

**MAVZU: QARIYALARNING TAYANCH-HARAKAT TIZIMI
KASALIQLARI****Abduraimova Kenjaxon Abduxalilovna**

*Xo'jaobod Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi
Qariyalarda hamshiralik ishi fani o'qituvchisi.*

Tayanch harakat apparatining suyak va tog'ay to'qimalarida, boylamlarida yosho'tishi bilan distrofik- destruktiv o'zgarishlar, osteoporozlar paydo bo'ladi. Suyak, tog'ay apparatining qarish jarayoni odam bo'yining pasayishi bilan ifodalanadi. Bunga umurtqa pog'onasining egilishi, umurtqalararo diskning va suyak tog'aylarining yupqalashuvi sabab bo'ladi.

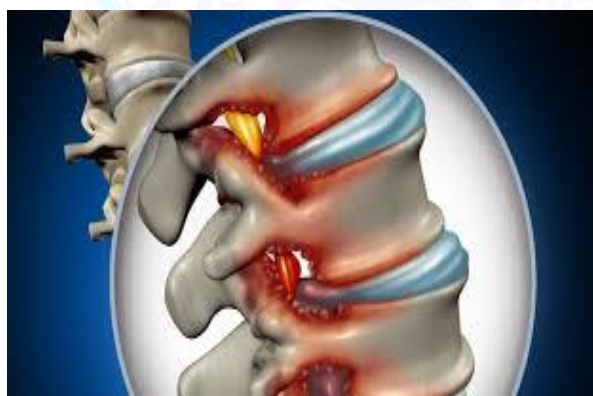


Osteoporoz jarayonida suyak to'qimasida ro'y beradigan distrofik o'zgarishlar har o'n yilda ortib boraveradi. Suyakning mustaqamligi va turli cho'zilish, egilish, qisilishlarga chidamliligi pasayadi, shu bois keksalarda suyak sinishi ko'p kuzatiladi. 60 yoshda barcha suyak sinishining yarmidan ko'pida son suyagining bo'yinchasi sinishi kuzatiladi.

Umurtqa osteoxondrozi - umurtqalararo disklarning distrofik destruktiv o'zgarishlari oqibatida kelib chiqadi. Geriatrik bemorlarning 95-98% ida bu kasallik

uchraydi. Diskning xiqildoqsimon yadrosi juda qisilgan bo'lib, doimo kengayishga qarakat qiladi.

Umurtqa tanasiga tushadigan zarblarni bilintirmaydi. Fibroz halkalari va gialin plastinkalarda yoriqlar va uzilishlar paydo bo'ladi. Disklarning bu destruktiv o'zgarishlari oqibatida umurtqalararo kamgak torayib qoladi. Bel dumqaza osteoxondrozi klinikasida lyumbago yoki lyumbalgiya, ya'ni to'satdan bel soqasidagi qattiq oqriqcha oyoq og'rig'i qo'shilishi kuzatiladi. Og'riqlar yurganda, kishi yo'talganda, aksa urganda zo'rayadi. Umurtqa pog'onasi yon tomonga qarab qiyshayib qoladi, lasseg simptomi tekshirilganda og'riqlarning kuchayishi kuzatiladi. Umurtqa pog'onasi rentgenogrammasida diagnoz tekshirib ko'riladi. Bo'yin osteoxondrozida yelka kamari va qo'llarda og'riqlar kuzatiladi. Osteoxondroz bilan og'rikan bemorlarning o'rinboshi qattiq bo'lishi kerak, bemorga og'riq qoldiruvchi dorilar, spazmolitiklar, tiamin, sianokobalomin buyuriladi. Paraverterbral novokain bilan blokadalar qilish mumkin. Fizioterapevtik muolajalardan diadinamik toklar, ultratovushlar, novokain bilan elektroforez, vodorod sulfidi va rodonli vannalar, massaj tavsiya etiladi. Defromasiyalovchi osteoartroz - asosan yoshi qaytgan va keksa odamlarda uchraydigan kasallik. Bu kasallikda tog'ay to'qimasida degenerativ va destruktiv o'zgarishlar boshlanib, keyinchalik suyaklar reaktiv holda o'sib ketadi, natijada bo'g'imlar funksiyasi ishdan chiqadi. Odamning semirib ketishi, bo'g'imlar travmasi osteoartrozni paydo qiladi. Bo'g'im tog'ayi yupqalashadi, yoriladi, osteofitlar va suyak o'siqlari paydo bo'ladi. Kasallik sekin-asta rivojlanadi. Bemorlar bo'g'imlarda og'riq, qarsillashidan noliydilar. Bo'g'imlar harakati qiyinlashadi, agar oyoq bo'g'imida bo'lsa, bemor oqsoqlanib yuradi. Rentgenologik tekshiruv o'tkazilganda suyakni turtib chiqib qolgan osteofitlar, osteoporozi kuzatiladi. Davolash maqsadida analgetiklar, butadion, reoperin, indometasin buyuriladi. "V" guruh vitaminlari, rumalon, elektroforez, balchiq va suv muolajalari tavsiya etiladi.



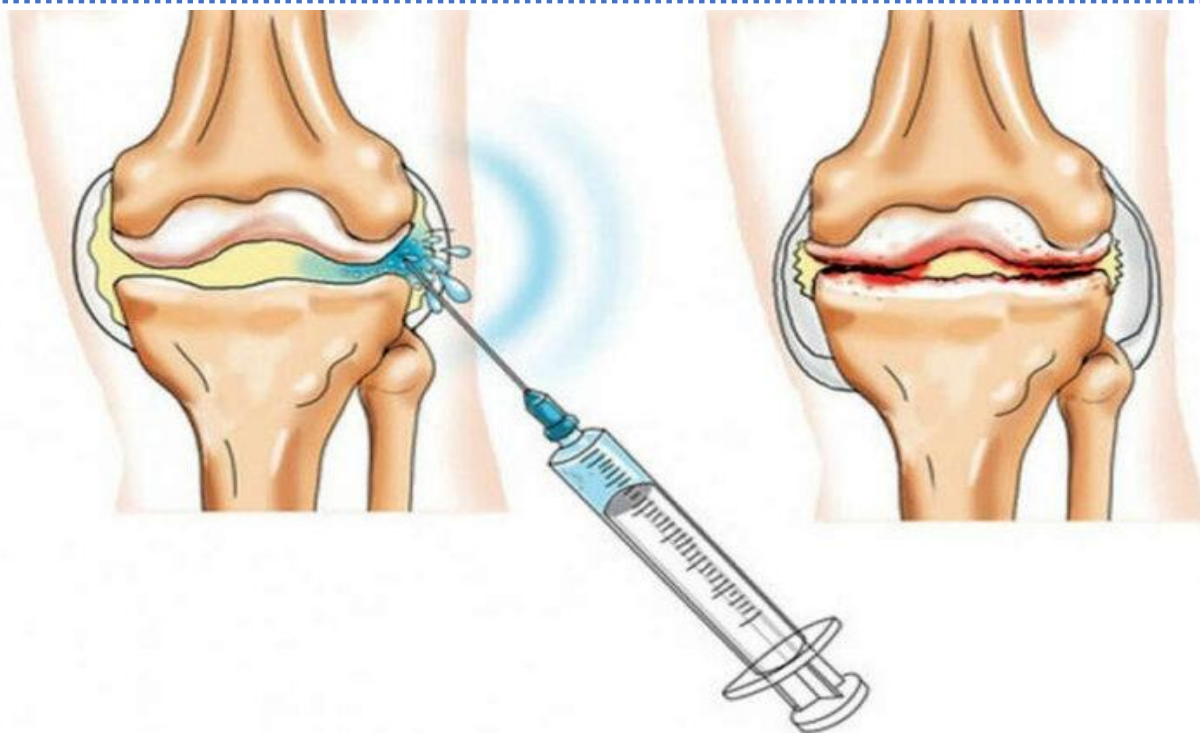
Tovon shporalari - bularga axillov payi yoki oyoq kafti payining tovon suyagiga birlashgan joyida tikan kabi paydo bo'ladigan suyak o'siqlari kiradi va bu dard keksalarning 75-80 %ida uchraydi. Shporalarning 81% 80 paydo bo'lishiga

surunkali travmalar umurtqalar ostexondrozi, gripp, revmatizm, bo'g'imlarga doimiy statik va dinamik yuk tushishi sabab buladi. Kasallik klinikasida tovonda og'riq, oqsoqlanish kuzatiladi, boldirtovon bo'g'imida harakatlar cheklanib qoladi, bemorning yurishi o'zgarib, qiyinlashadi. Shporalarni rentgenologik tekshiruvda aniqlash oson. Kasallikni davolashda analgetiklar, spazmatiklar, tomir kengaytiruvchi vositalar buyuriladi. Tovon sohasiga 4,5 ml. 2% li novokain bilan blokada qilish og'riqni kamaytiradi. Fizioterapevtik muolajalardan novokain bilan elektroforez, gidroterapiya, massaj, jismoniy mashqlar tavsiya qilinadi.

Keksa yoshdagi odamlarning jismoniy tarbiya bilan shug'illanish hayotni cho'zish, qarilik bilan kurashish tibbiyot fanining oldiga qo'yilgan muhim masalalardan biri hisoblanadi. Ko'p umr kurishda jismoniy tarbiyaning ahamiyati katta. Qarish bu faqat so'lish emas, balki butun organizmning murakkab qayta qurilishidir. Biologik qonun bo'yicha yoshi katta bo'lgan sari organizmning moslashuv imkoniyatlari qisqaradi. Ma'lumki, qarish jarayonida organ va sistemalar o'zgarishlari bilan bir qatorda organizmning o'ziga xos kompensator moslashuv reaksiyalari hosil bo'ladi. Bu narsa muhim hisoblanadi yoki aynan shu reaksiyalar qarish jarayoni rivojlanishining sekinlashuviga faol ta'sir ko'rsatadi.

Jismoniy mashqlarni muntazam bajarish shartli reflektor bog'lanishlarga ijobiy ta'sir ko'rsatib, organizmning erta qarishga ta'sir qiluvchi omillarga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Jismoniy mashqlar moddalar almashinuvi, mushaklardagi oksidlanish jarayonlarining kuchayishiga, qonda lipidlar miqdori pasayishiga hamda xolesterinning tomirlar devorida to'planishini kamaytirib, ateroskleroz rivojlanishiga to'siqlik qiladi. Jismoniy harakat turliorgan va sistemalarning hayotiy faolligini normallashtirib rag'batlaydi, miokardning qisqaruvchanligini oshiradi, bunda koronar qon aylanishining yaxshilanishi kapilyar qon tomirlarining kengayishi bilan kechadi, o'pka ventilyasiyasi oshadi, kichik qon doirasida qon aylanishi yaxshilanadi, ko'krak qafasi qarakatlari normallashtiradi. Jismoniy mashq me'da ichak yo'llarinining silliq mushaklari harakatini rag'batlaydi. Mushak sistemasini, bog'lovchi apparatni, bo'g'imlardagi harakatlarni normallashtirib, ish harakatini uzoq muddatgacha saqlab turadi.



Gormonal fonning jismoniy harakatlarga ahamiyati juda katta. Ular ta'sirida endokrin a'zolar faoliyati oshib, inson tanasi yosharadi. Shifokorning birinchi vazifasi bemorning biologik yoshini, surunkali va latent bo'lgan kasalliklarni, kasallik asoratini aniqlash, me'yorda jismoniy harakat tavsiya etish hisoblanadi.

Qari odamlar vrach nazoratidan o'tgandan keyin jismoniy mashg'ulotlarning 4 turidan iborat bo'lgan biron bir guruhiga yuboriladi.

1-guruh. Bu guruhga yaxshi jismoniy tayyorgarlik ko'rgan, kasallik va uning asoratlari bo'lmagan bemorlar kiradi.

2-guruh. Sezilmagan miqdordagi asoratlari bor va kasallikdan keyin yaxshi kompensasiyaga ega bo'lgan bemorlar kiradi.

3-guruh. Past jismoniy tayyorgarlikka ega bo'lgan, jismoniy harakatlari cheklangan holda sog'liqida biron bir o'zgarishi bor bemorlar kiradi.

4-guruh. Turli kasalliklar bilan kasallangan bemorlar tashkil qiladi. Ular shifokor nazorati ostida jismoniy mashqlar bilan davolanish, badan tarbiyasi bilan shug'ullanadilar. Salomatlik bo'yicha avvalgi 3guruhga kiritilgan bemorlar yuklamali davolovchi badan tarbiya mashqlari bilan shug'ullansalar bo'ladi, biroq 3guruhga ehtiyotkorlik bilan yondoshish kerak. Davolash tarbiyasi bilan shug'ullanish o'rtacha tartibda olib borilishi kerak. Yuklamalarni bosqichma-bosqich oshirib boriladi. Yuklamalar shug'ullanuvchilarning funksional imkoniyatiga to'g'ri kelishi kerak. Qari organizmning holatidan kelib chiqib, tanani va boshni keskin harakatlantirmaslik lozim. Qon tomirlarining sklerotik o'zgarishlari natijasida tana holatini tez va keskin o'zgartirish, bosh aylanishi,

quloq shang'illashi, muvozanat buzilishi, bemorlar ko'plab jarohat olishiga sababchi bo'lishi mumkin.

Tanani va nafas faoliyatini o'ta zo'riqtiruvchi mashqlarni, kichik qon aylanish doirasida bosimni oshirish mumkinligi tufayli, bajarish mumkin emas. Bunda yurakka qon kelishi qiyinlashadi, o'pka emfizemasi kelib chiqishi kuzatiladi. Keksalarga kam tanish bo'lgan, zo'riqtiruvchi mashqlar va tana holatini tez-tez o'zgartirib turish qiyinchilik tug'dirishi mumkin. Keksalar yoshdagilarga mashqlarni shunday tanlash kerakki, bunda hamma bo'g'im va muskullar me'yorda ishlasin. Bu mashqlarning hammasi ritmik, bir maromda, yurak, tomir sistemasini zo'riqtirmasdan bajarilishi kerak. Nafas olish va chiqarish ritmik, erkin bo'lishi lozim. Nafas yetishmovchiligi va bo'tilishdan bemor ehtiyot bo'lishi zarur.

Uzoq masofaga yugurganda ortiqcha jismoniy zo'riqish hosil bo'ladi. Bu oyoq bo'g'inlarida va umurtqada og'riq bo'lishiga olib kelishi mumkin. Keksalarga jismoniy mashqlardan "Sport yurishi" tavsiya qilinadi, bunda tananing hamma qismi, muskullar, oyoq, qo'l bo'g'imlari va yelka kamari, korpusi qatnashadi.

Bunda bo'g'imlar jarohatlanishi kam bo'ladi. Jismoniy mashq bilan shug'ullanuvchi shaxslar o'zini nazorat qilib turishi kerak. Pulsi tezlashib ketishiga yo'l qo'ymaslik lozim. Pulsni chegaraviy miqdorini aniqlash, funksional diagnostika xonalarida veloergometriya, EKG yordamida qilinadi. Shuni yodda tutish kerakki, keksalar jismoniy mashqlar bilan muntazam shug'ullanishi kerak. Bir yil gipodinamiyada bo'lib, ta'til paytida esa jismoniy mashqlar, sport o'yinlari bilan haddan tashqari ko'p shug'ullanish mumkin emas. Chunki u yomon oqibat bilan tugashi mumkin. "Ta'til infarkti" tushunchasi ana shundan paydo bo'ladi. Bunday shaxslarga jismoniy mashqlar tanlovi, vrach maslahati bilan, individual holatda olib borilishi va bunda albatta "Zarar qilma!" - tibbiy prinsipiga rioya qilish kerak.

Foydalanilgan adabiyotlar va saytlar ro'yhati.

1. Razikova I. S., Alikulova D. Ya. "Gerontologiyada xamshiralik ishi" o'quv qo'llanma.
2. M.T. Rustamova, M.Xo'jamberdiev "Geriatrya" Toshkent - 2012 y
3. M.F. Ziyayeva, M.D. Xodjasheva "Qariyalarda hamshiralik parvarishi" Toshkent "VORIS NASHRIYOT" 2012 yil
4. T. Yu. Umarova, I. A. Kayumova, M. K. Ibragimova - "Hamshiralik ishi" Toshkent 2003y.

Internet saytlari ro'yxati:

1. ziyonet.uz
2. med.uz
3. minzdrav.uz
4. tma.uz
5. tashpmi.uz