

TAYANCH-HARAKAT SISTEMASI KASALLIKLARIDA REABILITATSIYA ISHLARINI OLIB BORISH

Eshonqulova Nargiza Tirkash qizi
Toshkent viloyati Chirchiq Tibbiyot Kolleji
Reabilitatsiya asoslari fani o'qituvchisi

Kirish. Kinematika lotinchada «harakatlanish» ma'nosini bildirib, reabilitatsiyada inson harakat a'zolarini, ularning fiziologiyasini o'rganuvchi fanning bir bo'limi hisoblanadi. Insonning harakatiga javob beruvchi tizim tayanch-harakat tizimidir.

Tayanch harakat tizimi organizmning asosiy vazn qismini egallaydi va u ikki qismdan iborat:

1-aktiv qismi (faol);

2-passiv qismi (nofaol).

Bu ikki qismning tuzilishi farqli: **faol** qism *muskullardan* iborat, **passiv** qism esa *suyaklar hamda ularga biriktirilgan boylam va paylardan* iborat. Muskullar, suyaklar va boylamlar bir-biriga bog'liq. Insonning yer yuzida aniq harakatlanishini ta'minlashda markaziy va periferik asab tizimining ahamiyati katta.

Kalit so'zlar: Kinematika, kontraktura, jarohat, skolioz, kifozi, lordoz

Harakat haqida tushuncha

Odam gavdasining biror qismi harakatga kelganda, avvalo, shu harakat qaysi bo'g'imlarda sodir bo'layotgani, bo'g'imlar holatini, muskullar qay tarzda ish bajarayotganini ko'z oldimizga keltirishimiz kerak. Odam gavdasini muvozanatda saqlanishi uchun og'irlik markazidan vertikal chiziq gavda tayanch sathining ichidan o'tishi kerak. Shundagina gavdani vertikal holatda saqlab turish mumkin. Gavdani yoki gavda ayrim qismlarini noto'g'ri tutilishi noproporsional va assimetrik tarzda turishi asosan muskullar patologiyasi mavjudligidan dalolat beradi. Shu tariqa muskullarning yaxshi rivojlanmaganligi (tug'ma nuqson) yoki biror yetkazilgan jarohat natijasida muskul tuzilishi o'zgarishini nazarda tutishimiz kerak. Qattiq kuyish, kuchli chuqur jarohat yoki o'tkir ta'sirli kimyoviy modda muskul tuzilishi butunligini buzadi. Bir qancha vaqt mobaynida muskul to'qimasi o'zini regeneratsiyalaydi (tiklab oladi), lekin bitishi jarayonida zarar ko'rgan muskul qismida biriktiruvchi chandiq to'qima hosil bo'ladi. Bu to'qima elastik va cho'ziluvchan bo'lmaydi. Natijada muskul bitib ketgan, lekin tuzilishi, harakati, faoliyati o'zgargan bo'ladi. Ushbu holat – **kontraktura** deb nomlanadi.

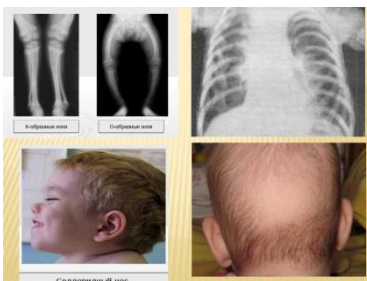
Harakat chegaralanishiga olib keluvchi kasalliklar

Harakatga salbiy ta'sir ko'rsatadigan omillar, ya'ni inson organizmiga va aynan harakat a'zolari (mushak, suyak, paylar va bo'g'inlar) ga ta'sir etuvchi ko'pgina omillar mavjud:

- muskul to'qimasining yallig'lanishi (miozit);
- suyak to'qimasining yallig'lanishi (osteit, osteomyelit);
- bo'g'inlar yallig'lanishi (artrit).

Artritlar ko'pgina infeksiyali va allergik kasalliklar belgisi bo'lib, insonga ancha zarar yetkazadi. Xususan, revmatizm kasalligida, bo'g'inlarda mavjud bo'lgan biriktiruvchi to'qimaning yallig'lanishi kuzatiladi. Bu kasallikni esa β -gemolitik streptokokk keltirib chiqaradi. Demak, bakterial yoki virus infeksiyasini harakat chegaralanishiga olib keluvchi omil, deb hisoblaymiz.

Jarohat – harakat chegaralanishiga olib keluvchi yana bir jiddiy omil hisoblanadi. Jarohat turlari juda ko'p bo'lib, ulardan kesilgan jarohat (kesuvchi jism ta'sirida), uzilgan jarohat, teshilgan yoki chopilgan jarohat, shilingan jarohat turlari mavjud.



Shuningdek, paylar cho'zilishi va uzilishi, bo'g'imlar chiqishi, suyaklar sinishi

kabi shikastlanishlar mavjud bo'lib, ular harakat chegaralanishiga yoki buzilishiga bevosita sabab bo'ladi.

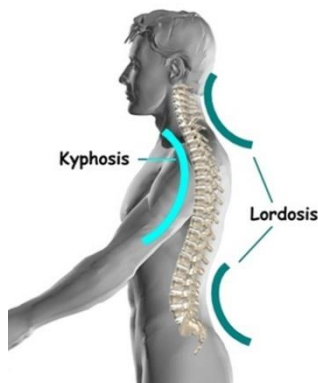
Muskullar - harakatlanishi asab tolalari orqali yetib keluvchi impulslarga bog'liq bo'ladi. Ya'ni, asab impuls ta'sirida, u yoki bu muskul harakatlanib qisqaradi va o'z vazifasini bajaradi. Agar bemor markaziy yoki periferik asab kasalligiga duchor bo'lgan bo'lsa, bu harakat buzilishida o'z ta'sirini ko'rsatadi. Masalan, umurtqa pog'onasi orasidan asab tolalar bo'yin qismida zararlangan bo'lsa, insonning nafaqat qo'llari, balki oyoqlari hamda kichik chanoq sohasi organlari ham zararlanishi mumkin. Yuz nervining yallig'lanishi yuz tuzilishini o'zgarishiga (assimmetriyasiga) sabab bo'ladi va natijada yallig'langan tomon muskullari faoliyati buziladi, ya'ni yutish va chaynash jarayoni qiyinlashadi.

Bolalar kasalliklarida harakat buzilishi va chegaralanishi Yuqorida aytib o'tilgan kasalliklar va jarohatlar bolalarda ham ko'p uchraydi. Lekin asosiy o'rinni bolalar harakatsizlanishiga olib keluvchi omil – raxit kasalligi egallaydi. Bu kasallik bir yoshgacha bo'lgan bolalarda ko'p uchraydi.

Raxit kasalligida – D vitamini tanqisligi natijasida bola organizmida kalsiy (Ca) moddasi kamayib ketishi, kalsiy almashinuvining buzilishi kuzatiladi. Bu esa salbiy ta'sir ko'rsatadi. Organizmda kalsiy moddasi yaxshi o'zlashtirilmaganligi uchun bolada soch to'kilishi, kuchli terlash, injiqlik, mushaklar tortilishi, gipotrofiya (ozib ketishi), rivojlanishning orqada qolishi va osteomalyatsiya (suyak yumshab ketishi), osteodeformatsiya (suyaklarning qiyshayib ketishi) kuzatiladi. Bolalarda yana MAT

kasalliklari ham uchrab, ular harakat buzilishiga olib keladi. Shu jumladan bolalar serebal falaj kasalligi, pleksit, tug‘uruq shikastlarida uchraydi.

Skolioz haqida tushuncha Skolioz – bu bolalar va o‘smirlarda ko‘p uchraydigan kasallik bo‘lib, umurtqa pog‘onasi yon tomonga (chop yonga) qiyshayib ketishi bilan xarakterlanadi. Bu kasallik birdaniga boshlanmaydi, bola o‘tirishni va yurishni



boshlaganda, bog‘cha va maktabning boshlang‘ich sinf davrlarida uning noto‘g‘ri o‘tirishi, yotishi (haddan tashqari yumshoq o‘rinda yotishi), o‘quv stol-stulini bolaning bo‘ybastiga, gavdasiga to‘g‘ri kelmagan holda uzoq vaqt o‘tirishi natijasida rivojlanadi. Bola bir sinfda bir yil o‘qiydi, demak, bir yil davomida ana shunday noto‘g‘ri holatda o‘tirib keladi, umurtqa pog‘onasi esa qiyshayib va noto‘g‘ri o‘tib boraveradi.

Kasallik, asosan, 1 -, 6 -, 9-sinf o‘quvchilari dispanser ko‘rigidan o‘tayotganda, ortoped-shifokor tomonidan aniqlanadi. Bunday bolalarni dispanser nazorati ro‘yxatiga qo‘yib, ular yilda 2–3 marta shifokor ko‘rigidan o‘tadilar va har 3 oyda skoliozni davolashga qaratilgan maxsus fizioterapevtik davo-muolajalar (massaj, davolash badantarbiyasi, dori-darmonlar va vitaminlar) oladilar.

Kifoz haqida tushuncha. Kifoz – umurtqa pog‘onasining frontal, ya‘ni old yoki orqa tomonga qiyshayishi hisoblanadi. Uning kelib chiqish sabablari skolioznikiga o‘xshash bo‘lib, yumshoq o‘rinda yotish, 2 oylikdan 2 yoshgacha bo‘lgan davrda bolalarni bir xil vaziyatda yotqizish, 3 yoshgacha bo‘lgan davrda raxit kasalligini boshdan kechirishi (raxit kasalligi ham bolalar suyaklarining yumshab ketishi va umurtqa pog‘onasining qiyshayishiga olib keladi) va hokazolarni sabab qilib ko‘rsatish mumkin. Umurtqa pog‘onasi qiyshayishini davolashda (ikkala holda ham) davolash badantarbiyasi va massaj yetakchi o‘rinni egallaydi. Davolash badantarbiyasi uchun



eng yaxshi natijalarga suvda suzish bilan muntazam shug‘ullanish orqali erishish mumkin. Bunda barcha orqa muskullar, ko‘krak va yelka sohasi muskullari shiddat bilan ishlay boshlaydi va mustahkamlanadi. Mushaklar yaxshi rivojlanib, qiyshaygan pog‘onani kerakli fiziologik holatga keltiriladi. Lekin buning uchun bola suzish bilan 1 yildan 7 yilgacha shug‘illanishi kerak. Bundan tashqari, skolioz va

kifoz kasalliklarida koptok bilan maxsus mashqlar, osma narvonlarda oyoq ko‘tarib tushiruvchi mashqlar, yuztuban yotgan holda qo‘l va oyoq uchida turib yotibturish, volleybol ham qo‘llaniladi. Shuningdek, umurtqa pog‘onasi qiyshayishi davosida davolash badantarbiyasi bilan birga fizioterapiya muolajalari kompleksi, shuningdek, massaj, elektroforez, xvoyali va tuzli eritma vannalar qo‘llaniladi.

Osteoxondroz kasalligida massajni qo‘llash. Osteoxondroz kasalligi o‘rta yoshli va katta yoshli aholi o‘rtasida ko‘p uchraydigan kasallik. Kasallik etiologiyasi asosida

quyidagi ko‘pgina omillar yotadi: noto‘g‘ri ovqatlanish, kam harakatlilik, moddalar almashinuvining buzilishi, endokrin bezlar faoliyatining buzilishi, (ayniqsa, qalqonsimon bez va buyrak usti bezi). Asosan, moddalar almashinuvining buzilishi organizmda shunday o‘zgarishlar keltirib chiqaradiki, bunda tog‘ay to‘qimasi yumshoqlashib, parchalanib ketadi. Natijada to‘qimaning elastikligi yo‘qolib, harakat chegaralanadi, umurtqa pog‘onasi tog‘ay to‘qimalarida yallig‘lanish o‘choqlari va og‘riqlar paydo bo‘ladi. Organizmda tog‘ay to‘qimasi, asosan, bo‘g‘imlar xaltasida, umurtqalararo disklarda yupqalashib ketadi va disk ezilib qoladi. Natijada disklar orasidan chiqib ketuvchi asab tolalari siqilib qoladi, faoliyati buziladi, yallig‘lanishlar paydo bo‘ladi. Bu kasallikni davolashda, avvalo, tog‘ay to‘qimasini tiklash uchun

– xondropoetik va yallig‘lanishga qarshi dori-vositalari, ratsional ovqatlanish va fizioterapiya muolajalari qo‘llanilishi mumkin. Fizioterapevtik muolajalardan – elektroforez, UVCH-terapiya va massaj, keyinchalik (o‘tkir og‘riqli sindromlar va yallig‘lanish alomatlari yo‘qolganda) davolovchi jismoniy tarbiya qo‘llaniladi. So‘ngra umurtqa pog‘onasining xastalangan bo‘limida umumiy massaj qo‘llaniladi. Shuningdek, suv ichida tortib qo‘yish muolajasi ham umurtqalar orasi ochilishiga va qisilgan asablar ozod bo‘lib, qon bilan yaxshi ta‘minlanishiga va faoliyati tiklanishiga olib keladi Bolalarda raxit kasalligi va unda massajni qo‘llash. Bu kasallik 2 oydan 2–3 yoshgacha bo‘lgan bolalarda, kasallikdan keyingi asoratlari esa 1 yoshdan 7 yoshgacha bo‘lgan bolalarda va undan kattalarda ham aniqlanadi. D vitamini mavjud bo‘lgan oziqovqat mahsulotlari – tuxum sarig‘i, jigar, sariyog‘, baliq va baliq moyi, mol go‘shiti, qizil sabzi, ko‘katlar, loviya va boshqa qator sabzavotlar tavsiya etiladi. Bu mahsulotlarda mavjud bo‘lgan turli xil vitaminlar va minerallar emizikli bola organizmiga ona suti bilan kiradi. Kasallikni oldini olish maqsadida yosh bolalarga 2 oylikdan boshlab D3 vitaminini spirtli yoki yog‘li eritmasi 1–3 tomchidan buyuriladi.

Raxitga chalingan bolada quyidagi belgi va alomatlar payda bo‘ladi: ko‘p terlashi (ayniqsa uyqu paytida), injiqlik, yig‘loqilik, tez-tez kasal bo‘lishi, boshning ensa sohasida soch to‘kilishi. Agar boshlang‘ich bosqichlarda kasallik davolanmasa, D vitamin yetishmovchiligi avjiga chiqib, suyaklar tarkibi o‘zgaradi, ular yumshab ketadi. Bunday bolalarda tishlar yorib chiqishi kechikadi, tirnoqlar dag‘al va xira bo‘lib qoladi, sinuvchan bo‘ladi. Kasallikning og‘ir holatlarida kalla suyaklari va ko‘krak suyaklari qiyshayishi (deformatsiyasi) kuzatiladi. Yura boshlagan bolalarda esa oyoq suyaklari qiyshayishi (O shaklida yoki X shaklida) kuzatiladi. D vitamin yetishmovchiligi deyarli barcha moddalar almashinuviga ta‘sir etadi va natijada organizmda kalsiy (Ca) moddasi yaxshi o‘zlashtirilmaydi, hatto suyaklar tarkibidan ham yuvilib ketadi. Bu esa suyaklar yumshab ketishiga olib keladi. Bola yaxshi o‘smaydi, kech o‘tiradi, kech yuradi, intellektual (aqliy) rivojlanish ham kechikadi. Kasallikni davolashda, eng avval, onalarga bu kasallik haqida to‘liq ma‘lumot berishdan boshlash kerak. Emizikli ona to‘g‘ri ovqatlansa, bolani to‘g‘ri ovqatlantirsa,

to‘g‘ri parvarishlasa, bunday noxushliklar yuzaga kelmaydi. Oziq-ovqat ratsionini to‘g‘ri tashlik qilish, kunlik ratsionda oqsillar, yog‘lar, uglevod larni to‘g‘ri balanslangan (muvozanatlangan) holatga keltirish, raxit kasalligini davolash va profilaktikasida muhim o‘rin egallaydi. Medikamentoz davolash D3 vitaminining eritmalaridan terapevtik dozalarda buyurishdan, tarkibida Ca (kalsiy) moddasi va D vitamin mavjud bo‘lgan mahsulotlar ratsionga kiritilishidan boshlanadi. Shuningdek, oftobda ertalabki soatlarda bolani sayr qildirish kerak bo‘ladi. Odam terisida quyosh nuri ta‘sirida ham D provitamini ishlab chiqariladi. Bundan tashqari davo sifatida massaj, davolovchi jismoniy tarbiya, tuzli eritmalar, quyosh va havo vannalari ham yaxshi natija beradi. Bolalarda raxit kasalligida, massaj umumiy va alohida tana qismlari uchun qo‘llaniladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. F.Sh.Bahodirova. Reabilitatsiya, massaj va mehnat bn davolash. Toshkent «IQTISOD-MOLIYA» 2016
2. Usmonxodjayeva A.A. , Adilov SH.Q. Umumiy va xususiy fizioterapiya asoslari o‘quv qo‘llanmasi, 2008-yil , TTA
3. Internet saytlari: tma.uz, ziyo.uz.com, , tibbiyot.uz
4. Ulxo‘jayeva K.E., Xudoyberganova B.T. Fizioterapiya va tibbiy reabilitatsiya. T., 2004.