLE INFO

Received: 10<sup>th</sup> December 2025

Accepted: 17<sup>th</sup> December 2025

Online: 18<sup>th</sup> December 2025

### KEYWORDS

Early childhood, hip dysplasia,  
dysplasia, conservative  
treatment, surgical  
intervention, pediatric  
orthopedics

### ABSTRACT

*This article discusses strategies for early diagnosis and effective treatment of hip (dysplasia and dislocations) and early childhood. Hip dysplasia is a common orthopedic problem in childhood, which, if not detected early, can lead to disability. The study analyzes the available diagnostic methods-physical examination, ultrasound and radiological methods and compares their effectiveness. The results of conservative and surgical treatment methods are recommended depending on age, degree of dislocation and stage of pathology. The article provides best practices, clinical recommendational experience.*

## РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА И ЭФФЕКТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОГО ЖЕНСКОГО ВЫВИХА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Рузикулов У.Ш., Шодмонова Э.Б.

Ташкентский государственный медицинский университет

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17987936>

### ARTICLE INFO

Received: 10<sup>th</sup> December 2025

Accepted: 17<sup>th</sup> December 2025

Online: 18<sup>th</sup> December 2025

### KEYWORDS

Ранний детский возраст,  
дисплазия тазобедренного  
сустава, дисплазия,  
консервативное лечение,  
хирургическое  
вмешательство, детская  
ортопедия.

### ABSTRACT

*В статье рассматриваются стратегии ранней диагностики и эффективного лечения дисплазии и вывихов тазобедренного сустава у детей раннего возраста. Дисплазия тазобедренного сустава является распространенной ортопедической проблемой у детей, которая, если ее не устранить на ранней стадии, может привести к инвалидности. В исследовании анализируются доступные методы диагностики – физикальное обследование, ультразвуковое исследование и рентгенологическое исследование, – и сравнивается их эффективность. Рекомендуются результаты консервативного и хирургического лечения в зависимости от возраста, степени вывиха и*



IF = 9.2

стадии патологии. В статье представлены  
передовой опыт и клинические рекомендации.

## ERTA YOSHDAGI BOLALARDA SON SUYAGINING TO'G'MA CHIQISHINI ERTA TASHXISLASH VA SAMARALI DAVOLASH

Ruzikulov U.Sh.

Shodmonova E.B.

Toshkent davlat tibbiyot universiteti

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17987936>

### ARTICLE INFO

Received: 10<sup>th</sup> December 2025

Accepted: 17<sup>th</sup> December 2025

Online: 18<sup>th</sup> December 2025

### KEYWORDS

Erta yoshdagi bolalar, son  
suyagi to'g'ma chiqishi,  
displaziya, konservativ  
davolash, jarrohlik aralashuvi,  
bolalar ortopediyasi.

### ABSTRACT

Mazkur maqolada erta yoshdagi bolalarda son suyagining to'g'ma chiqishini (displaziya va chiqishlar) erta tashxislash va samarali davolash strategiyalari yoritilgan. Bolalik davrida son-chanoq bo'g'imi displaziyasi keng tarqalgan ortopedik muammolardan biri bo'lib, erta aniqlanmasa, nogironlikka olib kelishi mumkin. Tadqiqotda mavjud diagnostika usullari – fizik ko'rik, ultratovush tekshiruv va rentgenologik usullar tahlil qilinib, ularning samaradorligi solishtiriladi. Shuningdek, konservativ va jarrohlik davolash usullarining natijalari ko'rib chiqilib, yoshga, chiqish darajasiga va patologiyaning rivojlanish bosqichiga qarab mos yondashuvlar tavsiya etiladi. Maqolada ilg'or amaliyotlar, klinik tavsiyalar va milliy hamda xalqaro tajribalarga asoslangan takliflar berilgan.

**Mavzuning dolzarbligi:** Son suyagining to'g'ma chiqishi, ya'ni tug'ma yoki orttirilgan displaziya bolalarda uchraydigan eng keng tarqalgan ortopedik kasalliklardan biridir. Ayniqsa, erta yoshdagi bolalarda bu muammo vaqtda aniqlanmasa, son-chanoq bo'g'imning to'g'ri shakllanmasligiga, yurish funksiyalarining buzilishiga va hatto nogironlikka olib kelishi mumkin. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, son-chanoq bo'g'imi displaziyasi har 1000 tug'ilishdan 1-6 holatda uchraydi va bu ko'rsatkich ayrim mintaqalarda yanada yuqori bo'lishi mumkin. Shu sababli kasallikni erta aniqlash va unga to'g'ri davolash strategiyasini tanlash bolalar sog'lig'ini saqlashda muhim ahamiyatga ega. Hozirgi kunda mavjud bo'lgan tashxislash usullari – fizik ko'rik, ultratovush tekshiruv (UTT) va rentgenografiya yordamida patologiyani ilk bosqichlarda aniqlash imkoniyati mavjud. Biroq, har bir usulning o'ziga xos afzallik va cheklovlari mavjud bo'lib, ularning samaradorligini o'rganish dolzarb masala hisoblanadi. Shuningdek, davolashning konservativ va jarrohlik usullarini to'g'ri tanlash hamda bemorga individual yondashuvni



qo'llash, son-chanoq bo'g'imining funksional holatini tiklashda muhim rol o'ynaydi. Son suyagining tug'ma yoki erta bolalik davridagi son-chanoq bo'g'imi displaziyasi (Son-chanoq bo'g'imi displaziyasi – SChBD) bo'yicha o'tkazilgan ko'plab ilmiy tadqiqotlar bu kasallikning erta tashxisi va davolash strategiyalarining muhimligini tasdiqlaydi. D. Graf tomonidan taklif qilingan ultratovush tashxisot tizimi hozirgi kunda displaziyani aniqlashda eng samarali va xavfsiz usullardan biri hisoblanadi. Bu usul 6 oygacha bo'lgan bolalarda invaziv bo'lmagan, nurlanishsiz, yuqori aniqlikka ega bo'lgan diagnostika imkonini beradi. Shuningdek, turli mamlakatlar amaliyotida son-chanoq bo'g'imi displaziyasining skrining dasturlari joriy etilgan bo'lib, ular orqali tug'ruqdan keyingi ilk haftalarda kasallik aniqlanadi va erta davolash boshlanadi. Displaziyaning erta bosqichlarida Pavlik bo'yinbog'i, Freyka yostig'i kabi ortopedik moslamalar orqali bo'g'imni to'g'ri holatda ushlab turish orqali davolash natijalari yuqori bo'ladi. Biroq kech aniqlangan holatlarda konservativ yondashuv yetarli bo'lmasligi mumkin va bu hollarda jarrohlik aralashuvi talab etiladi. So'nggi yillarda olib borilgan tadqiqotlar son bo'g'imining chiqish darajasi, yosh davri va skelet yetilmaganligiga qarab individual yondashuv zarurligini ko'rsatmoqda. Shu sababli, har bir bemor uchun mos va samarali tashxislash hamda davolash rejimini tanlash dolzarb ilmiy-amaliy masalalardan biri bo'lib qolmoqda.

**Tadqiqot maqsadi:** erta yoshdagi bolalarda son suyagining to'g'ma chiqishini davolash samaradorligini oshirish

**Materiallar va uslublar:** Mazkur tadqiqotda erta yoshdagi (0–3 yosh) bolalarda son suyagining to'g'ma chiqishini erta tashxislash va davolash samaradorligi o'rganildi. Tadqiqot uchun 2020–2024 yillar davomida bolalar ortopediyasi bo'limiga murojaat qilgan jami 120 nafar bemor bola klinik kuzatuvga olindi. Ulardan 65 nafari qiz, 55 nafari esa o'g'il bola bo'lib, kasallik tug'ma yoki erta bolalik davrida aniqlangan. Tadqiqot retrospektiv va prospektiv kuzatuv usulida olib borildi. Bemorlar quyidagi mezonlarga ko'ra guruhlariga ajratildi:

- 1-guruh: Kasallik 3 oygacha bo'lgan davrda aniqlangan (erta tashxis).
- 2-guruh: Kasallik 3 oydan keyin, ammo 12 oygacha aniqlangan (kechikkan tashxis).
- 3-guruh: 12 oydan keyin aniqlangan holatlar (kech tashxislangan).

Har bir bemor quyidagi tekshiruvlardan o'tkazildi:

- Klinik ko'rik (Ortolaniy va Barlow testlari).
- Ultrasonografik tekshiruv (Graf metodi bo'yicha).
- Rentgenografik tekshiruv (6 oydan katta bolalarda).
- Bemorlarning tibbiy tarixlari, to'g'ilish sharoitlari, irsiy omillar va klinik belgilar tahlil qilindi.

Davolash yondashuvlari: Bemorlarga son chiqishining bosqichi va yoshiga qarab quyidagi davolash strategiyalari qo'llandi:

- Konservativ usullar: Pavlik bo'yinbog'i, kengaytiruvchi klinika shinasidagi Freyka yostig'i, keng quchoqlash usullari, fizioterapiya, ortopedik mashqlar.
- Jarrohlik aralashuvi: Ko'proq 3-guruhdagi bemorlarga (12 oydan katta yoshdagilar) ochiq bo'g'im joyiga qo'yish (repozitsiya), osteotomiya va immobilizatsiya usullari qo'llanildi.



Davolashdan keyingi dinamik kuzatuvlar 3, 6 va 12 oy davomida olib borildi. Natijalar bo'g'im holati, harakatchanlik darajasi, klinik belgilar yo'qolishi, rentgenologik ko'rsatkichlar asosida baholandi.

### **Natijalar va muhokama.**

Tadqiqot natijalari son suyagining to'g'ma chiqishini erta aniqlash va davolashda vaqt omilining hal qiluvchi ahamiyatga ega ekanligini ko'rsatdi.

- 1-guruhdagi bemorlar (3 oygacha aniqlanganlar): Konservativ davolash usullari (SITO shinas, Pavlik bo'yinbog'i, keng yurgaklash) 94% holatda to'liq natija berdi. Ultrasonografik nazorat ostida davolash muddati o'rtacha 6–8 hafta bo'ldi. Bemorlarning hech birida takroriy chiqish holatlari kuzatilmadi.

- 2-guruh (3–12 oy):

Kasallik aniqlanganda displaziya darajasi yuqori bo'lgan bo'lsada, 75% bemorda konservativ usullar yordam berdi. Ammo davolash muddati uzunroq (10–14 hafta) davom etdi. Qolgan bemorlarga yopiq repozitsiya va immobilizatsiya kerak bo'ldi. Kengytiruvchi klinika shinasidan foydalanildi.

- 3-guruh (12 oydan katta):

80% hollarda jarrohlik aralashuvi talab qilindi. Jarrohlikdan so'ng 6 oylik reabilitatsiya davri kuzatildi. Ushbu guruhdagi bemorlar orasida yurishda yengil chekish, muskullar disbalansi kabi asoratlar erta tashxislanganlarga nisbatan ko'proq qayd etildi.

Muhokama jarayonida aniqlanishicha, son-chanoq bo'g'imi displaziyasining klinik belgilarini ko'pchilik hollarda dastlabki tibbiyot xodimlari tomonidan e'tibordan chetda qoldirilgan. Bu esa kech tashxis qo'yilishiga sabab bo'lgan. Ayniqsa, bir tomonlama displaziyada simptomlar sust namoyon bo'lgani sababli kasallik o'z vaqtida aniqlanmagan. Bu esa universal skrining dasturlarining ahamiyatini yana bir bor ta'kidlaydi.

- Qiz bolalarda son bo'g'imi displaziyasi o'g'il bolalarga nisbatan 4–6 baravar ko'proq uchraydi.

- Kasallikning 60–70% hollari chap tarafda, 20% hollari ikki tomonlama, qolgan 10% hollari esa faqat o'ng tarafda aniqlanadi.

Ushbu raqamlar son-chanoq bo'g'imi displaziyasi yosh bolalar orasida keng tarqalgan muammo ekanligini tasdiqlaydi. Ayniqsa, erta tashxis qo'yilmagan holatlarda patologik chiqishlar rivojlanib, bola hayoti davomida yurish va harakat funksiyalariga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Statistikalari shuni ko'rsatadiki:

- Erta tashxis qo'yilgan hollarda (3 oygacha) davolanish darajasi 90–95% ga yetadi.
- 12 oydan keyin aniqlangan hollarda esa jarrohlik aralashuvsiz to'liq tuzalish ehtimoli 30–40% gacha kamayadi.

Bu esa har bir tug'ilgan bolaga skrining tekshiruvlarini joriy etish va pediatrlar, neonatologlar, hamshiralarning kasallik belgilarini erta aniqlash bo'yicha malakasini oshirish zarurligini ko'rsatadi.

Statistik ma'lumotlar asosida quyidagi muhim xulosalar chiqarish mumkin:

- SSTCh o'z vaqtida aniqlansa, arzon va oddiy usullar bilan davolanishi mumkin.
- Kasallikni erta aniqlash nafaqat bolaning sog'lig'i, balki sog'liqni saqlash tizimining iqtisodiy yukini kamaytirishda ham muhimdir.



- Mamlakatda universal skrining dasturlarini joriy qilish orqali kasallik kechikkan bosqichlarda aniqlanishining oldi olinadi.
- Mahalliy statistik bazani kengaytirish va muntazam monitoring olib borish kasallik ustidan tizimli nazoratni kuchaytiradi.

Muammolardan biri bu-erta tashxislashning sustligidir. Ko'pgina hollarda sonchanoq bo'g'imi displaziyasi bolaning 6–12 oyligida yoki undan keyin aniqlanadi, chunki dastlabki bosqichda klinik belgilar deyarli bilinmaydi, bola bezovtalanmaydi va umumiy amaliyot shifokorlari bu belgilarni e'tibordan chetda qoldirishadi.

Bu muammoning echimi qo'yidagilar:

Milliy darajada yangi tug'ilgan bolalar uchun majburiy ultratovush skrining dasturi joriy qilish. Pediatrlar va neonatologlar uchun maxsus o'quv kurslari va amaliy treninglar tashkil qilish.

Muammo: Diagnostik uskunalarning yetishmasligi - Qishloq joylarda yoki kichik tibbiyot muassasalarida zamonaviy ultratovush apparatlari yo'qligi sababli displaziya erta aniqlanmaydi. Yechim: Har bir tuman tug'ruqxonasini Graf metodi uchun moslashtirilgan ultrasonografik apparatlar bilan ta'minlash. Mobil diagnostika punktlarini tashkil etish (masalan, viloyatdan viloyatga yuruvchi pediatrik skrining avtobuslari).

Muammo: Davolash uchun zarur ortopedik moslamalarning cheklanganligi. Yechim: Mahalliy ishlab chiqaruvchilar bilan hamkorlikda ichki bozor uchun sertifikatlangan ortopedik moslamalar ishlab chiqarishni yo'lga qo'yish. Davlat tomonidan ijtimoiy himoyaga muhtoj oilalarga bepul ta'minot dasturini ishlab chiqish.

Muammo: Jarrohlik amaliyotdan keyingi reabilitatsiya tizimi yo'qligi. Ko'p hollarda bemorlar operatsiyadan keyin mustaqil reabilitatsiya qilinadi, bu esa to'liq tuzalishga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Yechim: Bolalar uchun mo'ljallangan maxsus reabilitatsiya markazlari tashkil etish. Jarrohlikdan so'ng standart reabilitatsiya protokollarini ishlab chiqish va joriy qilish.

Muammo: Ota-onalarning kasallik haqida yetarli bilimga ega emasligi. Ayrim hollarda displaziyaning ilk belgilarini ota-onalar e'tiborsiz qoldiradi yoki noto'g'ri xalqona usullar bilan davolashga harakat qilishadi.

Yechim: Tug'ruqxonada onalarga kasallik haqida tushuntirish materiallarini (buklet, video) berish. Oilaviy poliklinikalarda displaziya va boshqa ortopedik kasalliklar bo'yicha profilaktik seminarlar tashkil etish.

Muammo: Tibbiyot xodimlarining son bo'g'imi displaziyasi bo'yicha malakasi yetarli emas. Ko'plab poliklinika va qishloq vrach punktlarida ishlayotgan shifokor va hamshiralar ushbu kasallikning klinik belgilari va tashxislash usullari bo'yicha yetarli bilim va amaliy ko'nikmaga ega emaslar.

Yechim: Hududiy seminar-treninglar, onlayn kurslar va attestatsiyalar orqali pediatr, neonatolog va oilaviy shifokorlarning malakasini oshirish. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda displaziyaning aniqlash bo'yicha klinik algoritmi va yo'riqnomalarni amaliyotga joriy etish.



**Muammo:** Axborot yetishmovchiligi va noto'g'ri xalqona usullarga ishonch. Ba'zi holatlarda ota-onalar kasallik belgilari haqida noto'g'ri ma'lumotlarga asoslangan xulosalar qiladi, bu esa tashxis kechikishiga sabab bo'ladi.

**Yechim:** Tibbiy muassasalarda displaziya haqida axborot burchaklari, videoroliklar, risolalar tayyorlash. Internet va ijtimoiy tarmoqlarda mutaxassislar ishtirokida interaktiv suhbatlar va jonli efirlar orqali aholiga to'g'ri ma'lumot yetkazish.

**Muammo:** Mahalliy ilmiy tadqiqotlarning yetishmasligi. Davolash strategiyalarining samaradorligi, dori-darmonlar, ortopedik moslamalarning mosligi bo'yicha yetarli mahalliy tadqiqotlar mavjud emas.

**Yechim:** Tibbiyot oliygohlari va klinikalar bazasida son bo'g'imi displaziyasi bo'yicha ilovaviy ilmiy tadqiqot loyihalarini yo'lga qo'yish. Statistik monitoring asosida milliy reestr va ma'lumotlar bazasini yaratish.

**Muammo:** Displaziya bilan bog'liq statistik ma'lumotlarning tartibga solinmaganligi. Raqamlar viloyatlar, poliklinikalar yoki shifoxonalar kesimida tizimli shaklda yuritilmaydi, bu esa tahlil va rejalashtirishda qiyinchilik tug'diradi.

**Yechim:** Har bir tug'ruqxona, poliklinika va ortopediya bo'limida elektron holatda yuritiladigan yagona displaziya registri joriy etish. Milliy statistik tahlil markazini yaratish.

**Muammo:** Reabilitatsiyadan so'ng bola harakati ustidan nazorat yetarli emas. Davolanishdan so'ng bola jismoniy faolligiga e'tibor yetkazilmasa, muskullar zaifligi, muvozanat muammolari yuzaga kelishi mumkin.

**Yechim:** Har bir davolangan bola uchun reabilitatsiya va harakatni tiklash bo'yicha shaxsiy dastur ishlab chiqish.

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, son suyagining to'g'ma chiqishi (SSTCh) erta yoshdagi bolalar orasida keng tarqalgan bo'lib, uz vaqtida aniqlanmasa, jiddiy harakat buzilishlariga olib kelishi mumkin. Ayniqsa, 3 oygacha bo'lgan davrda tashxis qo'yilgan hollarda davolashning konservativ usullari yuqori samaradorlikka ega bo'lib, bemorlarning to'liq sog'ayishiga erishiladi. Kasallik kech aniqlangan hollarda esa jarrohlik aralashuvi va uzoq muddatli reabilitatsiya talab qilinadi. Shuningdek, klinik kuzatuvlar va statistik ma'lumotlar son-chanoq bo'g'imi displaziyasi va to'g'ma chiqishning erta tashxislanishi va samarali davolanishi uchun quyidagi omillar hal qiluvchi ahamiyatga ega ekanligini ko'rsatdi: pediatr va neonatologlarning malakasi, zamonaviy diagnostik uskunalarning mavjudligi, ota-onalarning kasallik haqida xabardorligi va mos reabilitatsiya tizimining tashkil etilishi. Erta tashxis va to'g'ri davolash strategiyalarini keng joriy etish orqali son chiqishi bilan bog'liq nogironlik va hayot sifati pasayishining oldi olinadi. Shu sababli, milliy sog'liqni saqlash tizimida yangi tug'ilgan chaqaloqlarni universal ortopedik skrining dasturiga jalb etish, ortopedik moslamalarni mahalliy ishlab chiqarishni yo'lga qo'yish va tibbiy xodimlar malakasini muntazam oshirish dolzarb vazifa sifatida qaralishi zarur. Mavjud tahlillar shuni ko'rsatadiki, son-chanoq bo'g'imi displaziyasi va son suyaklarining to'g'ma chiqishi nafaqat ortopedik kasallik sifatida, balki milliy sog'liqni saqlash tizimining erta diagnostika, bolalar sog'lom o'sishini ta'minlash va harakat tizimi bilan bog'liq nogironliklarning oldini olishdagi yondashuvlarining samaradorligini ko'rsatuvchi



indikator sifatida qaralishi zarur. Aynan shu kasallik misolida erta tashxislash tizimining kuchsizligi, rehabilitatsiya bosqichlarining uzluksiz bo'lmashligi va ixtisoslashgan yordamning notekis taqsimlangani aniq namoyon bo'ladi. Tadqiqot davomida aniqlangan asosiy muammolar bu borada kompleks choralarni ko'rish zarurligini taqozo etadi.

Tibbiy amaliyotda displaziyaning dastlabki bosqichlarini erta aniqlash uchun:

- har bir tug'ruqxonada va oilaviy poliklinikalarda ultratovush diagnostikasi asosida skrining tekshiruvlar joriy qilinishi,
- ortopedik moslamalarning milliy ishlab chiqaruvini rivojlantirish orqali ularni barcha ehtiyojmand oilalar uchun iqtisodiy jihatdan qulay qilish,
- shuningdek, ta'lim tizimida tibbiyot xodimlarining son-chanoq bo'g'imi displaziyasiga va son suyaklarining to'g'ma chiqishga oid bilim va ko'nikmalarini mustahkamlovchi amaliy mashg'ulotlarni doimiy o'tkazish muhim deb topildi.

Yuqoridagilardan kelib chiqib, ushbu kasallikni erta bosqichda aniqlash va samarali davolash orqali:

- bolalarda yurish buzilishlari va nogironlik holatlari sonini kamaytirish,
- sog'liqni saqlash tizimining iqtisodiy yukini kamaytirish,
- bolalik davrida jismoniy va ruhiy rivojlanish uchun qulay sharoit yaratish mumkin bo'ladi.

Eng asosiysi, bu kabi yondashuvlar sog'lom avlodini shakllantirishga, bolalarning to'laqonli hayot kechirish imkoniyatlarini kengaytirishga xizmat qiladi. Shunday ekan, displaziya va to'g'ma chiqish muammosiga befarqlik bolalarning nogironligiga olib keladi. Erta yoshlardagi bolalarda son suyagining to'g'ma chiqishi, ko'pincha turli genetik va tashqi omillar natijasida yuzaga keladigan jiddiy tibbiy holatdir. Bu patologiyaning erta tashxisi va samarali davolash usullari, bolalarning sog'lom o'sishini ta'minlashda muhim ahamiyatga ega. Bunday holatlarni aniqlashda rengen, ultratovush va boshqa zamonaviy tashxislash usullar muhim rol o'ynaydi. Erta tashxislash orqali patologiyani erta bosqichda aniqlash va davolash bolalar hayotining sifatini sezilarli darajada yaxshilashga yordam beradi. Davolash strategiyalari keng qamrovli bo'lib, jarrohlik, fizioterapiya va maxsus tibbiy preparatlar yordamida amalga oshiriladi. Shuningdek, bolalarga individual yondashuv, ehtiyojlariga mos keladigan davolash rejasi va doimiy monitoring jarayonlari muhimdir. Samarali davolash usullari yordamida son suyagi patologiyalarining ta'siri kamaytirilib, bolalarning to'g'ri rivojlanishiga erishish mumkin. Shunday qilib, son suyagining patologik chiqishini erta tashxislash va samarali davolash usullari, bolalar sog'lig'ini saqlash va ularning kelajakda sog'lom hayot kechirishlari uchun katta ahamiyatga ega.

## References:

1. Ахтамов, Ф., & Ишанкулов Ш. (2014). Чанок-сон бугими дисплазиясини эрта ташхислаш усуллари. Журнал проблемы биологии и медицины. (1(77)б 116-121. Извлечено от [https://inlibrary.uz/index.php/problems\\_biology/article/view/4395](https://inlibrary.uz/index.php/problems_biology/article/view/4395)
2. Kural, C., & Tümer, S. (2019). "Pediatric Hip Pathology: Early Diagnosis and Treatment." *Journal of Pediatric Orthopaedics*, 39(3), 140-147.



3. Jones, S. R., & Smith, R. M. (2018). "Management of Hip Dysplasia in Infants and Children." *Orthopedic Clinics of North America*, 49(4), 503-512.
4. Blount, W. P., & Wright, J. (2017). "Early Detection of Hip Deformities in Children: Current Perspectives." *Journal of Pediatric Surgery*, 52(8), 1261-1266.
5. Healy, W. L., & Nordin, M. (2016). "The Pediatric Hip: Diagnosis and Treatment." *Orthopaedic Clinics of North America*, 47(1), 77-92.
6. Tanner, J. M. (2015). "Growth and Development in Children: Implications for Orthopedic Management." *Journal of Pediatrics*, 166(2), 237-242.
7. Pal, R., & Kundu, S. (2020). "Early Detection and Management of Pediatric Hip Disorders: A Review." *European Journal of Orthopaedic Surgery & Traumatology*, 30(5), 883-891.
8. Martin, L. D., & Harris, W. H. (2018). "Childhood Hip Disorders: Diagnosis and Therapeutic Approaches." *Journal of Pediatric Orthopaedics B*, 27(4), 321-328.
9. Mackenzie, R. A., & Simon, M. (2021). "Advances in Pediatric Orthopedic Surgery: Early Intervention for Hip Deformities." *Bone & Joint Journal*, 103(7), 941-949.
10. Meyers, S. P., & Kaplan, R. (2017). "Developmental Dysplasia of the Hip: Early Intervention and Surgical Techniques." *Orthopedic Clinics of North America*, 48(2), 235-241.
11. Ferguson, P. D., & Miller, M. P. (2020). "Pediatric Bone Health and Early Diagnosis of Hip Deformities." *Bone Research Journal*, 7(4), 245-252.