

მე მაქვს არასრულყოფილი ოსტეოგენეზი. (OI, მსხვრევადი ძვლები) ეს გულისხმობს, რომ ჩემი ძვლები ადვილად მსხრევადია. OI-ს დროს ზიანდება არამარტო ჩონჩხი, არამედ ზოგადად შემაერთებული ქსოვილი. გთხოვთ, მიიღოთ კონსულტაცია ჩემგან (ჩემი მშობლებისგან ან თანმხლებ პირისაგან) ტრანსპორტირების, გადაადგილების, გამოკვლევების ან მკურნალობის დაწყების წინ. გაითვალისწინეთ რჩევები, რათა უზრუნველყოთ ჩემი უსაფრთხოება.

გვსურს შეგახსენოთ შემდეგი:

- არასრულყოფილი ოსტეოგენეზის დროს მოტეხილობები ადვილად ვითარდება, ხანდახან სპონტანურადაც კი.
- მოტეხილობების სიმპტომები ყოველთვის არ არის თვალსაჩინო, ხშირად მხოლოდ ტკივილი მიუთითებს მოტეხილობის არსებობაზე.
- მოტეხილობების სიმპტომების ძიებისას, მაგალითად არასწორმა მოძრაობამ ან პალპაციამ შეიძლება გამოიწვიოს მოტეხილობა.
- რენტგენოლოგიური კვლევა მოტეხილობის დადასტურების ან გამორიცხვის ყველაზე უსაფრთხო მეთოდია..
- როგორც წესი მოტეხილობები მტკივნეულია.
- ტკივილის დროს, მაშინაც კი, როდესაც მოტეხილობა არ არის დიაგნოსტირებული, მკურნალობა უნდა ჩატარდეს ისევე, როგორც მოტეხილობების დროს.
- ადექვატური ანალგეზია სასურველია როგორც ბავშვებში, ასევე მოზრდილებში.
- მედიკამენტების და საანესტეზიო საშუალებების დოზირების განსაზღვრისთვის გასათვალისწინებელია უფრო მეტად პაციენტის წონა და არა ასაკი
- ანალგეტიკები დასან სედატიური საშუალებები რეკომენდირებულია მოტეხილობიდან ხუთი დღის განმავლობაში.
- იმობილიზაციისათვის სასურველია მსუბუქი მასალები.
- OI-ს მქონე პაციენტების იმობილიზაცია რაც შეიძლება სწრაფად უნდა მოხდეს

- გთხოვთ, დაუკავშირდეთ მკურნალ ექიმ-სპეციალისტს, თუ არის ზოსპიტალიზაციის ან ქირურგიული ჩარევის აუცილებლობა.
- OI-ს მქონე პაციენტებს ხშირად აღენიშნებათ სმენის პრობლემა.

## რენტგენოლოგიური კვლევა:

- არასრულყოფილი ოსტეოგენეზის დროს ძვლები შეიძლება დემინერალიზებული იყოს.  
დაბალი სხივური ინტენსივობა ზოგჯერ დამახასიათებელია და არ საჭიროებს რენტგენოლოგიურ გამოკვლევას.
- ზედმეტ მოძრაობებს და არასაჭირო გადაადგილებებს უნდა მოვერიდოთ.
- პაციენტებს ან მათ მშობლებს/კომპანიონებს ხშირად აქვთ უკვე გამოცდილება მსგავსი გამოკვლევებისა.
- უნდა გამოიყენოთ რეპროდუქტიული ორგანოების დამცავი ფირფიტა.

## ოპერაცია და ანესთეზია

- ფრთხილად გადაიყვანეთ პაციენტი საოპერაციო მაგიდაზე და პირიქით.
- გაეცანით არსებულ დეფორმაციებს და კონტრაქტურებს, სანამ გადაიყვანთ პაციენტს საოპერაციო მაგიდაზე.
- თავი ფრთხილად გადააწვინეთ უკან ინტუბაციისათვის, კისრის მალევის მოტეხილობების რისკის შემცირების მიზნით. გაითვალისწინეთ ტრაქეის ლორწოვანი გარსის მგრძობელობა. ხშირად კბილებიც ადვილად მსხვრევადია.