

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI OLIY VA O'RTA MAXSUS  
TA'LIM VAZIRLIGI**

**TERMIZ DAVLAT UNIVERSITETI**

**JISMONIY TARBIYA NAZARIYASI VA METODIKASI KAFEDRASI**

**JISMONIY MADANIYAT FAKULTETINING**

**“Sport tibbiyoti fanining rivojlanishi va uning inson hayotidagi tutgan ʻrni.”  
mavzusida yozgan**

# **BITIRUV MALAKAVIY ISHI**

**Bajardi: 5141900 jismoniy tarbiya va  
jismoniy madaniyat ta'lim yo'nalishi**

**bitiruvchisi 4 kurs talabasi  
Mallaev Zarifjon Yusufovich**

**ILMIY RAHBARI:  
Magistr. Xasanov I.T**

Termiz – 2013 yil

# “Sport tibbiyoti fanining rivojlanishi va uning inson hayotidagi tutgan o`rni.”

## MUNDARIJA

<b>KIRISH</b> .....	3
<b>I bob. Sport tibbiyotining rivojlanish tarixi va tashkil qilinishi.</b> .....	6
1.1. Sport tibbiyotining paydo bo`lish va rivojlanish tarixi.....	6
1.2. O`zbekistonda tibbiy nazoratning rivojlanish tarixi.....	7
1.3. Sport tibbiyotining asosiy ish turlari.....	17
1.4 . Sport tibbiyotida qo`llaniladigan tibbiy nazorat usullari.....	18
<b>II bob. Sportchilarning salomatligi to`g`risida umumiy ma`limotlar va ish qobiliyatini oshirishda qo`llaniladigan tiklash vositalari</b> .....	21
2.1. Salomatlik va kasallik to`g`risida ma`limotlar.....	21
2.2. Irsiyat va uning kasallik paydo bo`lishidagi ahamiyati.....	38
2.3. Sportchilar ish qobiliyatini oshirishda qo`llaniladigan tiklash vositalari.....	43
<b>Хулоса</b> .....	58
<b>Foydalanilgan adbiyotlar</b> .....	61

## KIRISH

**Mavzuning dolzarbligi.** O'zbekiston Respublikasi aholisining sog'ligini saqlash, mustahkamlash, inson umrini uzaytirish va kasalliklarning oldini olishga qaratilgan barcha shart-sharoitlar yaratilgan va yaratilmoqda.

Ma'lumki, jismoniy tarbiya va sport bilan shug'ullanish odam organizmini har tomonlama jismonan rivojlanishi va mustahkamlanishi, fiziologik funktsiyalarning takomillashtirishi va sog'lomlashtirishga olib keladi.

Shug'ullanuvchilarning yoshi, jinsi va o'ziga xos xususiyatlarini hisobga olgan holda to'g'ri uyushtirilgan jismoniy tarbiya va sport mashg'ulotlari yuqori samara beradi. Aks holda ular jismoniy tarbiyaning sog'lomlashtirish vazifasini hal qilish borasidagi ahamiyatini yo'qotadi.

Sport tibbiyoti fani jismoniy tarbiya va sport bilan shug'ullanuvchilarni tibbiy xizmat bilan ta'minlash vazifalarini o'z zimmasiga oladi. Zamonaviy sport tibbiyoti sport mashg'ulotlarini uyushtirish va ularni boshqarishda keng qo'llanilmoqda. Sport va tibbiyotga oid bilimlarni samarali amalda joriy etish tufayli zamonaviy sportning har xil turlarida mashg'ulotlarni olib borish imkoniyatlari yaratildi. Sport tibbiyotining barcha sohalari keng ravishda rivojlanib kelmoqda. Sportchilarning salomatligi va funktsional holatini kuzatish, ularning tayyorgarlik darajasini aniqlashda yangi zamonaviy tibbiy tekshirish usullari joriy qilindi. Jismoniy tarbiya va sport bilan Shug'ullanuvchilarni jismoniy ish qobiliyatini va chiniqqanligini aniqlashda yangi funktsional sinamalar qo'llanilmoqda.

Zamonaviy sportga ta'luqli jiddiy va shiddatli mashg'ulotlar, musobaqalardan keyin sportchilarning ish qobiliyatini oshirish va organizm toliqib qolishini oldini olishda, ularni qayta tiklash vositalarini qo'llash sport tibbiyotining yo'nalishlaridan biri hisoblanadi.

Keyingi vaqtlarda jismoniy tarbiya va sport bilan Shug'ullanuvchilarning sog'ligida kuzatilgan nohush holatlar, kasalliklar sabablarini, ularning oldini olish va davolash masalalarini o'z zimmasiga olgan sport tibbiyoti fanining yangi bir

sohasi rivoj topmoqda. Bunday o'zgarishlar jismoniy zo'riqish kuchayganda va jismoniy tarbiya va sport mashg'ulotlarini oqilona tashkil qilinmaganda, yoki kasalliklarga moyil bo'lgan sportchilarning turli mashg'ulotlarda ishtirok etganlarida yuz berishi mumkin.

**Mavzuning maqsadi.** Sport tibbiyoti - tibbiyotning alohida yo'nalishi bo'lib, o'z maqsadi, vazifalari, uslublari, nazariya va o'z muammolariga ega bo'lgan ilmiy-amaliy sohadir. O'zbekistonda jismoniy tarbiya va sportni tibbiy ta'minlash maxsus tibbiy-jismoniy tarbiya xizmatlari (kabinetlar, dispansyerlar) va sog'liqni saqlash organlarining davolash-profilaktik muassasalari orqali tyerritorial printsipda amalga oshiriladi. Sport tibbiyoti aholini davolash-profilaktik xizmatining asosiy qismi bo'libgina qolmay, insonning jismoniy tarbiya tizimidagi ajralmas bo'lagidir.

Sport tibbiyotining maqsadi - jismoniy tarbiya va sportni har tomonlama rivojlanishi uchun insonning barkamol rivojlanishi, sog'lig'ini saqlash va uni mustahkamlash, Vatan himoyasida va myehnatda yuqori jisoniy tayyorgarligini ta'minlashdir.

“Sport tibbiyoti” termini mamlakatimizda yaqindan ishlatilmoqda. 1980 yilgacha “vrachlik nazorati” termini qo'llanib kelingan. So'nggi yillarda sport tibbiyotining bir qancha sohasida talaygina muvaffaqiyatlarga erishildi, Shu sababli to'xtovsiz rivojlanishi va vazifalarining kengayib borishi bu fan nomini o'zgarishiga olib keldi. Sport trenirovkasini uyushtirish va o'tkazishda sport tibbiyotining faol qatnashishi uchun asosiy byelgisi hisoblanadi. Sportchilarning sog'ligi va funktsional holatini kuzatish va aniqlashda yangi ekspyerimyental tekshirish myetodlar joriy qilindi. Sportchilarni jismoniy qobilyatini va chiniqqanligini aniqlashda yangi funktsional sinovlar ko'lami boyitildi.

Respublikamizda ommaviy jismoniy tarbiya va sportning yanada keng rivojlanishi sport tibbiyoti fani oldiga yangi vazifalar qo'yadi. Har xil yoshdagi guruhlarda (bolalar va o'smirlar, o'rta va katta yoshlarda) jismoniy mashg'ulotlar jarayonida tibbiy nazoratni joriy etish xususiyatlari mukammal yoritilgan. Zamonaviy trenter va jismoniy tarbiya mutaxasisi anatomiya, fiziologiya, gigiena

va bioximiya fanlariga asoslanib, sport tibbiyoti fanidan yetarli nazariy va amaliy bilimlar bilan qurollangan va sport mashg'ulotlarning uyushtirilishida jismoniy mashqlarni sog'lomlashtiruvchi omillardan to'g'ri foydalana olishlari lozim.

Sport tibbiyoti ilmini o'zlashtirish jarayonida talabalarning yetuk mutaxassis bulishlari inobatga olingan. Shu boisdan jismoniy rivojlanishni va odam organizmining funktsional holatini aniqlash, jismoniy ish qobiliyatini va funktsional tayyorgarligini tyestlar va sinamalar yordamida aniqlash va baholash, sport mashg'ulotlari va musobaqalar jarayonida tibbiy-pedagogik kuzatuvlarni o'tkazish va sport shikastlanishlarining oldini olish, sport patologiyasi kabi nazariy va amaliy bilimlar bilan qurollantirishga aloxida ahamiyat berish.

## **1.bob Sport tibbiyotining rivojlanish tarixi va tashkil qilinishi.**

### **1.1 Sport tibbiyotining paydo bo'lish va rivojlanish tarixi.**

Sog'liqni saqlash, turli kasalliklarni davolash, ularni oldini olish va uzoq umr ko'rish maqsadida jismoniy tarbiya juda qadim zamondan boshlab qo'llanilib kelingan. Jismoniy tarbiya va tibbiyotning bir biriga bog'liqligi haqida qadimgi tarixiy adabiyotlarda qayd etilgan. Hatto Gippokrat, Gerodikus, Galen, Abu Ali ibn Sino, Paratsels va boshqa buyuk tibbiyot allomalari jismoniy mashqlarni, parhyez, massaj, hammomlarni turli kasalliklarni oldini olishda keng qo'llaganlar. Qadimgi Yegipyet, Hindiston, Yunoniston, Rum, Hitoyda bu vositalardan qo'l jangchilarini, gladiatorlarni, harbiylarni tayyorlashda foydalanilgan. Ularning tibbiy nazorati o'sha davrning eng yaxshi shifokorlari tomonidan olib borilgan. Yunonistondagi qadimgi Olimpiya o'yinlari davridan boshlab atlyetlar tayyorgarligi ustidan jiddiy tibbiy kuzatuvlar o'tkazilgan.

Ko'hna yunonistonning mashhur vrachi Gippokrat – “zarar keltirma” degan. Gippokratning vrachlarga aytgan bu vasiyati hozirgi zamon trenirovkalariga ham taaluqlidir. Jismoniy tarbiya va sport mashg'ulotlarining muvoffaqiyatli bo'lishi ko'p jihatdan mashg'ulotlarni to'g'ri taqsimlashga bog'liq. Jismoniy tarbiya mashg'ulotlaridagi berilgan mashqlar yuklamasi Shug'ullanuvchilarning funktsional va jismoniy imkoniyatlari mos kelgandagina sog'lomlashtirish vazifasini o'tashi mumkin. Aks holda toliqish, jismoniy zo'riqish va boshqa har xil qisqarish alomatlarini paydo bo'ladi.

X-XI asrlardan yashab, ijod qilgan mutaffakkir va olim Abu Ali Ibn Sino “Tib qonunlari” asarida hozirgi zamon sport tibbiyotiga oid ko'pgina fikrlarni bayon etgan. Masalan: “sog'liqni saqlashning asosiy tadbiri badantarbiya bo'lib, ular ovqat tartibi va uyqu tartibi” yoki “Mo'tadil ravishda va o'z vaqtida badantarbiya bilan Shug'ullanuvchi odam buzilgan xildlar tufayli yuzaga kelgan kasalliklarni va mijoz hamda ilgari o'tgan kasalliklar tufayli keluvchi kasalliklar davolovchisiga muhtoj bo'lmaydi”.

Jismoniy mashg'ulotlar bilan Shug'ullanuvchining shaxsiy hususiyatlarga qarab olimning yuritgan fikri: “har bir odam uchun o'ziga xos harakatlar tanlashi

kerak”, “kuchsiz kishilarni badantarbiyalari yengil, kuchlilarniki esa zo’rroq bo’lishi kerak”, “agar organizm mo’’tadil bo’lsa, ular uchun mo’’tadil badantarbiya muvofiq keladi”, “tez va shiddatli harakatlari yengillari bilan birga qilinadigan harakatlarni qilib almashtirib turish va bir harakat ustida to’xtab qolmaslik kerak”. “Badantarbiya davomiga kelsak quyidagi uch narsaga e’tibor beriladi:

1- teri rangi, agar u yaxshilana borsa, harakatlarni hali davom ettirish mumkin;

2 - harakatlarni yengilligiga, agar ular hali yengil bo’lsa, ularni tamomlash muhlati hali kelmagan bo’ladi:

3- organlarni holati, agar ularni ko’pligi davom qilsa, harakatni davom ettirish mumkin. Agar bu holatlar yo’qolib, chiqqan tyer tomchi-tomchi bo’lib oqa boshlasa to’xtatish kerak.”

Charchash holatini oldini olishda massaj ahamiyati haqida bir qancha fikrlar bildirilgan.

O’sha zamon bilim darajasiga muvofiq ko’tarilgan masalalar empirik xarakterga ega bo’lib, ularni nazariy jihatdan xoslanishi faqat XIX-XX asrlarga kelib mumkin bo’ldi.

## **1.2 O’zbekistonda tibbiy nazoratning rivojlanish tarixi.**

O’zbekistonda jismoniy tarbiyaning rivojlanishi bilan bir qatorda tibbiyning yangi mustaqil tarmog’i - jismoniy tarbiyada tibbiy nazorat vujudga keldi. Turkistonda jismoniy tarbiya va sport jarayonlarining rivojlanishi respublikaning umumiy harbiy ta’lim organlari va sog’liqni saqlash xalq qo’mitasi tomonidan amalga oshiriladi.

Turkiston respublikalar markaziy qo’mitasi va Turkiston fronti harbiy inqilob soveti 1920 yilda umumiy majburiy harbiy ta’lim haqida dekret chiqardi. Bunda xalq maorif qo’mitasi tomonidan umumiy harbiy ta’lim yordamida maktab yoshidagi yoshlarning mukammal jismoniy rivojlanishi uchun 8-16 yoshgacha

maktab va 16-18 yoshdan o'smirlar uchun esa harbiy tayyorgarlik o'rgatish zarur deyiladi. Bu vazifa 2 ta shifokor va 1 ta jismoniy tarbiya instruktori bo'lgan umumiy harbiy ta'lim organlariga yuklanadi. Jismoniy tayyorgarlik o'tayotgan shaxslar ustidan nazorat respublika xalq sog'liqni saqlash qo'mitasida tashkil etilgan, jismoniy tayyorgarlik darajasini baholash esa, sog'liqni saqlash bo'limiga yuklanadi. Bu bo'limning shtati shifokor, pyedagog va jismoniy tarbiya instruktoridan iborat edi.

1922 yilda Jismoniy tarbiya va ta'lim dasturlari va rejalarini tasdiqlandi, jismoniy tarbiya instruktorlari uchun qisqa va uzoq muddatli kurslar tashkil etildi, jismoniy tarbiya targ'ibotiga jismoniy tarbiya saroylari, stadion, maydonchalar, antropometrik kabinetlar ochildi.

1923 yilda bolalar sog'liqni saqlash bo'lim rejasiga bolalar muassasalariga jismoniy tarbiyani kiritish, maktablarda bolalar muassalarida Narkompyress tashkilotlarida tibbiyot sanitariya nazorati masalalarini ishlab chiqish ko'zda tutildi.

Respublikada birinchi marotaba shifokorlar Lyubimova va Ukrantsovalar boshchiligida maktablarda bolalar jismoniy tarbiya uchun dasturlar ishlab chiqildi, o'quv soatlari belgilandi va jismoniy mashqlar va sportning ayrim turlaridan mashg'ulotlar tuzildi. Respublika xalq sog'liqni saqlash qo'mitasi jismoniy tarbiyani tibbiy xizmat bilan ta'minlashga bag'ishlangan uzoq muddatli dasturlarni ishlab chiqishda xalq sog'liqni saqlash qo'mitasi farmonlariga asoslandi, qabul qilingan qarorlarda respublika aholisini eng kichik yoshidan boshlab jismoniy tarbiyaga jalb etish zarur, deyiladi. Insonning biologik xususiyati uning yoshi va psixologik xususiyatlari bilan birgalikda o'rganish masalalari qo'yildi.

Dasturda badantarbiya va mashqlar, o'yinlar, gimnastika va sport turlari o'sayotgan organizmning talablari asosida bolalar sog'ligini va psixik faoliyatini mustahkamlash omili sifatida o'tkazilishi zarurligi ko'rsatiladi.

Shifokorlarga jismoniy tarbiya bilan Shug'ullanuvchilar salomatligini va jismoniy rivojlanishini aniqlash, ularning tayyorgarligi va psixik xususiyatlariga

binoan guruhlarga taqsimlash kabi vazifalar yuklanadi. Jismoniy rivojlanishda nuqsonlari bo'lgan shaxslarga maxsus korrektsiyalovchi mashqlar buyuriladi, undan tashqari tibbiyot xodimlari mashg'ulot jarayonini va mashg'ulot o'tkaziladigan joylarni doimiy nazorat qilishlari, Shuningdek jismoniy tarbiyaning mehnat jarayonlariga va bolalar salomatligi ta'siriga baho berishlari kerak bo'ladi.

Shu maqsadda respublika xalq salomatligi qo'mitasi Turkiston markaziy ijroiya qo'mitasiga maktab va bolalar muassalarida tibbiy sanitariya nazorat tarmoqlarini kengaytirish proyektini topshirdi.

1923 yilda Toshkentda antropometriya kabinetiga ega bo'lgan maktab profilaktik ambulatoriya ochiladi. Shu yilda Turkiston respublikalarii xalq qo'mitasi soveti O'rta Osiyo Davlat universtitetining tibbiyot qulliyotida jismoniy rivojlanish va jismoniy tarbiyani o'rganish kursini kiritishga qaror qabul qiladi.

Barcha 7 yillik ta'lim maktablarining o'quv ish dasturlarida bolalarni jismoniy tarbiyalash uchun o'quv soatining 6/1 qismi, yuqori darajali maktablarda 5/1 qismi ajratiladi.

Maktab sanitariya shifokorlari maktab kengashi tarkibiga kiritiladi. Ular jismoniy yuklanishlarni belgilashlari va jismoniy mashqlarning o'quvchilar organizmiga ularning yoshi xususiyatlarini hisobga olgan holda tasirini o'rganishlari, jismoniy mashq bilan Shug'ullanuvchilar ustidan tibbiy nazorat o'rnatishlari, Shuningdek maktab o'quvchilarining jismoniy rivojlanishni antropometrik usullar bilan o'rganishlari zarur edi.

1924 yilda Qo'qonda respublikada ikkinchi maktab - profilaktika ambulatoriyasi ish boshladi. Shu yil mobaynida Toshkent va Qo'qon maktab profilaktik - ambulatoriyalar hisoboti bo'yicha: 4000 o'quvchi va 1400 ga yaqin o'smirlar tekshirildi. Biroq maktab-sanitar shifokorlari jismoniy mashqlar bilan shug'ullanayotganlarning tibbiy nazoratiga yetarli e'tibor berisha olmadi. Sog'liqni saqlash xalq qo'mitasining maktab o'quvchilarning tibbiy xizmat bilan ta'minlash to'g'risida 1923 yilda qabul qilgan dasturini hayotga to'liq tadbiiq qilib bo'lmasdi.

Jismoniy tarbiya bilan Shug'ullanayotgan bolalarni tibbiy xizmat bilan ta'minlash yanada uyushtirilgan hamda REJAlashtirilgan holda olib boriladi. Tibbiy mashg'ulotlar asosida shaxsiy tibbiy kartochkalar to'ldiriladi, bunda antropometrik ko'rsatkichlar (bo'y uzunligi, ko'krak aylanasi tinch holatida, nafas olganda va nafas chiqargandagi ko'rsatkichi) ovqatlanishi, gavda tuzilishi, tayanch–harakat apparatining holati va hokazolar, Shuningdek jismoniy tayyorgarliklari uchun ruxsat haqida xulosalar aks ettirildi. 1925 yilda Toshkentda jismoniy tarbiyaning kasaba uyushmasi bayramini o'tkazish uchun tayyorgarlik tibbiy nazorat ishlarining taraqqiyoti uchun omil bo'ldi. Ommaviy jismoniy tarbiya qatnashchilari majburiy ravishda dastlabki tibbiy tekshirundan o'tib shifokor xulosasi asosida musobaqalarda qatnashish uchun ruxsat olishlari zarur edi. Qatnashchilarni tibbiy ko'rikdan o'tkazish maktab-profilaktika ambulatoriya bazasida shifokor Ukraintsova boshchiligida olib borildi. Musobaqada qatnashadigan har bir qatnashchiga to'ldirilgan tibbiy kartalarda antropometrik o'lchov ko'rsatkichlari va sog'ligining umumiy holati aks ettirilgan edi.

Shifokorlar ayrim sport turlariniig jismoniy tarbiya bilan shug'ullanuvchilar organizmiga ta'sirini o'rgandilar. Masalan, yugurishning gapirishga, xarakterga, harakatlarga, tashqi ko'rinishiga, nafas olish tezligiga va pul'sga ta'siri xaqida ma'lumotlar bor. Olingan ma'lumotlar tahlil qilindi va keyingi Shunga o'xshash musobaqalarni o'tkazishni tavsiya etish uchun o'rganildi.

1926 yilda Toshkentda O'zbekistonda birinchi marta viloyatda tibbiy nazoratni tashkil etish uchun jismoniy tarbiyadan shtatli shifokor qilib Il'inskiy I.P. tayinlandi. U barcha sport jamoalari "Profinteri", "Dinamo", "Krasnqy pechatnik" va boshqa sportchilar, jismoniy tarbiya bilan Shug'ullanuvchilarni tibbiy xizmat bilan ta'minladi, jismoniy tarbiyani targ'ib qilish sohasida katta ishlar qildi va salomatlik uchun myehnat unumdorligini oshirish uchun uniig ahamiyatini ochib berdi.

1926 yilda Samarqand shahrida O'zbekistonning birinchi jismoniy tarbiya kasaba uyushmalari bayramini o'tkazishga tayyorgarlik - tibbiy nazorat taraqqiyotida keyingi bosqichdir. Musobaqada qatnashish uchun sog'ligi qoniqarli

bo'lgan, fiziologik va jismoniy tayyorgarligini yetarli bo'lgan shaxslarga ruxsat etildi. Musobaqa qatnashchilari ikki martadan tibbiy ko'rikdan o'tkazildi (mashg'ulot, trenirovka boshlanishidan oldin va musobaqaga yuborishdan oldin). SHaxsiy tarkib katta shifokor, jismoniy tarbiya instruktori va kasaba uyushmasi raisi tomonidan tasdiqlandi. Musobaqa boshlanishi oldidan jismoniy tarbiya bayrami qatnashchilari maxsus shifokorlar komissiyasidan qo'shimcha tekshirundan o'tdilar.

1928 yilda Samarqand, Qo'qon, Andijon viloyat qo'mitalarida jismoniy tarbiya bo'limlariga shtatli shifokorlar kiritildi. Bu shaharlarda ishlab turgan va yangi ochilgan maktab-profilaktik ambulatoriyalarda jismoniy tarbiya bilan Shug'ullanuvchilarni ta'minlash uchun shifokorlar kabinetlari tashkil etildi. Toshkentda maktab profilaktik ambulatoriya shtatiga jismoniy tarbiya bo'yicha qo'shimcha shifokor kiritiladi, bu lavozimga shifokor Fryedrix tayinlanadi.

Arxiv matyeriallarida viloyat jismoniy tarbiya shifokorlari hisobotlarining yo'qligi ular tomonidan qilingan ishlar hajmini baholashga imkon bermaydi. Faqat Toshkent tibbiy jismoniy tarbiya kabineti ishlari haqida ma'lumotlar bo'lib, bunda 1928 yil davomida 2777 kishi qabul qilingan, ishchilardan 1410tasi erkak (ruslar), 470 ta ayol, 171ta o'zbyek, 726ta maktab o'quvchilarni (har xil millatga mansub) bo'lgan.

Tibbiy tyekshuruv natijasida 744 (29,2) kishiga sog'ligi va jismoniy tayyorgarligi sababli musobaqalarda qatnashish ruxsat etilmagan.

1928 yil iyulda o'tkazilgan jismoniy tarbiyaning II UmumO'zbekiston spartakiadasi respublikada tibbiy nazoratning keyingi kelajakdagi taraqqiyoti uchun yaxshi omil bo'ldi. Bu spartakiadani ta'minlash uchun spartakiada boshlanishdan 1,5 oy oldin Umumo'zbekiston spartakiadasi tashkiliy qo'mitasi tarkibida respublika sog'liqni saqlash xalq qo'mitasi tomonidan I.P Ilyansiiy raisligida byeshta shifokordan iborat bo'lgan tibbiy nazorat komissiyasi tashkil etildi. Markaziy tibbiy nazorat komissiyasiga musobaqa qatnashchilarini nazorati va takroriy tibbiy ko'rikdan o'tkazish, musobaqa o'tkaziladigan joylarning sanitariya-gigiyenik holatlarining ustidan nazorat, ayrim sport turlarining

sportchilar organizmiga ta'siri o'rganish vazifalari yuklanadi. SHifokorlar komissiyasi oldiga musobaqa qatnashchilarining (vyelokross-30 km, kross: erkaklar 8 km va ayollar 1500 m, yugurish 5 km, yurish 20 km, kurash va og'irlik ko'tarish) Yurak qon tomir sistemasi faoliyatlarini, issiqlik almashinish jarayonlarini aniqlash kabi aniq vazifalar qo'yildi. Shuni aytish kerakki, 500 ta spartakiada qatnashchisidan 193 ta kishi tibbiy xulosasisiz keldilar va ular Markaziy tibbiy-nazorat komissiyasi tomonidan qo'shimcha holda tekshirundan o'tkazildi. Natijada sog'liq holati qoniqarsizligi sababli 21 sportchiga musobaqada qatnashishga ruxsat etilmadi.

1930 yilda viloyat jismoniy tarbiya sovetlarida shifokor lavozimiga barham berish bilan birga, bu lavozim shahar sog'liqni saqlash bo'limi shtatiga kiritiladi. Sog'liqni saqlash bo'limi shifokorlariga keng hajmdagi vazifalar yuklanadi: jismoniy tarbiya to'garaklarida maktab o'quvchilar tashkilotlari o'quv yurtlarida tibbiy nazoratni tashkil etishlariga rahbarlik qilish, stadion, sport maydonchalarida va boshqa sport inshootlari ustidan sanitariya gigiena nazoratini tashkil qilish. Undan tashqari, shifokor shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatishni tashkil etishga, gigiyenik tarbiyaga va sanitariya targ'ibotiga Shuningdyek, jismoniy tarbiyada tibbiy nazorat sohasidan ilmiy-tadqiqot ishlariga javob beradi.

1932 yilda respublikada jismoniy tarbiya harakatini ta'minlash uchun Z ta shifokor kabinetlari bor edi. Tibbiy jismoniy tarbiya ishlariga va antropometrik kabinetlarni tashkil etishga sog'liqni saqlash xalq qo'mitasi tomonidan alohida mablag' ajratildi. 1932 yilning oxiriga borib respublika shahar va nihoyalarda jismoniy tarbiyadan shifokorlar shtati soni 19 taga yetdi. Jismoniy tarbiya bilan Shug'ullanuvchilar tayyorgarligida GTO ning sanitariya bo'limi bo'yicha normativlar topshirish uchun sanitariya targ'ibot ishlari aktivlashib bordi. Masalan, 1931 yilda GTO ning sanitariya bo'limidan 2000 kishi normativ topshirdi, 1932 yilda 3000 kishi, 1933 yilda 23800, 1934 yilda 31 700 va 1935 yilda 36014 kishi topshirdi. 1935 yilda sanitariya bo'limidan normativ topshirgan jismoniy tarbiya bilan Shug'ullanuvchilardan 43,3 foizini mahalliy aholi vakillari tashkil etdi.

1934 yildan boshlab jismoniy tarbiya bilan Shug'ullanuvchilarning salomatlik holatini tekshirish yanada chuqurroq usullarda olib boriladi. Antropometrik o'lchovlardan tashqari Yurak qon tomir sistemasini tekshirishda funksional usullar qo'llanila boshlandi. Yurak qon tomir sistemasining funksional holatini tekshirish uchun 60 metrga yugurish, 20 marta o'tirib turish va turgan joyida 3 minut davomida yugurish singari bir martalik jismoniy yuklanishlar qo'llaniladi.

1935 yildan boshlab sportchilarni tekshirish usuliga jismoniy mashqlardan oldin va jismoniy mashqlardan so'ng qon bosimini o'lchash kiritildi.

O'zbekistonda birinchi marta I.P. Ilinskiy tomonidan futbol, volyeybol, yengil atletika, gimnastika va kurash mashg'ulotlarida issiq iqlim sharoitida jismoniy yuklanishlarning Yurak qon tomir sistemasiga reaksiyasi o'rganildi. Olingan ma'lumotlarni shifokor o'zining 1937 yilda himoya qilgan nomzodlik dissertatsiyasida umumlashtirdi

1935 yilda Toshkentning har to'rtidan bir tumanida 4 tadan tibbiy jismoniy tarbiya kabinetlari ochiladi. Bu yerda shifokorlar Grishina, Shul'penkova, Signatulin, Bolitov, Mixailov, Essi-Ezning va boshqalar ishladilar. Jismoniy tarbiya tashkilotlari va kollyektivlari davolash - profilaktik muassasalari shifokorlari va boshqarma shifokorlari tomonidan tibbiy xizmat bilan ta'minlandi. Ba'zi bir sport jamoalarida ("Dinamo", "Spartak", "Lokomotiv") Toshkentda va Shuningdek respublikaning boshqa sohalarida o'zlarining shaxsiy tibbiy nazorat xizmati bor edi. Bu sport tashkilotlarida vrachlar V.Smolyenskiy, P.L Bolotov, A.I. Pogosyants va boshqalar ishladilar. Toshkentdagi jismoniy tarbiya kabinetlari hisoboti bo'yicha 1934 yilda 8529 kishiga xizmat ko'rsatilib, Shundan 6109 tasi erkaklar va 2430 tasi ayollar edi.

1934 yilda Toshkent tibbiyot institutida jismoniy tarbiya kafedrasini tashkil etildi. Kafedraga I.P. Ilinskiy boshchilik qiladi. Bu yerda jismoniy tarbiyaning umumiy vazifalari bilan bir qatarga talabalarni jismoniy tarbiya va sport bilan Shug'ullanuvchilar ustidan tibbiy nazorat asoslarini o'rganish vazifalari ham qo'yildi.

1935 yilda Toshkentda Xalq sog'ligini saqlash qo'mitasi tomonidan O'zbekistonda jismoniy tarbiya sohasida tibbiy nazorat ishlarini umumlashtirib, REJAlashtirib, uning barcha faoliyatlariga rahbarlik qilish uchun respublika kabineti tashkil etiladi. Shu vaqtdan boshlab jismoniy tarbiya ustidan tibbiy nazorat O'zbekiston aholisini jismoniy tarbiyalashda uning ajralmas qismi bo'ldi.

Ulug' Vatan urishi boshlanishi oldida respublikada tibbiy nazorat sohasida ishlovchi 100 ga yaqin shifokor bor edi. 1941-1945 yillar bu sohadagi ishlarinig biroz susayishi bilan xarakterlanadi. Bu sohadagi barcha ishlar umumshahar davolash profilaktik muassasalariga, boshqarma shifokorlari ixtiyoriga beriladi. 1946 yildagi sog'liqni saqlash organlari byudjyetida jismoniy tarbiya tibbiy nazoratini rivojlantirish uchun alohida mablag' ajratishni ko'zda tutildi. Shuni hal etmoq kerakki, urish yillarida respublikada asosan davolovchi jismoniy tarbiya ishlari rivoj topdi.

1946 yildan boshlab Toshkent, Samarqand, Farg'ona va boshqa shaharlarda tibbiy jismoniy tarbiya kabinetlari yana faoliyat ko'rsata boshladi. Jismoniy tarbiyadan tibbiy nazorat ishlarini koordinatsiyalash uchun respublika jismoniy tarbiya qo'mitasi shtatida shifokor inspyektor lavozimi kiritildi va bu lavozimga shifokor Jegallo O.M. tayinlandi. Shu vaqtning o'zida Toshkentda O'rta Osiyo shifokorlar malakasini oshirish institutida tibbiy nazorat va davolovchi jismoniy tarbiyasi kafyedraasi ochilib: bunga I.P Il'inskiy kafyedra mudiri qilib tayinlandi. Bu butun respublikaga tibbiy nazorat va davolovchi jismoniy tarbiyadan mutaxassis kadrlar yetishtirib berishda asosiy markaz bo'ldi. Kafyedra xodimlari Toshkentning yuqori malakaga ega bo'lgan sportchilariga xizmat qildilar. 1946 yildan 1963 yilgacha kafyedrada respublikalarning turli shahar va viloyatlarida tibbiy nazorat va davolovchi jismoniy tarbiya bo'yicha ishlatilgan bir necha yuz mutaxassislar tayyorlandi.

Hisobot ko'rsatkichlari bo'yicha 1946 yil davomida Toshkentda tibbiy nazorat kabinetidan 24329 kishi tekshirundan o'tdi, Shulardan 10386 tasi jismoniy tarbiya qatnashchilari, 6826 - maktab o'qituvchilari, hunar-tyexnika bilim yurtlari o'quvchilari va 7119 oliy o'quv yurtlari studyentlari edi.

1947 yilda jismoniy tarbiya va sport bilan Shug'ullanuvchi shaxslarning salomatligini tibbiy nazoratga olish uchun shahar sog'liqni saqlash bo'limiga shifokor shtatli lavozimi kiritildi. Shu yildan boshlab shahar tibbiy jismoniy tarbiya kabineti faoliyat ko'rsata boshladi va bu kabinet 1948 yilda shahar tibbiy jismoniy tarbiya markaziga aylantirildi. 1947 yilda jismoniy tarbiya harakati sohasida eng yirik tadbirlardan biri Moskvada bo'lib o'tadigan umumlashtirgan jismoniy tarbiya kursida qatnashish uchun 2000 ta jismoniy tarbiyachilari tayyorlandi. Kurs qatnashchilarining tanlov ishlari maxsus tayyorlangan tarkibda shifokor I.P. Ilinskiy, O.G. Mudutsyeva, O.M. Jegalodan iborat bo'lgan tibbiy-nazorat komissiyasidan o'tkazildi. 1947 yil O'zbekistonda tibbiy jismoniy tarbiya kabinetlari tarmoqlarini tashkillashtirishni tugallash va respublikada jismoniy tarbiya harakatini tibbiy xizmat bilan ta'minlash ishlarning sifatini yanada oshirish yili bo'ldi. Bu vaqtga kelib xalq sog'liqni saqlash qo'mitasi tomonidan respublikada jismoniy tarbiyadan 35 ta shifokor lavozimi, ya'ni har bir viloyatda o'rtacha 2-3 shifokor lavozimni tashkillashtirish ko'zda tutildi. Shu yillarda ko'ngilli sport hamiyatlarda, maktab, oliy o'quv yurtlari va tashkilotlarda jismoniy tarbiya bilan Shug'ullanuvchilar soni yanada oshdi. Bu hol sog'liqni saqlash organlaridan jismoniy tarbiyachilarni tibbiy xizmat bilan ta'minlash ishlariga poliklinika tarmoqlari va tashkilotlar shifokorlarining katta qismini jalb etishni talab qiladi. Bu vaqtda 147591 kishi tibbiy ko'rikdan o'tdi, u jismoniy tarbiya bilan Shug'ullanayotganlarning 80% ni tashkil etdi. O'zbekiston sog'liqni saqlash vazirligining byesh yillik (1946-1950 yillar) dasturida tibbiy-jismoniy tarbiya ishlariga 230 ta shifokor va davolovchi jismoniy tarbiyasi bo'yicha 230 ta instruktor - myetodist tayyorlash ko'zda tutildi. 1948 yil iyun oyida O'zbekiston sog'liqni saqlash vazirligi buyrug'iga binoan, Toshkentda yirik respublika tibbiy jismoniy tarbiya myetodik markazi tashkil etildi. Bu markaz tarkibida byeshta shifokor bor edi, myetodik markaz mudiri qilib shifokor O.M.Jegallo tayinlandi. Tez fursatda Shunday tibbiy jismoniy tarbiya markazlari yirik shaharlar Samarkand, Andijon, Farg'ona va Buxoroda tashkil topdi.

1948 yilda tibbiy jismoniy tarbiya ko'rigidan 151175 kishi o'tib, ular tibbiy guruhlarga bo'lindi. Shuni aytmoq kerakki, guruhlarga bo'lish 1948 yildagi instruktiv ko'rsatmadir.

1948 yilda respublikada yoshlar birinchi marta tibbiy jismoniy tarbiya ko'rigidan o'tgan, jismoniy tarbiya bilan shug'ullanuvchilar tibbiy guruhlarga bo'linadi. Ularning salomatlik holatini, jismoniy rivojlanish va jismoniy tayyorgarligini hisobga olgan holda asosiy, kuchli va kuchsiz tibbiy guruhlarga bo'lindi. Shu yildan boshlab sportchilarning chiniqqanligini aniqlashda Lyetunov sinamasi qo'llana boshlandi. Sog'liqni saqlash vazirligi buyrug'i bilan 1950 yilda tibbiy jismoniy tarbiya markazlari tibbiy jismoniy tarbiya dispansyerlariga aylantiriladi. Shu sababli Toshkent shtatida byesh kishi bo'lgan respublika tibbiy jismoniy tarbiya dispansyeri tashkil etildi, rahbar qilib V.A. Batokova tayinlandi va Shuningdyek shahar tibbiy jismoniy tarbiya dispansyeri tashkil etilib, bunga O.M.Jegallo rahbarlik qildi. Buxoro, Samarqand, Farg'ona, Andijon va Namangan shtatida Z tadan shifokor bo'lgan viloyat tibbiy jismoniy tarbiya dispansyerlari tashkil etiladi. Qo'qon, Chirchiq va Urganchda bir shtatli tibbiy jismoniy tarbiya kabinetlari saqlanib qoldi.

1955 yilda hukumat qarori asosida dispansyerlar davolash profilaktik muassasalar qoshidagi tibbiy jismoniy tarbiya holatlariga o'tkaziladi. 1959 yildan boshlab respublikada jismoniy tarbiya harakatining kuchli rivojlanishi sababli ilgari faoliyatda bo'lgan tibbiy jismoniy tarbiya dispansyerlari yana qayta tiklandi. 1960 yilda Toshkentda shahar va respublika tibbiy jismoniy tarbiya dispansyerlari birlashtirildi va rahbar qilib shifokor M.B Frank tayinlandi. M. B. Frank dispanserga 40 yil davomida rahbarlik qildi. Respublikada tibbiy nazoratni tashkil etishda va uning taraqqiyotida 1958 yilda tashkil etilgan O'zbekiston jismoniy tarbiya institutning sport tibbiyoti va davolovchi jismoniy tarbiya kafyedralari muhim ahamiyatga ega bo'ldi. Kafyedrada talabalarga tibbiy nazorat va davolovchi jismoniy tarbiya usullari o'rgatildi, kafyedra respublikaga davolovchi jismoniy tarbiyadan instruktorlar, sport massaji bo'yicha mutaxassislar tayyorlab beradi.

O'zbekiston respublikasida sportchilar ustidan tibbiy nazoratining taraqqiyotida dots. I.P. Ilinskiy, M.B Frank, O.M Jegallo, O.A. Rixsiyeva, A.X.Turaxodjayevarlar katta hissa qo'shdilar.

### **Sport tibbiyotini asosiy vazifalari.**

1. Jismoniy tarbiya va sport bilan shug'ullanuvchi kishilar sog'ligi ustidan muntazam tibbiy nazoratini o'rnatish va olib borish; trenerovkani tuzishda sportchining shaxsiy xususiyatlariga qarab trenerovkaga ko'maklashish.

2. Jismoniy tarbiya va sport bilan shug'ullanuvchilarni salomatligini, funksional holatini va Shu bilan birga jismoniy mashg'ulotlar noto'g'ri uyushtirilishi oqibatida salomatligida yuz beradigan har xil noxushliklarni erta qo'llaniladigan tibbiy tekshirish metodlarini takomillashtirish, yangi mukammal usullarni ishlab chiqish va sport tibbiyoti amaliyotini joriy qilish;

3. Jismoniy tarbiya va sport bilan Shug'ullanuvchilarni shikastlanish sabablarini o'rganish, ularni davolash va profilaktikani grafik tartibi bilan birga olib borish.

### **1.3 Sport tibbiyotining asosiy ish turlari.**

- Jismoniy tarbiya va sport bilan Shug'ullanuvchi kishilarni tibbiy ko'rikdan o'tkazish;
- Yetakchi sportchilarni dispansyer kuzatuviga olish;
- TPN olib borish: sport bilan Shug'ullanish nazoratida sportchilarni salomatligini mustahkamlashda sog'lomlashtirish, davolash va profilaktika chora tadbirlarini tashkil qilish;
- Jismoniy tarbiya va sport mashqlari uchun ajratilgan joylar, musobaqa o'tkaziladigan joylar sharoiti ustidan, Shu jumladan sport inshootlari ustidan sanitariya gigiena jihatdan nazorat qilish;
- Sport musobaqalarni o'tkazishda tibbiy xizmati ko'rsatish;
- Jismoniy tarbiya – sog'lomlashtirish ishlarini ommaviy turlarini o'tkazishda tibbiy xizmat ko'rsatish;
- Sport travmatizmini oldini olish;

- Ilmiy tekshirish va myetodik ishlarni olib borish;
- Tibbiy va sportga oid masalalar bo'yicha konsultatsiyalar berish;
- Sportchilar o'rtasida sanitariya ishlarini olib borish va keng omma orasida jismoniy tarbiya umumiy g'oyalarni propoganda qilishga doir agitatsiya amalga oshirish.

#### **1.4 Sport tibbiyotida qo'llaniladigan tibbiy nazorat usullari.**

**I.** Jismoniy tarbiya va sport bilan Shug'ullanuvchi kishilarni tibbiy ko'rikdan o'tkazish.

Dastlabki, takroriy, qo'shimcha turlarga bo'linadi.

**Dastlabki** – ya'ni birinchi marta tibbiy ko'rikdan o'tkazishda jismoniy tarbiya va sport bilan Shug'ullanishga ruhsat etish – etmaslik masalasi hal qilinadi va tekshiruvchini salomatligi to'g'risida spravka beriladi.

Tibbiy ko'rik umumklinik tekshirishi asosida olib boriladi:

so'rab – surushtirish (anamnyez), ko'zdan kyechirish, paypaslash (pal'patsiya): pyerkussiya, auskul'tatsiya va asbob - uskunalar yordamida tekshirish usullari qo'llaniladi.

Bundan tashqari pasport ma'lumoti va sport anamnyezi aniqlanadi. O'quv trenirovka protsyessini tashkil etish uchun organlarining funksional imkoniyatlarini va ish qobiliyatini oshirish maqsadida maxsus sinamalar yordamida tekshiriladi.

Tibbiy ko'rik va jismoniy tayyorgarlik ma'lumotlariga asoslanib, jismoniy tarbiya va sport bilan Shug'ullanuvchilar quyidagi tibbiy guruhlariga ajratiladi: asosiy, tayyorlov va maxsus.

1. Asosiy guruh - jismoniy tayyorgarligi yetarli bo'lgan, sog'lom yoki salomatligida deyarli o'zgarishlar bo'lmagan shaxslar asosiy tibbiy guruhlariga kiradi. Bu guruhdagilar jismoniy tarbiyaning to'la programmasini bajaradilar, sport bilan Shug'ullanishlari va musobaqalarda qatnashishlari mumkin.

2. Tayyorlov guruh – sog'ligida bir oz o'zgarish bo'lgan va jismoniy rivojlanish, jismoniy tayyorgarligi orqada qolayotgan Shug'ullanuvchilar kiradi. Ularga sport bilan Shug'ullanish man etiladi. Ular uchun jismoniy tarbiya normativlarini topshirishi muddati uzaytiriladi, o'quv mashg'ulotlari soni ham chyeklanadi.
3. Maxsus guruh – salomatligida anchagina o'zgarishlar bo'lgan shaxslar kiradi. Ularga jismoniy tarbiya ta'lim vazirligini maxsus o'quv pragirammasiga binoan bajaradilar. Ular normativlarni topshirishidan ozod qilinadi.

**Takroriy** tibbiy ko'rikda jismoniy tarbiya va sport bilan muntazam ravishda Shug'ullanuvchilarning sog'ligi, jismoniy rivojlanishi va funktsional holatida sodir bo'ladigan o'zgarishlarga aytiladi. Takroriy tibbiy ko'rik bir yilda 1marta o'tkaziladi.

**Qo'shimcha** tibbiy ko'rigi asosan musobaqa o'tkazishdan oldin, bevosita sportchilarni musobaqalarda qatnashish masalasi hal qilinayotganda o'tkaziladi.

**II.** Disponserizatsiya – tibbiy xizmati ko'rsatishda eng yuqori va takomillashgan turidir, bunda davolash bilan praftika birgalikda olib boriladi. YEtakchi sportchilar sog'ligini, ish qobilyatini saqlash va mustahkamlashga qaratilgan profilaktika va davolashtadbirlarini malakali tibbiy yordami ko'rsatsh plan asosida olib boriladi.

**III.** VPN – trenirovka va musobaqalar o'tkazilganda vrach trenir bilan birgalikda sportchilarni ko'rsatib bordi. VPN ma'lumotlariga asoslanib mashg'ulotlardan sportchilarga bevosita ta'siri anglatadi, trenirovkaning samaradorligini analiz qilishda turli sinamalar qo'yiladi va trenirovkalar planiga o'zgartirishlar kiritish mumkin bo'ladi.

**IV.** Sanitariya-gigiyenik nazorat – sport inshootlari gigiyenik talablariga javob berishi shart. Aks holda jarohatlanishi, kasallanish va sport natijalarini tushib kyetishiga olib kelishi mumkin. Shuning uchun sport inshootlari ko'rish loyihalari Davlat sanitariya nazoratining mahalliy organlari bilan kelishiladi va ob'yektlarga

topshiriladi, keyin ular ustidan sanitariya epidemik stantsiyalar va vrachlik jismoniy tarbiya dispansyerlari doimiy sanitariya nazoratida bo'ladi.

#### **V. Sport musobaqalarida tibbiy xizmatni tashkil etish.**

Vrach musobaqa bosh sud'yasining o'rinbosari sifatida tasdiqlanadi. Tibbiy hodim bo'lmaganda musobaqalarni o'tkazish man qilinadi.

Musobaqalarni o'tkazishda tibbiy xizmat yo'nalishi:

- 1.** Sportchilarning xujjatlarini tekshirish va va ularni musobaqada qatnashish uchun ruxsat berish masalasini hal etish.
- 2.** Sportchilarni ovqatlanishi va joylashtirish sharoiti musobaqa va trenirovkalar o'tkaziladigan joylarni sanitariya gigiena jihatdan nazorat qilish.
- 3.** Musobaqa qatnashchilarini vrach ko'rigidan o'tkazish.
- 4.** Musobaqa qatnashchilariga tibbiy yordam ko'rsatish.

#### **VI. Sport shikastlanishining oldini olish.**

Sportdagi shikastlanishlarni kelib chiqishini trenir va jismoniy tarbiya o'qituvchilari va ularni oldini olish tadbirlarini amalga oshirishda aktiv ishtirok etish zarur.

**VII.** Sport va jismoniy tarbiyaning umumiy g'oyalarini propoganda qilish barcha agitatsiya ishlarini olib borishni sog'lom turmush tarzi, ratsional myehnat va dam olish ryejimi, ovqatlanish bilan bog'liq masalalar ustida ham to'xtalib o'tish kyerkki, chyekish va ichkilikning zararini tuShuntirish, ya'ni umumiy sanitariya muolaja ishlarini faol olib borish zarur.

## **2 bob. Sportchilarning salomatligi to'g'risida umumiy ma'lumotlar va ish qobiliyatini oshirishda qo'llaniladigan tiklash vositalari.**

### **2.1. Salomatlik va kasallik to'g'risida umumiy ma'lumotlar.**

Turli kasalliklar insoniyatga qadim zamonlardan beri ma'lum bo'lib kelgan. O'sha vaqtdan boshlab insonning ahvolini ifodalash uchun “kasallik” va “salomatlik” tushunchasi ishlatilgan.

Salomatlik deganda, odam organizmining shunday bir ahvoli tushuniladiki, bunda uning barcha funksiyalari tashqi muhit bilan muvofiqlashtirilgan bo'ladi, hamda unda qandaydir kasalliklar tufayli bo'lgan o'zgarishlar kuzatilmaydi. Xullas, *salomatlik* bu- insonning ham ruhiy, ham jismoniy, ham ijtimoiy barqarorlik holatidir.

Salomatlik haqidagi fan valeologiya lotincha valeo-so'zidan olingan bo'lib, “salomat bo'lmoq” yoki “sog'-salomat yashamoq”, yunoncha logos—«ilm,fan» degan ma'noni bildiradi. Salomatlikning asosiy alomatlari — tashqi muhitga yuqori darajali moslanishidir.

Moslanishning asosiy vazifasi - homeostazni (organizm ichki muhiti doimiyligini) saqlab turishda boshqaruv mexanizmlarini (nerv, gormonal, immunityet va APUD tizimlarni) takomillashtirishdir .

Organizmning kasallik omillari ta'siriga nisbatan barqarorligi tashqi muhitning noqulay ta'siriga uning chidamliligi bilan belgilanadi. Odamning salomatlik darajasi qanchalik yuqori bo'lsa, uning turli yuqumli kasalliklarga, past va yuqori haroratga, jismoniy ishlarga bo'lgan chidamliligi ham shunchalik barqaror bo'ladi.

Abu Ali ibn Sino (salomatlik va kasallik haqida): “ Har bir sog'lom odamga muvozanatdan ozgina chiyetga chiqqan holat to'g'ri keladi, u juda katta emas”. “Kasallikning kelishi muvozanat holatidan juda chiyetga chiqishdan boshqa narsa emas”, — deydi.

U sog'liq va kasallik darajalarini:

1. Tana o'ta sog'lom,
2. Tana o'ta sog'lom emas.
- Z. Tana sog'lom emas, lekin kasal ham emas.
4. Tana yaxshi holatda, salomatlikni tezda qabul etuvchi.
5. Tana yengil kasal.
6. Tana haddan tashqari kasal, deb tushuntiradi.

XX asrning oxirlarida uning yuqoridagi fikrlari, ya'ni sog'liqning qanday ahvolda ekanligi sub'yektiv (so'rab surishtirish), hamda ob'yektiv tekshiruv orqali aniqlanadi. Lyekin olingan natijalar har doim ham bir-biriga muvofiq kelavyermaydi. CHunonchi, kasallikniig ob'yektiv belgilari mavjud bo'lmagan bir vaqtda, kishi o'zini yomon his qilgani holda uning organizmida ob'yektiv kasallik alomatlari mavjud bo'lgan. Salomatlik bilan kasallik holati o'rtasidagi chegara ko'p hollarda qiyin va shartli ravishda belgilangan.

**Kasallik** deb, organizm normal hayot faoliyatining buzilishiga aytiladi. Bu buzilish kasallik paydo qiluvchi ichki va tashqi ta'sirotlar natijasida yuzaga keladi. Bu ta'sirotlar esa organizmning moslashish qobiliyati, myehnat qilish va himoya kuchlarini chegaralab qo'yadi. Patologiya - kasallik haqidagi fan bo'lib, yunoncha "patos"—kasallik, dard va "logos"—ilm, fan, degan ma'noni bildiradi.

Zamonaviy ma'lumotlarga ko'ra, odam organizminiig tashqi muhitga moslashishida salomatlik holati, asosan, to'rt darajaga bo'linadi:

1. Qoniqarli moslashish holati— bu sog'lom odamning o'rgangan kundalik hayot faoliyatidir. Bu ma'lum darajada normal hayotni ifodalaydi. Bunda gomeostaz organizmni boshqaruvchi (nerv, endokrin, immun) tizimlar juda ham kuch sarf etishi natijasida saqlanadi.

Gomeostaz- organizm ichki muhiti doimiyligini saqlovchi va tiklanishni ta'minlovchi muvozanatlashgan reaksiyalar majmuasidir.

2. Moslanish mexanizmlarining tanglik holati salomatlik va kasallik o'rtasidagi chegara hisoblanadi, boshqacha aytganda, bu kasallikning boshlanishidir. Gomeostaz organizmni boshqaruvchi tizimlarning ko'zga

ko'orinarli zo'riqishi tanglik hisobiga saqlanadi. Bu ishlab chiqarish korxonalarini xodimlarining 40 foizida uchraydi.

Z. Qoniqarsiz moslashish holati salomatlik va kasallik o'rtasidagi tugab borayotgan chegara hisoblanadi. Fiziologik tizimlarning funktsional darajasi pasayadi, bular o'rtasida kelishmovchilik yuzaga keladi, charchash va o'ta charchash kuzatiladi. Gomeostaz organizmni boshqaruvchi tizimlar o'ta zo'riqishi yoki qo'shimcha tiklash mexanizmlarini kiritish hisobiga saqlanadi.

4. Moslashishning tugash holati. Bunda organizmning imkoniyatlari keskin pasayadi, gomeostaz tugaydi, moslashish mexanizmlarining buzilishi kasallik oldi va kasallik holatida namoyon bo'ladi.

Akseliratsiya- bolalarning oldingi avlodlarga nisbatan o'sishi va rivojlanishi, tana o'lchovlarining kattalashishi, balog'atga yetish davrlarining vaqtdan oldin kelishi.

Gormonik akseliratsiya - boallarning hamma morfofunktsional ko'rsatkichlari bo'yicha o'z tengdoshlaridan 1-2 yilga o'zib kyetishi.

Nogormonik akseliratsiya – o'z tengdoshlaridan bir yoki bir necha morfofunktsional ko'rsatkichlari bo'yicha o'zib ketishi.

Retardatsiya- bolalarning oldingi avlodlarga nisbatan o'sishdan va rivojlanishdan qolib kyetishi, balog'atga yetish davrlarining vaqtdan keyin kelishi.

Keyingi o'n yilliklar davomida ko'p mamlakatlarda kasalliklar va o'limning strukturasi o'zgardi. YUqumli kasalliklar keyingi o'ringa o'tib, asosiy o'rinni saraton, Yurak ishyemiyasi, qon bosimi oshishi, oshqozon va o'n ikki barmoq ichak yarasi, ruhiy xastaliklar, qand kasalligi va boshqa yuqumli bo'lmagan kasalliklar egalladi. Yuqumli bo'lmagan ichki kasalliklarning kelib chiqishida tashqi muhitning ayrim omillari yuzaga keltirgan haddan tashqari shiddatli va uzoq davolovchim etuvchi stryess — ta'sirlanishlar muhim, gohida esa hal qiluvchi ahamiyatga ega bo'lmoqda. Demak, stryess shikastlariga qarshi kurashish qoidalarini oldindan o'rganish, sog' tana bardoshini oshirish va asosiy yuqumli bo'lmagan kasalliklar oldini olish hozirgi zamon tibbiyoti oldida turgan muhim masaladir.

Ma'lumki, ko'pgina insonlar va hayvonlar og'ir stress holatiga tushganda halok bo'lib qiyetavermaydi, balki bu vaziyatga nisbatan o'zida bardosh topadi. Demak, inson organizmi stress ta'sirlarga nisbatan, og'ir stress holatlarda tirik qolish uchun barkamol ko'nikma vujudga keltiruvchi mexanizmga ega bo'lishi kerak.

Stress (ing. stress) bosim, kuchlanish, tanglik, haddan tashqari zo'riqish natijasida organizmda paydo bo'ladigan umumiy tanglik holatidir. "Stress" atamasi birinchi marta 1936 yilda Kanada olimi G. Selye tomonidan fanga kiritilgan. U organizmga kuchli qo'zg'atuvchilar ta'sir etganda yuzaga keladi. Stress bosh miyaning pastki yuzasida joylashgan ichki syekryetsiya bezi — gipofiz faoliyati kuchayishi natijasida va bunda uning adryenokortikotrop gormoni, ya'ni buyrak usti bezi faoliyatini yaxshilovchi gormon ishlanib chiqishi ro'y beradi. Natijada buyrak usti bezlari qonga ko'plab turli gormonlar, jumladan, katexolamin va kortikoidlar ajratib chiqara boshlaydi. Kortikoidlar o'z navbatida moslanish mexanizmini stimullaydi va ana shuning evaziga organizm yangi sharoitlarga moslashadi (adaptatsiyalanadi). Umumiy adaptatsion sindrom moslashuv reaksiyasi bo'lib, ta'sirotning ba'zi sharoitlarida (Masalan, qayta yoki juda kuchli ta'sirotlar natijasida) kasallik kelib chiqishiga asos bo'lishi mumkin. Chunki gormonlar ba'zida kyeragidan ortiq miqdorda ishlanib chiqqanda, ortiqcha gormon organizmga zararli ta'sir ko'rsatadi.

Adaptatsion sindrom yuzaga kelishida gipofiz va buyrak usti bezlari gormonlaridan tashqari, nerv tizimi ham ma'lum darajada rol o'ynaydi. Haddan tashqari qo'zgatuvchi ta'sir dastavval simpatik nerv tizimini va oliy nerv markazlarini qo'zg'atadi, so'ngra ulardan qo'zg'alish gipofizga hamda buyrak usti bezlariga o'tishi aniqlangan. Stressda boshqa endokrin byezlar ham qo'zg'alishi mumkin.

Odam hayoti davomida o'zi hohlamagan holda turli stresslarga duch kelib turadi. Ma'lumki, organizmning umumiy nospyetsifik reaksiyasi stress reaksiyadir. G. Syelyeniig (1982) fikricha, organizmning normal reaksiyasini ta'minlash uchun albatta yetarli darajada stress bo'lishi shart. Bu stresslar

“eustress” deb ataladi. Ko’pchilik hollarda stress ta’sirotlar haddan tashqari kuchayishi natijasida organizmda turli buzilishlar yuzaga keladi, bunday stresslar “distress” deb ataladi.

Hozirgi zamon ma’lumotlariga ko’ra, organizmning jismoniy mashqlarga moslashuvi butkul organizmning ta’sirlanishini ko’rsatadi. Bu ta’sirlanish mushaklar faoliyatini ta’minlashga va organizmning ichki muhitini, uning gomeostazini ushlab turish yoki doimiyligini tiklashga qaratilgan.

APUD (o’z-o’zini boshqarish) ta’minlovchi o’ziga xos gistoximik xususiyatga ega bo’lgan, barcha ichki a’zolar, markaziy nerv tizimi va immun tizimlarida joylashgan hujayralardir. Bular ichki byezlar kabi turli gormonlar ishlab chiqaradi va moddalar almashinuvini ta’minlashda qatnashadi.

Moslashuv holati molyekulyar zarrachalardan tortib, butun bir organizmda hosil bo’ladigan morfologik, fiziologik va bioximik o’zgarishlarda o’z aksini topadi.

Moslashishing asosiy vazifasi — organizmda moddalar almashinuvining optimal darajasini ushlab turishda qatnashuvchi mexanizmlar (nerv, gumoral, gormonal, immun va APUD tizimlar) ni takomillashtirishdir. Stress ta’sirida kasallik paydo bo’lishiga organizmning dastlabki holati katta ahamiyatga ega. CHunonchi, gipyertoniya kasalligi bilan og’rigan bemorda stress og’irroq, ya’ni gipyertonik krizlar bilan kyechedi. Mayda yoki ichakda yallig’lanish kasalliklari bo’lsa, qonaydigan yaralar paydo bo’lishi mumkin. Stress natijasida Yurak muskulida halok bo’lgan kichik-kichik qismlar vujudga kelishi mumkin. Odamda emotsional stressor holatlar (Masalan, kuchli tashvishlanish holati) aloxida o’rin tutadi. Tez-tez qaytalanib turadigan emotsional stressor holatlar buyrak usti beziniig funktsional imkoniyatlarini kamaytiradi, bu esa organizmning zararli omillar ta’siriga bo’lgan moslashuv qobiliyatini keskin pasaytiradi.

Adaptatsion sindromning yuzaga kelishida gipofiz va buyrak usti bezi gormonlaridan tashqari, nerv tizimi ham ma’lum rol o’ynaydi. Haddan tashqari qo’zg’atuvchi ta’sir dastavval simpatik nerv tizimi va oliy nerv markazlarini

qo'zg'atadi, so'ngra ulardan o'zgarish gipofizga hamda buyrak usti byeziga o'tishi aniqlangan. Stressda boshqa endokrin bezlar ham qo'zg'alishi mumkin.

Tirik organizm o'z tuzilishidagi tarkibni saqlashga, uni buzishi mumkin bo'lgan tashqi ta'sirlarga qarshilik ko'rsatishga qodir. Organizmning ana Shu xususiyati, ya'ni o'z ichki muhitini bir xilda saqlab turishi gomeostaz deb ataladi. "Jadal" bosqichda bu a'zolar funksiyasining safarbar bo'lishiga yordam beradi.

Buning natijasida a'zolararo, tizimlararo, hujayra va hujayralararo munosabatlar yaxshilanadi. Bu esa turli holat va turli stress vaziyatlarda organizmning o'zaro muvofiqlashgan holda ishlashiga olib keladi.

Kasallikni oldini olish chora-tadbirlari tashqi muhitga moslashish, biologik mexanizmlarni kuchaytirishga qaratilgan bo'lishi kerak.

Salomatlikni saqlash va mustahamlashda ratsional tarzda faol harakat hamda stress holatlarning oldini olish singari tadbirlar bilan bir qatorda, jismoniy tarbiya, ham eng muhim omillardan biriga aylanib bormoqda.

YUksak darajadagi yutuqlarga erishiladigan sport (katta sport) salomatlik uchun ma'lum darajada xavf tug'diradigan (haddan tashqari zo'riqish va jarohatlar) anchagina shiddatli va keng hajmli jismoniy yuklanishlar bilan bog'liq bo'lib, ular tibbiy-pyedagogik nazorat o'rnatilishi, hamda mashqlarning to'g'ri tashkil etilishini ta'minlashni talab qiladi.

Mana shu qoidadan kelib chiqqan holda sog'lomlashtirish maqsadida o'tkaziladigan jismoniy mashqlar hamda yuqori ko'rsatkichlarga erishishni o'z oldiga maqsad qilgan katta sport mashg'ulotlariga qo'yiladigan tibbiyotga oid talablar turlicha ekanligini nazarda tutish lozim.

Jismoniy mashqlar Z yo'nalishda — sport, sog'lomlashtirish va davolash jismoniy tarbiyasi qo'llanilishi mumkin sport bilan Shug'ullanishdan maqsad — muntazam ravishda mahoratni oshirish va sportda yuqori ko'rsatkichlarga erishishdir.

Ma'lumki, zamonaviy katta sportda anchagina jadal va keng hajmli mashg'ulotlar qo'llaniladi. Masalan, shtangachi har kungi mashg'uloti davomida 60-90 kg yuk ko'taradi, suzuvchilar esa 8-20 km masofagacha suzishlari,

yuguruvchilar esa 40 km masofani bosib o'tishlari kerak. Ayrim hollarda esa trenirovka mashg'ulotlari haftada 10-12 marta 1,5-2 soat davomida o'tkaziladi. Dyemak katta sport bilan asosan, o'ta sog'lom kishilargina shug'ullanishi mumkin.

Sog'lomlashtiruvchi jismoniy tarbiyaning asosiy vazifasi tashqi muhitning turli nohush ta'sirlariga organizm qarshiligini oshirish, kasalliklarni oldini olishdan iboratdir. Sog'lomlashtiruvchi jismoniy tarbiya mashg'ulotlari sport ko'rsatkichlariga erishish vazifasini o'z oldiga maqsad qilib qo'maydi. Bunday jismoniy tarbiya mashg'ulotlari bilan nafaqat sog'lom, balki salomatligida o'zgarishlari bo'lgan va surunkali kasallikka duchor bo'lgan odamlar ham Shug'ullanishlari mumkin.

Davolash jismoniy tarbiyasi jismoniy mashqlar yordamida bemorlarni davolash va sog'ligini qayta tiklash maqsadida shug'ullaniladi.

Butunlay sog'lom organizm funktsiyasi ham ma'lum sharoitlarga qarab goh kuchayib, goh susayib turishi mumkin.

Har bir a'zoning o'ziga yarasha imkoniyatlari bor. Shunga ko'ra, sog'lom organizm uning ayrim a'zo va tizimlarini boshqarish yo'li bilan o'zgartirishi mumkin. Ayrim a'zo va tizimlarning bunday moslashishi salomatlikning asosiy belgisidir.

Bunga Yurak va qon tomir tizimi yaqqol misol bo'la oladi. Tinch holatda Yurak daqiqasiga 70-75 marta uradi, qisqarganda esa uning har bir qorinchasi o'rta hisobda daqiqasiga 3,5 dan 6,5 l gacha qonni haydaydi. Muskul ishlaganda Yurak qisqarishi daqiqasiga 180-200 martagacha, Yurakning sistolik hajmi 160-220 ml gacha, Yurakning bir daqiqalik hajmi esa jismonan chiniqqan kishilarda 25-30 l gacha, ba'zi vaqtlarda —40 l gacha yetadi.

Organizmning yoki uning ayrim a'zo va tizimlarining moslashish qobiliyati (adaptatsiyasi) biror sababga ko'ra yo'qolsa yoki sustlashsa kasallik paydo bo'ladi.

Patologik holat to'g'risida I.P. Pavlov: "Bu — organizmning qanday bo'lmasin favqulodda sharoit bilan yoki aniqroq qilib aytganda, har kundagi sharoitning ortiqcha miqdori bilan uchrashishidir. Siz mexanik zarbaga, issiq yoki

sovuq, patogen mikroorganizmlar tarafidan bo'ladigan hujumlarga va shunga o'xshash sharoitlarning normadan oshib ketadigan darajasiga duchor bo'lasiz", — degan edi.

I.P. Pavlovning fikricha, bunga javoban organizmning bir butun qilib birlashtiruvchi kuchi holdan toygunga qadar paydo bo'lgan buzilishlarni ma'lum bir darajada kompyensatsiyalash qobiliyatiga ega bo'lgan fiziologik moslashish mexanizmlari ishga tushadi. Shunday qilib, kasallikning rivojlanishiga organizm bilan uni o'ragan muhit orasidagi o'zaro munosabatlarning buzilishi sabab bo'ladi.

Odamning moslashish qobiliyati uni o'rab turgan o'zgaruvchan sharoit sabablariga mos kelganda, odam sog'lom hisoblanadi. Bu talablar odamning moslashish imkoniyatlaridan oshib ketganda, kasallik ro'y beradi. Mana shu sharoit kasallikning asosiy xususiyatlarini va uning mohiyatini mukammal ravishda ta'riflab beradi. Kasallik rivojlanganda organizmdagi hamma tizimlarning xususiyati o'zgaradi, chunki kasallik paydo qiladigan agyentlarga qarshi kurashga organizmning himoya kuchlari safarbar qilinadi va shu tariqa kasallik natijasida yuzaga kelgan buzilishlarni bartaraf etish uchun fiziologik jarayonlar kuchayadi va o'zgaradi.

Yuzaga kelgan o'zgarishlarni nerv tizimi tartibga solib turishi sababli ular bir-biri bilan uzviy bog'liq bo'ladi. Organizmda ro'y beradigan, katta kichik kasallik holatlari ham ko'pmi-ozmi umumiy o'zgarishlarni yuzaga keltiradi. Bu o'zgarishlar o'z navbatida mahalliy patologik jarayonlarning kyechishiga ta'sir qiladi. Shuning uchun kasallikni umumiy va mahalliy turlarga bo'lish noto'g'ri hisoblanadi. Har bir kasallikda organizm umumiy zararlanadi. Bunday o'zgarishlar kasallikning xususiyatiga qarab u yoki bu a'zoda joylashadi.

Diyemak, kasallik organizm normal faoliyatining buzilishidir. Bu buzilish kasallik paydo qiluvchi ichki va tashqi ta'sirotlar natijasida yuzaga keladi. Bu esa organizmning moslashish qobiliyati, mehnat qilish va himoya kuchlarini chegaralab turadi.

Kasallik davrlari. Kasallik quyidagi davrlarga bo'linadi:

a) yashirin yoki latyent (inkubatsion);

- b) prodromal (kasallikning kxyechishi);
- v) kasallikning kechish davri;
- g) sog'ayish (ryekonvalyestsyentsiya).

Kasallik boshlanishidan uning alomatlari yuzaga chiqquncha yashirin davr yoki kasallikning latent davri boshlanadi. YUqumli kasalliklarda inkubatsion davr deyiladi.

Kasallikning dastlabki alomatlari paydo bo'lishi vaqtidan to kasallik simptomlari rivojlangunga qadar bo'lgan davr prodromal davr deb ataladi.

Kasallikning barcha belgilari avj oladigan davr kasallikning kyechish davri deyiladi.

Kasallikning oxirgi bosqichi uning sog'ayish davridir.

Kasallik har xil tugallanadi. Ba'zan odam butunlay sog'ayib kyetsada, bazan asoratlar qolishi, a'zolarida turli turg'un patologik o'zgarishlar paydo bo'lib, odam o'lib qolishi ham mumkin.

Kasallik asorat qoldirmay byemor butunlay sog'ayib kyetsa, sog'ayish davri deyiladi. Bunda organizm go'yo kasallikdan ilgarigi holatiga qaytgandyek bo'ladi.

O'lim— kasallikning eng og'ir oqibati bo'lib, organizmning hayot uchun zarur funksiyalari to'xtab qolishidir. Bunda hayot jarayoni asta-syekin susayadi. Eng oxirgi nafas yoki Yurakning eng so'nggi qisqarishini o'lim deb hisoblash kerak. O'lim uzoq yoki qisqa muddatli agoniya (agoniya — gryekcha kurashish dyemakdir) keyin yuzaga keladi.

Agoniya vaqtida es-hush yo'qoladi, byemor to'xtab-to'xtab, talvasa bilan nafas oladi, tomir urishi ko'pincha qo'lga unnamaydi, ryeflyekslar yo'qoladi.

Klinik o'lim—( hayotning tashqi belgilari ), hisoblangan nafas olish va Yurak urishining to'xtashidir. Bu bosqich juda qisqa — 4-5 daqiqa davom etadi, ba'zan bu davrda hayotiy funksiyalarni ryeanimatsiya (rye— yangidan, onimatsion — tiriltirish) yordamida tiklasa bo'ladi. Bu muddat kyechiktirilsa, to'qimalarda qaytmas o'zgarishlar yuz beradi. Bunda klinik o'lim biologik haqiqiy o'limga o'tadi.

## **Kasallikning sabablari.**

Kasallik tashqi va ichki sabablar tufayli kelib chiqadi. Kasallikning tashqi sabablariga fizik, kimyoviy, biologik, harakat faoliyatining kamayishi, harakat faoliyatining oshishi va boshqalar sabab bo'ladi.

**1.Kasallikning fizik sabablari:** myexanik, tyermik shikastlanishlar, elyektir toki, atmosferada bosimining o'zgarishi fizik sabablar jumlasiga kiradi. Myexanik shikastlar o'tmas (lat yeyish, urilish) va o'tkir asboblar (kyesilgan va sochilgan yaralar), o'qotar qurollar, yuqori joylardan tashlangan buyum va Shunga o'xshash narsalar ta'sirida paydo bo'ladi. Myexanik shikast natijasida to'qimalar qisman nobud bo'ladi, ular eziladi, ba'zan cho'zilib, uzilib kyetadi va Shu bilan birga, suyaklar sinadi. Myexanik shikast qon tomirlar butunligining buzilishi va ulardan qon oqishi bilan namoyon bo'ladi.

SHikastlanishlarning asorati tez yoki uzoq vaqt o'tgandan so'ng paydo bo'lishi mumkin.

SHikastlanishlarning tez yuzaga keladigan asoratlari shikastlangan joyning hajmiga va qaysi a'zo shikastlanganligiga bog'liq bo'ladi. hayotiy muhim a'zolar (miya, Yurak, artyeriya va vyena qon tomirlari)ning ozgina joyi shikastlanganda ham tezda o'limga sabab bo'lishi mumkin. Travmatik shok — shikastlanishning tez orada yuzaga keladigan asoratlaridan biridir. Tashqi ta'sir natijasida to'qimalar uncha shikastlanmasada, umumiy og'ir holatlarni paydo qilishi mumkin. Miyaning chayqalishi o'limga olib kelishi mumkin.

Bo'shliqdagi (qorin, ko'krak, bosh, bo'g'imlar) myexanik shikastlar yopiq (bo'shliq dyevoridan o'tmagan) va ochiq (bo'shliq dyevoridan tyeshib o'tgan) bo'lishi mumkin.

Orqa miya shikastlanganda oyoq to'liq, falajlanadi, chanoq a'zolari funktsiyasi buziladi (siydik va najasni to'ta olmaslik kuzatiladi).

**Issiqlikdan shikastlanish.** Issiqlikdan shikastlanish deganda, quruq, qattiq va suyuq issiq momalar, bug', issiq havo, olov, radiy, ryentgyen, quyosh nuri, kuydiruvchi kimyoviy moddalar va boshqalar tuShuniladi. Quyidagi darajasi

kuydiruvchi moddaniig haroratiga va uning badanga nyechog'li ta'sir qilishiga bog'liq. Kuyish to'rt darajaga bo'linadi:

Birinchi darajali kuyishda - badan qizaradi, tyeri sathi bir oz yallig'lanadi.

Ikkinchi darajali kuyishda pufakchalar hosil bo'ladi.

Uchinchi darajali kuyishda kuygan joy jonsizlanadi, Shu joyning tyerisi ko'chib tushadi va yara hosil bo'ladi.

To'rtinchi darajali kuyishda kuygan joy butunlay ko'mirga aylanadi.

Turli ko'rinishdagi nur enyergiyalari (ultrabinafsha, ryentgyen, radiy nurlari) organizmga ta'sir qilishi natijasida og'ir kasalliklar ro'y berishi mumkin. Ultrabinafsha nurlar organizmga ta'sir qilganda (baland tog'li joylarda quyosh nuri ta'sirida badanning ochiq joylarini byokitmasdan yurish, nurlantirish asboblari ta'sirida uzoq nurlanish va hokazolar), og'ir buzilishlar kuzatilishi mumkin. Badanning ultrabinafsha nur ta'sir qilgan joylaridagi tyeri yallig'lanadi yoki nyerozga uchraydi. Ultrabinafsha nur yuz to'r pardasiga ta'sir qilishi tufayli ko'rish yomonlashadi. Ryentgyen va radiy nurlarning katta dozalari ta'sirida og'ir nur kasalligi ro'y beradi. Bunda qon ishlab chiqarish tizimi ko'proq zararlanadi.

**2. Kasallikning kimyoviy omillari.** Kimyoviy moddalar ko'pincha turli kasalliklarga sabab bo'ladi. Tashqaridan organizmga tushadigan ko'pgina zararli (ekzogen) moddalar, Shuningdek, organizmda hosil bo'ladigan zararli (endogen) moddalar ana Shunday moddalar jumlasidandir.

Kimyoviy momalar mahalliy va umumiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Mahalliy ta'sir deb, kimyoviy moddalar tyekkan joylarda paydo bo'ladigan o'zgarishlarga aytiladi (Masalan, kuchli ishqor va kislotalar tyekkan joylar tyerisi qo'proq kuyadi).

**Z. Kasallikning biologik omillari (tirik qo'zg'atuvchilar).** Kasalliklarning tirik qo'zgatuvchilarini uch guruhga: xayvon parazitlari, o'simlik parazitlari va viruslarga bo'lish mumkin.

Xayvon parazitlariga gijhalar, oddiy (bir hujayrali) organizmlar (byezgak plazmodiysi, dizyentyeriya amyobasi va spiroxyetalar) kiradi. Turli gijhalar

(askaridalar, exinokoklar, solityerlar) gyelmintoz kasalligi kelib chiqishiga sabab bo'ladi.

O'simlik parazitlariga zamburug'lar va bakteriyalar kiradi. Zamburug' kasalliklaridan biri bo'lgan epidyermofitiya sportchilarda ham uchrab turadi. Ular bakteriyalari mikroskop ostida ko'rinadigan bir hujayrali o'simlik organizmlaridir. Kasallikni keltirib chiqaradigan bakteriyalar odam organizmiga asosan, tashqi: suv, havo va ovqat orqali tushadi.

Viruslar odatdagi mikroskop ostida emas, balki elektron mikroskop yordamida (qariyb 100000 marta kattalashtirilgandagina) ko'rinadigan nihoyatda mayda organizmlardir. Ular olamda paydo bo'ladigan eng muhim kasalliklar — chyechak, quturish, qizamiq, poliomiyelit, virusli gripp va boshqalardir.

**4. Kasallikning sotsial omillari.** Sotsial tuzum deb, myehnat va turmush sharoitlari, ovqatlanish, madaniy xizmat ko'rsatish, sog'liqni saqlash chora-tadbirlar tuShuniladi.

**5. Kasallikning kelib chiqishida asab tizimining ahamiyati.** I.P.Pavlovning o'lmas ishlari odamning turli a'zo va tizimlaridagi normal va patologik jarayonlarning kyechishida markaziy nerv tizimi naqadar katta ahamiyatga ega ekanligini ko'rsatdi. Ruh ta'sirining rolini quyidagi misollarda ko'rish mumkin: kryesloda o'tirgan va gipnoz holatidagi odamga chyeksiz tezlik bilan bosqich bo'ylab chiqib kyetibsiz deb ishontirilsa, uning Yurak urishi va nafas olishi tezlashadi, bunda muskullarning kuchli ishlashi natijasida yuzaga keladigan moddalar almashinuvining hamma o'zgarishlari ro'y beradi. Faqat ruhiy holatni o'zgartirish yo'li bilan organizmning turli fiziologik tizimlarda ko'p o'zgarishlarni vujudga keltirish mumkin. Kuchli hayajonlanish (xursandchilik, qo'rqish) ta'sirida ham asab tizimida o'zgarishlar yuzaga kelganligi ma'lum. Masalan, ruhiy hissiyotlar (hayajonlanish) ichki syekryetsiya byezlari (buyrak usti byezlari, qalqonsimon byez) faoliyatida anchagina o'zgarishlarni keltirib chiqarishi aniqlangan. Bunga sabab mazkur byez gormonlarining qonga o'tishidir.

**6. Kasallikning alimyentar omillari** (gryekcha alimyentoz» — “ovqat mahsulotlari” dyemakdir). Inson hayoti enyergiya va to'qimalarning uzluksiz

sarflanib turishi bilan bog'liq. Agar bu sarflar oziq-ovqat bilan to'ldirib turilmasa, hayot jarayoni to'xtab qoladi. Shunday qilib, oziq-ovqatning asosiy vazifasi enyergiya yetkazib berish, to'qima va hujayralarning yangidan hosil bo'lishi uchun zarur bo'lgan plastik matyerial hosil qilish, Shuningdyek, ayrim organik jarayonlarni boshqarib turishdan iborat.

To'g'ri ovqatlanish organizmning to'g'ri o'sishi va rivojlanishini ta'minlaydi, organizmning tashqi muhitining zararli ta'sirotlariga qarshilik ko'rsatish imkoniyatlarini yaxshilaydi, ish qobiliyatining oshishi va inson umri uzayishiga olib keladi.

Sog'lom odamniig to'g'ri ovqatlanishi degan tuShuncha o'rniga ratsional ovqatlanish degan atama ishlatilsa, ilmiy jihatdan asoslangan, ovqatga bo'lgan ehtiyojni sifat va hajm jihatidan ta'minlay oladigan ovqatlanish tuShuniladi.

Noratsional ovqatlanish ko'pgina kasalliklarining rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin. Ko'p ovqat yeb yurish ham ovqatlanish kabi zararlidir. Uning birinchi asorati odamning syemirib kyetishidir.

Shuningdyek, moddalar almashinuvi kasalliklari (atyerosklyeroz, qand kasalligi va boshqalar) rivojlanishi mumkin. Ovqatda vitaminlar bo'lmasligi va yetishmasligi gipovitaminoz yoki avitaminoz deb nomlanuvchi jiddiy kasalliklarning paydo bo'lishiga sabab bo'ladi.

**7. Harakatning chyeklanishi** — gipodinamiya (tipokinyeziya,4q. Ilmiy tyexnika taraqqiyoti rivojlangan hozirgi kunda korxonalarda myehnat jarayonlarining avtomatlashtirilpshi va myexanizatsiyalashtirilishi kishilarning harakatchanligini kamaytirib, organizmning talaygina funktsiyalariga salbiy ta'sir ko'rsatadi hamda ayrim kasalliklarning paydo bo'lishida va kyechishida patogyenyetik omil sifatida xizmat qiladi. Kam harakatlik holatlari Yurak kasalliklari paydo bo'lishida asosiy omil hisoblanadi.

**8. Harakatning haddan tashqari ortishi** — gipyerdinamiya (gipyerkinyeziya). Hozirgi zamon sportining rivojlanishida trenirovka yuklamasining ko'lami va jadalligi ortib bormoqda.

Gipyerdinamiya — jismoniy mashg'ulotlarning sportchi organizmi funksional imkoniyatlariga mos kelmasligidir. Buning natijasida sportchining a'zo va tizimlarida o'tkir va surunkali jismoniy zo'riqish holatlari rivojlanadi. Masalan, Yurak, suyaklar, bo'g'im va muskullarning zo'riqishi tufayli har xil kasalliklar paydo bo'lishi mumkin. bundan tashqari, jismoniy zo'riqish organizmning umumiy qarshilik ko'rsatish qobiliyatini susaytirib, yuqumli kasalliklar paydo bo'lishiga sabab bo'ladi. Infyektsion kasallik bilan og'riqan vaqtda jismoniy zo'riqishning salbiy ta'siri yanada ortadi. Bunday hollarda patologik o'zgarishlar yuzaga keladi, kasallikning kyechishi og'irlashadi.

### **9. Kasallikning ichki sabablari.**

Bir xil ta'sirot turlari organizmga turlicha ta'sir qiladi. Butunlay ta'sirlanmaslik yoki og'ir kyechadigan kuchli reaksiya ro'y berishi natijasida o'lim yuzaga kelishi mumkin. mikroorganizmlar bitta odam uchun xavfli bo'lsa, boshqa odam uchun mutlaqo zararsiz bo'lishi mumkin. Bu xossalarga organizmning nasldan-naslga o'tadigan va hayot davomida orttirilgan xususiyatlari sabab bo'ladi.

Gavda tuzilishi, irsiyat, tug'ma kasalliklar, reaktivlik, immunityet va allyergiyalar kasallikning ichki omillariga (endogyenlarga) kiradi.

Organizmning turli ta'sirlarga nisbatan reaksiyasini belgilaydigan barcha funksional va morfologik xususiyatlari to'plami konstitutsiya (gavda tuzilishi) deb ataladi.

Odamlarni sof anatomik (morfologik) belgilari bo'yicha (gavda tuzilishi va organizmning u yoki bu qismlarining rivojlanishi bo'yicha) konstitutsional turlarga bo'lishga urinib ko'rilgan. Bu anatomik farqi odamning turli kasalliklarga moyilligi, reaksiyaning turli shakllari bilan bog'langan. Odamning qanday konstitutsion turga mansubligini aniqlash uchun antropometrik o'lchov usulidan foydalaniladi: odamning konstitutsion klassifikatsiyasi uchun turli ko'rsatkichlar (60'y, ko'krak qafasining kengligi, qorinning hajmi, muskullarning rivojlanganligi, bosh suyagining kattaligi va Shu ko'rsatkichlarning bir-biriga bo'lgan munosabatlari) mavjud.

CHyernorutskiy M.V. odam konstitutsiyasini uch turga: astyenyik, normostyenyik va gipyerstyenyik turlarga bo'ladi. Bularning har biri o'ziga xos moddalar almashinuvi xossalari bilan ta'riflanadi.

Astyenyik tur (astyenyiklar) ko'ndalang o'lchovlarga nisbatan uzunasiga yo'nalgan o'lchovlarning ustunligi bilan ta'riflanadi. Astyenyiklarning oyoqlari ingichka va uzun, ko'krak qafasi uzoq-uzoq va ingichka, muskullari yaxshi rivojlanmagan, tyerisi yumshoq va noziq bo'ladi.

Gipyerstyenyik tur (gipyerstyenyiklar)da uzunasiga kyotgan o'lchovlarga nisbatan ko'ndalang o'lchovlar ustun bo'ladi. Gipyerstyenyiklarning 6o'yi baland bo'lmasada, syemizroq, kuchli odamlardir. Ularning ko'krak qafasi keng, oyoq-qllari kaltaroq bo'ladi.

Normostyenyik tur (normostyenyiklar) — ikki tur toifasidagi holatdir. Shuni aytish kerakki, odamlarniig ko'pchiligida barcha turlarning xususiyatlari aralashgan bo'ladi. Bundan tashqari, tuzilish turi butun hayot davomida o'zgarib turadi va turmushga, ayniqsa, myehnat xususiyatlari va boshqa omillarga qarab o'zgarishi mumkin.

Odamning konstitutsiyasi kasalliklarning paydo bo'lishi va rivojlanishida muhim o'rin tutadi. Ammo hyech qaysi konstitutsion tur kasallikning bevosita sababchisi bo'lmaydi. Odamning konstitutsiyasiga qarab ham odamlarda kasallik strukturasi tafovut qo'llanadi. Masalan, astyenyiklarda ko'proq o'pka va ovqat hazm qilish tizimining turli kasalliklari, gipyerstyenyiklarda Yurak va qon-tomir tizimi, moddalar almashinuvining buzilishi natijasida kelib chiqadigan kasalliklar (qand kasalligi) va xokazolar uchrashi mumkin.

Atrof — muhitning ta'siri natijasida uning konstitutsiya o'rinini belgilashda I.P. Pavlovning oliy nerv faoliyati turlari xaqidagi ta'limoti katta ahamiyatga ega.

Oliy nerv faoliyatining turlari. Nerv faoliyatni turlarga bo'lish (klassifikatsiyasi)ning asosiy ko'rsatkichlari quyidagilardan iborat:

a) postloqdagi nerv hujayralarining ish qobiliyatini belgilaydigan nerv jarayonlarining kuchi;

b) qo'zg'alish va tormozlanish jarayonlarining muvozanati (kuch bo'yicha);

v) nerv jarayonlarining harakatchanligi — po'stloqdagi nerv hujayralarining qo'zg'alish holatidan tormozlanish va aksincha, tinch holatga o'tish tezligi ko'rsatkichi.

Nerv jarayonlari kuchiga qarab, asosan ikki — kuchli va kuchsiz turga bo'linadi. Kuchli tur vakillari byelgisiga ko'ra, qo'zg'alish va tormozlanish jarayonlari baravar kuchga ega bo'lgan, ya'ni muvozanatlashgan hamda qo'zg'alish jarayoni tormozlanish jarayonidan ustun keladigan, ya'ni muvozanatlashmagan turlarga bo'linadi. Muvozanatlashgan tur vakillari uchinchi byelgisiga ko'ra, harakatchan turga (bunda bir jarayon ikkinchisi bilan oson almashinadi) tez o'tadi, inyert (kam harakat) turga bo'linadi. Bunda bir jarayon boshqasi bilan syekin almashadi.

I.P. Pavlov nerv tizimini to'rtta turga ajratgan:

1.Kuchli muvozanatlashmagan tur. Bunda nerv jarayonlari yetarli muvozanatlashmagan, qo'zgalish jarayoni tormozlanish jarayoniga qaraganda kuchliroq bo'ladi.

2.Harakatchan tur. Bunda nerv jarayonlari yetarlicha kuchli, yaxshi muvozanatlashgan va harakatchanligi bilan ajralib turadi.

Z.Kuchli kam harakat tur. Bunda nerv jarayonlari kuchli va yaxshi muvozanatlashgan bo'lib, bu jarayon o'rtacha yoki kam harakat bo'lishi, birmuncha to'xtatilishi mumkin.

4.Kuchsiz tur. Bunda po'stloq elyemyentlari ish qobiliyatining sustligi bilan farq qiladi, Shu sababli kuchli ta'siroatchilar qo'zg'alish o'rniga tormozlanish (kimyoviy tormozlanish) jarayonini keltirib chiqaradi. YUqorida aytib o'tilgan asosiy turlardan tashqari bir nyecha oraliq turlar ham uchraydi.

I.P. Pavlov ta'limoti oliy nerv faoliyatini ilmiy tarzda analiz qilishga imkon beradi, bu tibbiyotda ham, sport pyedagogikasi amaliyotida ham muhim ahamiyatga ega. Nerv faoliyati anchagina izdan chiqqan shaxslar kuchli

muvozanatlashmagan va kuchsiz turlarga mansubdir. Eng chidamli shaxslar nerv tizimi kuchli muvozanatlashgan turga kiradi.

### **Reaktivlik.**

Reaktivlik (lotincha “reaktsion” — qarshi ta’sir, aks ta’sir) — odam organizmining reaktivligi (ta’sirchanligi) dastlab nerv tizimiga, uning tashqi muhit bilan, Shuningdek, organizmning ichki muhiti, uning fiziologik tizimi bilan o’zaro munosabatiga hamda bir-biriga ko’rsatadigan ta’siriga bog’liq..

Nospetsifik ta’sirchanlik tashqi ta’sirlarga organizmning javob reaksiyasidir. Bu ta’sirlanish, asosan, ikkita boshqaruvchi: nerv va endokrin (ichki byezlar) tizimlarning holatiga bog’liqdir.

Markaziy nerv tizimining roli nerv jarayonlarining (qo’zg’alish va tormozlanish) kuchi, ularning harakatchanligi va muvozanatiga bog’liq.

Markaziy nerv tizimining ta’sirchanligi miyaning ryetikulir formatsiyasiga bog’liq. Bu tizim turli nerv markazlari ish faoliyatini belgilamay, ularning qo’zg’alish va ishchanlik faoliyatlariga ham ta’sir ko’rsatadi (kuchaytiradi va tormozlaydi).

Ryetikulyar formatsiyaning tonusi ichki va tashqi qo’zg’atuvchi ta’sirlar natijasida vujudga keladigan impulslar orqali saqlanadi. Shuning uchun uyquda yoki narkoz ta’sirida organizmning ta’sirlanishi pasayadi. Ertalabki badantarbiya va musobaqalar oldidan o’tkaziladigan razminka (oyoq-qo’llar chigalini yechish) nerv-mushak apparati hamda ryetikulir formatsiya tonusini oshiradi.

Kasallik holatlarida ryetikulir formatsiya tonusini saqlashda og’riq impulslari natijasida paydo bo’ladigan umumiy ximoya reaksiyalari: lyeykotsitlar, qon bosimi, Yurak urishi sonining oshishi va boshqalar muhim rol o’ynaydi. Sog’lom odamda uch boshli nerv orqali, ayniqsa, yuqori nafas yo’llarini qo’zg’atishda affyeryent impulsatsiya ryetikulyar formatsiyaning kuchli stimullovchi omilidir. Shuning uchun jismoniy tarbiya va sport bilan Shug’ullanuvchilarning burun orqali to’g’ri nafas olishiga katta ahamiyat berish lozim. Shu bilan birga, nafas olish tizimlarining o’tkir kasalligi oldini olish va

davolash katta ahamiyatga ega. Chunki (oddiy) tumov ham uch bosqichli nerv orqali ryetikulir formatsiya faolligini, jismoniy va aqliy ish qobiliyatini pasaytiradi.

Organizm reaktivligini (ta'sirchanligini) aniqlashda ichki syekryetsiya byezlari muhim ahamiyatga ega. Buyrak usti byezining mag'iz moddasi (adryenalin) va qalqonsimon byezning gormonlari (tiroksin, triyodtironin) yuqori enyergiya sarflashi evaziga nerv tizimining qo'zg'alishi va faol moslashishiga imkoniyat tug'diradi.), harakat analizatorlarining qo'zg'alishi keskin oshishi bilan birga tomir tortilishi holatlari (qalqonsimon byez oldi byezi funksiyasining pasayishi, qonda kaliy miqdori oshishi va kaltsiy miqdori kamayishi natijasida) sodir bo'ladi.

## **2.2 Irsiyat va uning kasallik paydo bo'lishidagi ahamiyati.**

Kasallikning kelib chiqishiga ichki omillar bilan bir qatorda nasl ham katta o'rin tutadi. Nasliy belgilar deb, ayrim shaxslarda bir nasldan ikkinchisiga o'tib boradigan belgilarga aytiladi. Barcha xayvon va o'simliklar dunyosida bo'lganiddek, odamda ham normal belgilar (yuz tuzilishi, soch va ko'zlarning tusi, xarakteridagi ayrim belgilar va xokazo)ning nasldan naslga o'tishi tabiiy. Normal belgilar bilan bir qatorda kasallik belgilari ham nasldan-naslga o'tishi mumkin. **Genetika** fani nasl qonunlarini o'rganadigan fan bo'lib, ulardan bioximiyoviy genetika juda tez rivojlandi va qisqa vaqt ichida tabiatning ajoyib sirlarini ochib berdi. Hozirgacha olingan ma'lumotlar DNK xromosomlardagi gyenlarni saqlovchi, irsiyatni taShuvchi modda ekanligini to'la-to'kis tasdiqlandi. Avvalo, mikroorganizmlarning bir turi ikkinchi turidan olingan DNK bilan ishlanganda, uning xususiyatlari birinchi tur mikroorganizmlarga o'tishi kuzatilgan. DNKning gyenyetik roli xaqidagi tuShuncha to'xtovsiz rivojlanmoqda. Tajribalar Shuni ko'rsatdiki, irsiy belgilarniig bir avloddan ikkinchi avlodga o'tishini belgilaydigan gyenlar DNK molyekulasining aloxida syegmyentlaridan (chegaralangan qismlaridan) iborat ekailigini tasdiqladi. Ana Shu syegmyentlar maxsus DNKni sintez qilish orqali xhujayra tsitoplazmasida spyetsifik oqsil vujudga keltirish

orqali DNK molyekulasidagi informatsiyani amalga oshiradi. Hujayra va organizmning o'ziga xos xususiyatlari ma'lum vaqtda, tyegishli o'rinda, kerakli miqdorda spyetsifik oqsilning paydo bo'lishi bilan belgilanadi. Hozirgi vaqtda oqsil molyekulasining o'ziga xos myehanizmi va bu jarayonning xromosomalarda joylashgan DNK molyekulalari tomonidan idora etish yo'llari kashf etilib, irsiy belgilarning bir avloddan ikkinchi avlodga o'tishi va uning paydo bo'lish mexanizmi aniqlandi.

Organizmning irsiy nyegizi (gyenotip nasldan o'tgan barcha xususiyatlar to'plami) nisbatan mustaqil bo'lgan aloxida elyemyentlar — gyenlardan tarkib topgan murakkab tizimdir.

Organizmning ayrim belgilari va xususiyatlarini nasldan-naslga o'tkazuvchilar gyenlardir). Har bir xromosomada minglab gyen bo'li6, 46 xromosomlarda b millionga yaqin gyen bo'ladi. Gyenlar bir-biridan farq qiladi va har bir gyen yagona bir jarayonni nazorat qilib, turli xhujayralarning fiziologiyasi va rivojlanishiga o'ziga xos ta'sir etadi. Nasl belgilarini o'tkazish vazifasini dyezoksiribonuklyein kislotasi (DNK) bajaradi. Uilkins, Uotson va Kriklar DNK molyekulalari strukturasi aniqlashgan. DNK molyekulasi bir-birini o'rab turgan va polinuklyeotid qo'sh spiral hosil qilgan zanjirdan iborat. DNK molyekulasi tarkibiga uglyevod komponenti dyezoksiriboza, fosfor kislotasi va to'rtta azot adyenin, guanin, tsitozin va timin saqlagan asoslar kiradi.

Gyen nuklyeotidlarning uzun zanjiridan iborat bo'lgan DNK molyekulasining ma'lum bir qismidir. Gyenning o'ziga xos xususiyati DNK molyekulasidagi azot saqlagan asoslarning kyetma-kyetligiga bog'liqligidir. Bnr juft azot asosining joyi o'zgarganda, gyen o'z vazifasini butunlay bajarmay qo'yadi va turli kasalliklar kelib chiqishiga sabab bo'lishi mumkin.

Irsiy kasalliklar xromosomalar yoki xromosomalardagi kichik bir soha o'zgarishi kasallanish natijasida namoyon bo'ladi va barcha somatik (tana) hamda urug' va tuxum xhujayralarda ma'lum kasallik byelgisini keltirib chiqaradi. Bu avlodan-avlodga irsiyat qonuni asosida o'tadi.

Biroq tabiatning odamni xayratda qoldiradigan ajoyib muammolari borki, ba'zi bolalar mayib-majrux, jinsiy a'zolari chala rivojlangan yoki ikki jinsli bo'lib tug'iladi. Shunday nuqsonlardan biri gyermafroditizm hisoblanadi. Bunday odamlar xalq o'rtasida xunasa deb yuritiladi, chunki ularda ham erkaklik, ham ayollik jinsiy belgilari bo'ladi.

*Gyermafroditizm tug'ma kasallik hisoblanadi.*

Ona qornidagi embrion rivojlanganligining izdan chiqishi, myeyoz bo'linishining buzilishi va har ikkala jinsiy xromosomalarning bir xilda taraqqiy etishi tufayli ona qornidagi bolada har ikkala jinsga xos jinsiy a'zolar shakllana boshlaydi. Soxta gyermafroditizm, odatda, ikki turda uchraydi: erkaklar gyermafroditizmi va ayollar gyermafroditizmi. Erkaklar gyermafroditizmida ichki jinsiy a'zolar faqat erkak jinsiga xos bo'lib, tashqi jinsiy a'zolar qisman erkak, qisman ayollarnikiga o'xshab kyetadi. Ayollar gyermafroditizmida esa ichki jinsiy a'zolar ayollar jinsiga xos bo'lib, tashqi jinsiy a'zolar qisman ayollar jinsiga, qisman erkaklar jinsiga o'xshash bo'ladi. Bunday odamlar jinsiy aloqa qilish, ota bo'lish va tug'ish qobiliyatiga ega bo'lmaydilar.

Erkaklarga xos (soxta) gyermafroditlar erkaklarga xos hiyla bo'ydor, oyog'-qo'llari uzun, ovozi erkaklarga xos yo'g'on, baquvvat bo'ladilar. Jinsiy belgilari bu hilda o'zgargan shaxslarni ba'zan ayollar sport turlari musobaqalarida uchratish mumkin. Shu sababli 1968 yilda Xalqaro Olimpiya qo'mitasining qaroriga binoan ayollar sport turlari bo'yicha o'tkaziladigan musobaqalarda ayollarni jinsiy tekshirundan (syeks nazorati) o'tkazish joriy qilingan.

Zamonaviy jinsiy nazorat tibbiy genetika usullari yordamida amalga oshiriladi.

Odam xromosomalarini o'rganish o'ta murakkab bo'lib, u maxsus laboratoriya tekshiruvlari yordamida o'rganiladi. Bu usul sport tibbiyotida ham qo'llaniladi.

Hozirgi vaqtda odamdagi 2000 ga yaqin normal va patologik belgilarning nasldan-naslga o'tish xususiyatlari o'rganilgan. Irsiy omillarga bog'liq bo'lgan ba'zi kasalliklar, Masalan, moddalar almashinuvi bilan bog'liq ayrim kasalliklar,

jumladan, qandli diabyet (ryetsyessiv — yashirin kasallik)ning nasldan-naslga o'tishi gyenyealogik usulda isbotlangan. Qandli diabyet uglyevodlar almashinuvining buzilishidan kelib chiqadi va qonda qand miqdori ortib kyetishidan bilinadi. Shuningdyek, tug'ma karlik, og'ir ruhiy kasallik bo'lmish shizofryeniyaning ba'zi turlari ham irsiy kasallik hisoblanadi. Irsiy yo'l bilan o'tadigan og'ir kasallik hisoblangan gyemofiliya odamga xos bo'lib, qonning ivimaydigan bo'lib qolishi uning byelgisi hisoblanadi. Gyemofiliyaga faqat erkaklar chalinadi.

Xromosoma nazariyasiga binoan jinsiy hujayra o'zagidagi xromosomalar nasliy belgilarni taShuvchilar hisoblanadi. Hayvon va o'simliklarning har bir turi uchun xromosomalar miqdori bir xil bo'ladi. dyemak, bir turga mansub bo'lgan har qanday organizmning har qaysi hujayrasida xromosomalar muayyan bir miqdorda bo'ladi (Masalan, xromosomalarning diploid soni echkida 60 ta, qo'yda 45 ta, tovuqda esa 78 ta bo'ladi).

Odam tanasidagi har bir hujayrada 46 dona (23 juft) xromosoma bo'ladi. Ayol kishi hujayralarida ikkita bir xil jinsiy xromosoma uchraydi. Ular shartli ravishda XX (iks) xromosomalar deb yuritiladi. Erkak hujayralarida jinsiy xromosomalar ikki xil bo'lib, ular X (iks) va U (igrek) xromosomalar deb yuritiladi. Urug'lanish jarayonida ota bilan ona jinsiy hujayralaridagi 23 dona xromosoma tarkibidan bittadan jinsiy xromosoma o'tadi. Ana Shu xromosoma homilaning jinsini belgilaydi. Urug' hujayra orqali U xromosoma, tuxum hujayra orqali X xromosoma qo'shilsa-homila o'g'il; urug' va tuxum hujayralar orqali bir xil X-X xromosoma qo'shilsa — homila qiz bo'ladi. Dyemak, bolaning o'g'il yoki qiz bo'ligpi ota organizmidagi U yoki X jinsiy xromosomalarga bog'liq bo'ladi. Binobarin, homilaning o'g'il yoki qiz bo'lishi faqat otaga bog'liq..

Jinsiy xromatinni aniqlash usuli oson bo'lib, uni shifokorning o'zi laboratoriyada o'tkazishi mumkin. Odatda, erkak hujayralarda jinsiy xromatin bo'lmaydi, u ayol hujayralarida bo'ladi.

Kishi tanasida xromosomalar sonining kam yoki ko'p bo'lishi og'ir kasallikka sabab bo'ladi. SHyeryeshyevskiy Tyernyer kasalligida ayol

hujayralarida 46 xromosoma o'rniga 45 ta xromosoma bo'ladi. Bunday ayollarning bo'yi past, aqliy qobiliyati ham ancha zaif, ikkilamchi jinsiy belgilari esa yetarlicha taraqqiy etmagan bo'ladi. Ularning aksariyati tug'maydi. Klaynfyel'tyer kasalligiga uchragan erkaklarda ortiqcha (47 yoki 48 ta) xromosomalar bo'ladi. Bu kasallikka uchragan byemorlarning qo'l va oyoqlari uzun, aqli past, Klaynfyel'tyer kasalligi bor erkaklar ota bo'lish qobiliyatidan maxrum bo'lishadi.

Xromosomalar soni o'zgarmagan holda ham gyenlar tabiiy yoki sun'iy shart-sharoitlar, nurlanish, algokol va hokazo ta'sirida mo'tatsion o'zgarishlarga uchrashi tufayli irsiy kasalliklar rivojlanishi mumkin.

Bu kasalliklarning oldini olish va davolash uchun ularni to'g'ri aniqlash juda muhim. Irsiy kasalliklar gyenotipning xususiyati bilan belgilanadi. Bundan tibbiyot mazkur kasalliklarga qarshi kurasha olmaydi, degan ma'no chiqmaydi, albatta. Agar xromosomalar tuzilishidagi o'zgarish o'z vaqtida (go'daklik davrida) aniqlansa, kasallikning og'ir alomatlarini qisman yoki butunlay bartaraf etsa bo'ladi.

Hozir olimlar zurriyot sirlarini o'rganibgina olmasdan balki ularni o'z xoxishiga qarab idora qilish ustida ham ish olib bormoqdalar.

Respublikamizda barpo etilgan tibbiy genetika konsultatsiyalari bu masalada katta yordam bermoqda. U poliklinikaga o'xshash tuzilgan bo'lib, avloddan-avlodga o'tayotgan kasalliklarni aniqlash, ularni oldini olish, farzand ko'rmaslikdan shikoyat qiladigan odamlarni qabul qilish, kasallik sabablarini o'rganish, turmush qurayotgan yoshlarga yo'l-yo'riq ko'rsatish kabi ishlarni olib boradi.

Toshkent va boshqa shaxarlarda ochilgan tibbiy-genetika konsultatsiyalariga esi kirarli-chiqarli, soqov, garang, ko'r, tutqanog'i bor, nuqsoni bor bolalarning ota-onalari murojaat qiladilar. Bu yerda ularga yordam ko'rsatiladi va maslahatlar beriladi.

### **2.3 Sportchilar ish qobiliyatini oshirishda qo'llaniladigan tiklash vositalari.**

Zamonaviy sportning eng muhim muammolaridan biri sportchilarning ish qobiliyatini oshirishdir. Yetakchi dunyo sportchilarining bir kunda kamida 3-4 marta sport mashg'ulotlarini bajaradi. Sport mashg'ulotlarini ko'lami va jadalligi oshishi bilan birga sport musobaqalarining soni ham oshib bormoqda. Ma'lumotlarga qaraganda ayrim yetakchi sportchilar davrida 51-54 marta musobaqalarda ishtirok etishgan.

Charchash - bu fiziologik jarayon bo'lib, biror aqliy yoki jismoniy yuklamadan yuzaga keladi va qisqa vaqli dam olishdan keyin o'tib ketadi. O'ta charchash esa charchash jarayonining usma-ust kelishi, kasalliklardan so'ng tiklanmasdan mashg'ulotlarda ishtirok etganda, trenirovka rejimi buzilganda paydo bo'ladigan, patologiyaoldi holatini rivojlanishiga sabab bo'ladigan holat.

Takroriy katta hajmli va quvvatli jismoniy yuklanishlar ta'sirida sportchi organizmida ikkita karama-qarshi holatlar rivojlanadi:

1. Jismoniy chiniqish va sport ish qobiliyatini oshishi (sarflangan energiyetik resurslar qayta tiklangan holatlarida);
2. Surunkali charchash va sportchini darmoni qurishi (muntazamlik ravishda tiklanish jarayonlarining muddatlari uzaygan holda).

Zamonaviy sportda sportchining organizmi faoliyati va ish qobiliyatini oshirishda navbatdagi mashg'ulotlar to'liq tiklanmagan holatida o'tkazilishi maqsadga muvofiqdir.

Sport mashg'ulotlarini jarayonidagi jadallashtirish va sport ish qobiliyatini oshirishda qayta tiklash vositalarli keng muntazamlik ravishda qo'llanilishiga katta ahamiyat beriladi. Zamonaviy sportga ta'luqli haddan tashqari fizik va psihik (ruhiy) yuklanishlarda qayta tiklash vositalardan oqilona foydalanish katta ahamiyatga etadir.

Hozirgi zamonda qayta tiklash vositalari ikki turli shaklda o'tkaziladi:

- a) sport mashg'ulotlar va musobaqalar jarayonidagi sportchilarni tiklash sistemasi

b) tibbiy ryeabilitatsiya sistemasi: boshqacha aytganda kasallanish, shikastlanish, o'ta charchash va o'ta zo'riqishlardan keyin sportchilarni ish qobiliyatini qayta tiklashdir.

### **Qayta tiklash vositalarining tasnifi.**

Qayta tiklash vositalari uchta asosiy - pyedagogika, psixologik va tibbiy guruhlarga bo'linadi.

Pyedagogik vositalari:

- asosiy vositalar bo'lib hisoblanadi, chunki ratsional ravishda tuzilgan sport mashg'ulotlarnigina qayta tiklash jarayonlarini tezlashtiradi va sport natijalarni oshiradi. Bunda quydagi faktorlarga katta ahamiyat beriladi: mikro va makrotsikllarda Shu bilan sportchini ko'p yillar davomida tayyorlanishida yuklanish va dam olishni birga qo'shib to'g'ri olib borilishi. maxsus qayta tiklash tsikllarini kiritish, dam olish kunlar, mashg'ulotlarni har xil sharoitlarda o'tkazilishi, mushaklarni bo'shashtiruvchi mashqlar, yengil krosslar, mashg'ulotlarni kirish va tugash qismlarini ratsional ravishda tuzilishi va x.z.

Psixologik vositalari: - psixologik - asab tangligini (tarangligini) chyetlatadi, Shu bois organizmining harakat va fiziologik funktsiyalari tezda qayta tiklanadi.

Bularga har xil asabiy va ruxiy holatlarini boshqarish usulublar: uxlab dam olish, o'z kuchiga ishontirish, o'z-o'zini irodasini mustahkamlash, mushaklarni bo'shashtirish usullari, bo'sh vaqtlarni syermazmunli o'tkazish, gipnoz va x. kiradi.

Jismoniy ish qobiliyatini tiklashda qo'llaniladigan tibbiy vositalar asosiy rolni o'ynaydi.

Tiklanish deganda organizmning funktsional holati o'zgargandan keyin uning fiziologik holatini ishdan oldingi yoki unga yaqin gomeostaz (ichki muhitni saqlash) holatiga qaytishi tushiniladi.

Azrob reaksiyalar va assimilyatsiya ustun kelishi tiklanish jarayonlarining xarakterli tomonidir.

Ma'lumki, ishdan keyin davrda faqat organizmning sarf qilgan ryesurslari va Shuningdyek, uning fiziologik funktsiyalari tiklanibgina qolmay balki muhim

funksional struktur qayta qurilishlar ham bo'ladi. Shuning uchun tiklanish jarayonlarini bilib hisobga olish trenirovka yuklamalariga doimo to'g'ri yordam beradi.

YUklanish natijasida organizmning ichki muhitida kuchli o'zgarishlar sodir bo'ladi, qon reaksiyasi kislotali tomonga suriladi, enyergyetik ryesurslar kamayadi, tyermoryegulyatsiya, buziladi,

Yurak-qon tomir, nafas sistemalarining faoliyati buziladi. Bularning faoliyatini yaxshilashda tibbiy vositalar yordam beradi. Buning natijasida charchoqlik holati yo'qoladi, ishqobilyati oshadi, organizmga keyingi beriladigan yuklanishga moslanishini yengillashtiradi.

Sportchilar organizmning ish qobilyatini qayta tiklashda sport tibbiyotida keng komplyeksli vositalar qo'llaniladi. Bunga birinchi navbatda maxsus ovqatlanish, ergogyenli diyeta va vitaminlar kiradi.

Bundan tashqari o'simliklardan va sun'iy yo'l bilan tayyorlangan farmakologik preparatlar qo'llaniladi

Gigiyenik vositalari ham keng qo'llaniladi - bir myeyordagi ryejim, tabiatdagi tabiy kuchi va x.z. Eng asosiysi esa tiklanishning jismoniy vositalarning yig'indilari: massajdan tortib, sauna, tyermo (issiq)- elektro,baro,-magnit va boshqa uslublar ko'llaniladi.

Ko'pgina tibbiy vositalar organizmga katta ta'sir qiladi. Bu vositalarni noto'g'ri ko'llinishi, organizm holatiga mos kelmasligi, dozirovka ko'payib kyetishi, sportchilarning sog'ligiga ta'sir etishi, uning ish qobilyatini yomonlashishiga olib keladi. Shuning uchun buni qo'llashda sportchilarning individual holatini, yoshini, jinsini sog'ligini, jismoniy rivojlanishiga, organizmning konkryet holatiga, mashg'ulotning yoki musobaqaning bosqichi va xarakterini hisobga olish kerak. Bu vositalar vrach ko'rsatmasi asosida qo'llaniladi.

Mashg'ulotlar va musobaqalar jarayonida sportchilarni ish qobilyatini oshirishda, tiklanish jarayonlarni tezlashtirishda va charchash holatilarni oldini olishda ovqatlanishi katta ahamiyatga ega.

Modda almashinuv tufayli o'sish va rivojlanish, morfologik o'zgarishlarni turg'unligini va biologik sistemalarni funktsional darahalari ta'minlanadi.

Katta jismoniy yuklanishlarda oziqa moddalarga extiyojligi, qisman oksil moddalarga va vitaminlarga oshishi kuzatilgan yuklanishlarni kuch va quvvat oshishi bilan enyergiyani sarflanishi ham oshadi.

Sportchilar va sport ustozlari har xil jismoniy yuklanishga ta'luqli enyergiyasini mos kelishini aniqlashi mumkin.

Qayta tiklash jarayonlarini tezda tiklash maqsadida katta yuklanishlar va musobaqalar davomida ovqatlanish kaloriyasini io'lab chiqarilgan normativlarga nisbatan 5-10%, suyuqlikni esa 0,5-1 litrdan oshirish lozim. Tiklanish davrida ozuqa bilan oqsil moddalarini ist'yemol qilinishiga katta ahamiyat beriladi. Ozuqani oksil tarkibini 50-60 % go'sht, baliq, jigar, so'zma, sut tashkil qiladilar.

Oqsil moddalar tarkibiga kiruvchi aminokislotalar., glyutamin (sutki bug'doyni oqsillari) lipoproteyinlar (sut, jigar, mol go'shtli oqsil moddalarni va xolin) mol jigarida, tilda, tuxum sarig'ida, no'xatda qayta tiklanishi ta'minlanadi.

YOg' va uglyevodlar - tiklash jarayonlarida katta rol o'ynaydilar. YOg' maxsulotlari 20-25% dan oshmasligi lozim va uglyevodlarni miqdorini oshirish lozim. Jigar va. mushaklarda glikogen zapaslarini oshirishda yuklanishlardan 24-28 soat o'tgandan keyin sportchilarni ozuqa tarkibini uglyevodlar bilan boyitilishi lozim. Bular bir sutkali kaloriyasini 60% tashkil etishi kerak. Qayta tiklash davrida uglyevodlar tarkibi: 64% kraxmal va 36% oddiy qandlardan iborat bo'lishi kerak. Tiklanishni ta'minlashda onson yengil suriluvchi uglyevodlar (Masalan asal), ho'l myevalar va sabzavotlar katta yuklanishlar davrida bir sutkali ratsionini 15- 20% tashkil qilishlari lozim.

Tiklanish jarayonlarini- kaltsiy, fosfor, natriy, magniy, tyemirga boy myenyeral moddalar tezlashtiradi. Bu moddalar mushaklar, bosh miya, miokarda almashinuv jarayonlarini boshqarishi, fyemyentlarni va vitaminlarni organizmda o'zlashtirilishi, kislorodni taShuvchi xususiyatlarini, suyak to'qimalarini mustahkamlanishida katta rol o'ynaydi.

Issiq sharoitda mashq davomida ko'p tyerlash natijasida tiklanish davrida ozuqa ratsionida osh tuzini miqdorini sutka davomida 5-7 g. ko'paytirish mumkin, mushaklarni tirishishida sportchilarga maxsus tuzli tablyetkalarini berish kerak.

Tiklanish davrining boshlanishida organizmda ishqorlik moddalar minyeral suvlar. xo'l myevalar va sabzavotlar bilan ta'minlash kerak. Ichaklarni faoliyatini yaxshilashda qatiq, kyefir va apyelsinlarni ovqatlanish ryejimiga kiritish lozim.

Kun davomida 3 - 4 marta ovqatlanish tavsiya etiladi (mashg'ulotlar va musobaqalardan 1,5 - 2 soat o'tgandan keyin). Tiklash muammolarida vitaminlar alohida o'rin egallaydi. Katta yuklanishlarda vitaminlar yetishmovchiligi yuzaga kelishi mumkin. Zamonaviy sportda komplyeksli vitaminli preparatlar qo'llaniladi. Shular qatorida komplyeksli preparatlar (uglyevodlar myeniral tuzlar mikroelyemyentlar va vitaminlar yig'indisi yoki oqsil moddalarni yig'indisi) keng qo'llaniladi.

Mushaklarni enyergyetik potyentsialini oshirishga olib keluvchi ovqatlalanish enyergogyen dieta deb nom olgan. (uglyevodlar, oqsil va yog' moddalarni kompozitsiyasini o'zgartirish).

Mushaklarda glikogyenni miqdori qanchalik ko'p bo'lsa, jismoniy yuklanish Shuncha katta samarali bajariladi. Masalan, oddiy aralash diyetada (KMU) vyeloergometrda MPKning 75% tashkil qilingan jadallikda mashq 114 daq. davomida, uglyevod diyeta - 167 daq., oqsil –yog' diyetada atigi 57 daqiqa davomida to'xtovsiz mashq birinchi hodisada glikogyenni miqdori 1,75 g/100 g mushakni og'irligiga teng, ikkinchisida - 3,51 /100 g uchunchisida esa atigi 0,63 g/100 g ekanligini aniqlashgan.

Mushaklarda kislarodning tarkibi qancha kam bo'lsa, Shuncha uzun masofaga yugurish tezligi past bo'ladi. Enyergogyen diyeta nafaqat sportchilarni ish qobilyatini oshirishda, Shu bilan sportchilarni mashg'ulotlar va musobaqalarni samaradorligini ta'minlashda ham qo'llaniladi.

### **Oqsil moddalar.**

**Oqsillar** (protyeidlar) – tirik organizm hujayralarida sintezlanadigan biologik polimyerlar. Oqsil tirik organizmning hayotiy mahsuloti bo'lib, uning yashashi,

rivojlanishi, yetilishi va o'ziga o'xshash nasl hosil qilishiga imkon yaratadi. Barcha oqsil molyekulalari uglyerod, vodorod, azot, kislorod va oz miqdorda oltingugurtdan tashkil topgan. Oqsil molyekulalari zanjiridagi bo'g'inlar aminokislotalardan iborat. Hujayra quruq og'irligining 50% dan oshiqrog'ini oqsil tashkil etadi.

Oqsilning organizm hayot – faoliyatidagi ahamiyati nihoyatda xilma-xil. Oqsilning strukturali oqsil deb ataluvchi katta gruppasi organizm turlicha strukturasining hosil bo'lishida ishtirok etadi. Hujayralar qobig'i va ularning ichki tuzilmalari – organnyellalar, Shuningdek, nerv ustunlari qobiqlari polisaxaridlar va yog'lar bilan murakkab moddalar hosil qiluvchi alohida erimaydigan oqsildan tashkil topgan. Oqsil qon tomirlari djevori tarkibiga qiradi. Tyeri, pay, boylam, tog'ay, suyak tarkibida kollagen oqsili bo'ladi. Kyeratin son, tirnoq, pat, shohisimon tuzilmalarning asosiy tarkibiy qismi hisoblanadi.

Gormonlar oqsili organizmning barcha hayotiy jarayonlarini, o'sishi va ko'payishini boshqarib turadi. Alohida yorug'lik syezgir oqsil – rodopsip yordamida ko'z to'r pardasida pryedmyetlar tasviri aks etadi. Muskullarda qisqaradigan oqsil miozin va aktin borligi tufayli ular qisqaradi va yoziladi. Ayni Shu oqsil tufayli barcha hayvonlar yurish qobiliyatiga ega. Ba'zi hayvonlar (ilon, hashorat va boshqa) hamda o'simliklarning kuchli zaharli moddalari, Shuningdek bakteriyalar toksini xam oqsildir. Shuning uchun ular tuxum oqida va o'simliklar urug'ida to'planadi. Ba'zi oqsil zahira oziq moddalar hisoblanadi. Fyermiyentlar oqsilning muhim va turli gruppasini tashkil etadi. Organizmdagi barcha kimyoviy jarayonlar fyermiyentlar ishtirokida o'tadi. Ovqat hazm bo'lishi, kislorodning o'zlashtirilishi, moddalarning o'zaro bir-biriga aylanishi, almashinuv mahsulotlarining hosil bo'lishi va organizmdan chiqarib yuborilishi, enyergiya to'planishi, qon ivishi va boshqa fyermiyentlar ishtirokisiz amalga oshmaydi. Ba'zi oqsil gruppalari taShuvchanlik funksiyasini bajaradi. Masalan, eritrotsitlardagi gyemoglobin kislorodni o'pkadan organizmning turli to'qimalariga eltadi va to'qimalarda hosil bo'lgan karbonat angidridni o'pkaga olib kelib, nafas chiqarganda uning o'pkadan tashqariga chiqib kyetishiga imkon yaratadi. Oqsil

organizmni himoya qilish vazifasini ham o'taydi. Qonga kasallik paydo qiluvchi bakteriyalar yoki ularning organizm hayot-faoliyati uchun xayf tug'diradigan mahsulotlar tushganda organizmda antityellar – immunoglobulin oqsil ishlab chiqariladi. Ular organizm uchun yot bo'lgan zaharli oqsilni yoki kasallik paydo qiluvchi mikroorganizmlar hayot-faoliyati mahsulotlarini nyeytrallashda ishtirok etadi. Oqsilning organizmni himoyalash vazifasiga qonning ivishini ham misol qilib keltirish mumkin. Qon plazmasida fibrinogen oqsili eriydi. U rangsiz va ko'rinmaydi. Lyekin qon tomirning shikastlangan joyida fibrinogen tez polimyernanib, oq fibrin ipiga aylanadi va cho'qmaga tushib, jarohatlangan joyni paxta yanglig' to'sib qo'yadi. Suvda eritmaydigan, kimyoviy jihatdan inyert oqsildan tortib, suvda eriydigan, biologik jihatdan aktiv, zaharli barcha oqsilpeptid bog'i bilan bog'langan ayni bir xil aminokislotalardan tashkil topgan. Tabiatda 20 xilga yaqin aminokislotalar (oqsil Shu aminokislotalardan tuzilgan) mavjudligi ularning zanjirlarda ma'lum kyetma-kyetlikda joylashishini chyeksiz o'zgartirishga amaliy imkoniyat yaratib beradi.

Har bir oqsilning polipeptid zanjiri oqsiliga xos bo'lgan aminokislotalarining tuzilishi bir xilda yoki bir-biriga yaqin bo'lgan, lyekin aminokislota qoldiqlari turlicha kyetma-kyetlikda joylashgan ikkita oqsilning xossasi kimyoviy jihatdangina emas, balki biologik jihatdan xam deyarli turlicha bo'ladi. Oqsil molyekulasi aminokislota zanjiridagi bittagina aminokislota qoldig'i o'rning almashtirilishi ham ayni oqsil xossasining anchagina o'zgarishiga sabab bo'ladi. Aksari oqsil tarkibiga kiradigan aminokislota qoldiqlarining soni 100 dan kam emas. Ular oqsil tarkibida qat'iy tartibda birin – kyetin joylashib, oqsil molyekulasining polipeptid zanjirini, ya'ni barqaror birlamchi strukturasi tashkil qiladi. Juda ko'p aminokislotalardan tuzilgan uzun polipeptid zanjirining turli qismlari o'zaro bog'lanishi tufayli oqsil molyekulasining yuksak tashkiliy shakllari – ikkilamchi, uchlamchi va to'rtlamchi strukturalari hosil bo'ladi. Tirik organizmda oqsil paydo bo'lishi nuklyein kislotalari va ko'p sonli maxsus fyermiyentlar ishtirokida o'tadigan murakkab jarayondir.

Oqsil shakli, to'qimasi va individual hossalari bilan farq qiladi. Har qanday oqsil issiq qonli hayvonlar, jumladan odam organizmiga kiritilganida antityela hosil bo'lishiga bo'lishiga olib keladi, ya'ni oqsil antigyen xossasiga ega. Organizmga yot oqsil kirganida allyergik holatni yuzaga keltiradi. Organizmga singmagan oqsil va polipeptidlar ichakda so'rilib, qonga o'tadi va organizmga allyergiya singari ta'sir etadi.

**Oddiy oqsillarnig hazm bo'lishi va so'rilishining buzilishi.** Oqsil oziq-ovqat ratsionining asosiy tarkibiy qismi hisoblanadi. Ovqat bilan mye'da-ichak yo'llariga kirgan oqsil ovqat hazm qilish shiralaridagi fyermiyentlar ta'sirida parchalanadi (singiydi). Oziq-ovqatdagi oqsil aminokislotagacha parchalanib, ichak orqali qonga o'tadi. Shunday qilib, oziq-ovqatdagi oqsil o'ziga xos ko'rinishini yo'qotadi, undan hosil bo'lgan aminokislotalardan organizm o'ziga mos – strukturali, fyermiyentli va h.k. oqsilni vujudga keltiradi. Ba'zi oqsil-ning mye'da-ichak yo'lida chala parchalanishi ancha og'ir kasalliklarga sabab bo'lishi mumkin.

**Oqsilga yolchimaslik va u bilan bog'liq bo'lgan kamchiliklar.** Odam organizmning oqsilga yolchimasligiga quyidagi omillar sabab bo'lishi mumkin: oqsilning organizmga oziq-ovqatlar bilan yetarli miqdorda kirmasligi, oziqli oqsilning chala hazm bo'lishi va yaxshi so'rilmassligi (kuchli ich kyetishi, dispyepsiya, dizyentyeriya, chillashir, ovqat hazm qilish byezlari funktsiyasining buzilishi) oqsilning organizmda juda kuchli almashinuvi, binobarin, fiziologik holatlari (homiladorlik, laktatsiya va b.da) kuyganda, suyak singanda, xirurgik operatsiyalarda, infyektsion kasalliklarda va b.da sodir bo'ladigan stryess (tanglik) holatlarida unga bo'lgan ehtiyojning yuqoriligi, turli kasalliklarda, masalan, nyefroz, qon yo'qotish, oqsilning ekssudat va transsudatlarga o'tishi, to'qimalarda, qon zardobida oqsil sintezining buzilishi, bir qator kasalliklarda (gastrit, yarali kolit, ilyeit va b.) oqsilning ichak epityeliylaridan o'tib yo'qolishida.

Oqsilga yolchimaslik organizm to'qimalarining o'zidagi oqsilning parchalanishiga va azot balansining buzilishiga sabab bo'ladi. Dastlab qon zardobidagi oqsil miqdori kamayib gipoprotyeinyemiya paydo bo'ladi.

Gipoprotyeyemiya suyuqlikning qondan to'qimalarga o'tishiga va shish paydo bo'lishiga olib keladi. Qondan keyin ikkinchi navbatda jigar, muskul va tyeridagi oqsil miqdori kamaya boshlaydi, eng so'nggida Yurak muskuli va bosh miya oqsili tugay boshlaydi. Markaziy nerv sistemasi funktsiyasining buzulishi oqsil almashinuviga ancha ta'sir ko'rsatadi. Oqsilning parchalanishi tezlashib, yangidan hosil bo'lishi esa syekinlashadi. Bu atrofiya, distrofiya va boshqa kamchiliklarni keltirib chiqaradi. Gormonlarning oqsil almashinuvida alohida ahamiyati bor. Qalqonsimon byez gormonlari organizmdagi oqsil parchalanishi jarayonini kuchaytiradi va hosil bo'lishni tezlashtiradi. Gipofizda ishlanib chiqadigan o'sish gormoni ta'sirida oqsilning hosil bo'lishi va sintezlanishi tezlashadi. Bu oqsil miqdorining ko'payishiga va organizmning o'sishiga imkon yaratadi.

Kuchli mashg'ulotlar bajarilishida, ayniqsa 2-3 martadan ko'p o'tkaziladigan mashg'ulotlarda, qayta tiklanish jarayonlarini jadallashtirishda ovqatlanish ryejimiga maxsus ozuqa preparatlar kiritiladi. Bular qatoriga oqsil gidrolizatli sport ichimliklari kiradi. Quruq sport ichimlik "Olimpiya", "Sportakiad", "Viktoriya", "Ergoton", "Vyelyeton", "Diyeta Ekstra" va oqsil-glyukozali shokolad, oqsil pyechyenyasi, "Olimp" oqsil marmyeladi va boshqalardir.

### **Farmakologik tiklash vositalari.**

Sportchilarni ish qobilyatini bir myeyorida saqlash, katta yuklanishlardan keyin, o'tkir va surunkali charchash, o'ta charchash, byetoblik holatilarida, zamonaviy sportda har xil farmakologik moddalar qo'llanilmoqda. O'simlik farmkologik moddalarga ko'proq ahamiyat beriladi. Har bir vaziyatda trenter va vrach birgalikda farmokologik moddalarni qabul qilish masalasini yechishlari lozim.

**Vitaminlar.** Sportchilarning ish qobilyatini qayta tiklashda vitaminlar alohida o'rin egallaydi. Ma'lumki, vitaminlarning yetishmovchiligi ish qobilyatining pasayishiga, charchash va har xil kasallik holatilariga keltirishi mumkin.

Bu dorilar fyermiyent sistemalarini aktivlashtiradi, immunityetni oshirishga ko'maklashadi, to'qimada kislorodni o'zlashtirishni yaxshilaydi, nerv va gumoral ryegulitsyani rivojlantiradi, modda almashinuvini chiqindilarini organizmdan chiqib kyetishini tezlashtiradi. dorilarni buyurishga faqat vrachning huquqi bor. Ularni trenterlar tomonidan buyurilishi, sportchilarni o'zlari qo'llashi man etiladi. Bolalar va o'smirlar dorilarni qo'llashda alohida ehtiyot bo'lmoqlari lozim.

Plastik ta'sir xususiyatiga ega bo'lgan dori darmonlar(nuklyeotidlar) hujayralarning tiklanishiga va ularning ichida ryegyenyeratativ jarayonlarini kyechishiga yordam beradi, anabolik xususiyatlari va distrofiyaga qarshi ko'rsatish xususiyatigsha ega. Uglyevod almashinuviga ta'sir ko'rsatadi, fyermiyent va kofyermiyentlarni yetishmasligi to'ldirishda ko'maklashadi, Yurak va skelyet mushaklarida modda almashinuvini yaxshilaydi. Jismoniy zo'riqishlar natijasida rivojlangan miokard distrofiyasini oldini olishida va davolashda bu guruh dorilarning ahamiyati kattadir. Bu guruhga kaliy orotat, riboksin, ATF, oqsil aralashmalari va ozuqa qo'shimchalar kiradi. Enyergyetik tasiriga ega bo'lgan dori darmonlar. Kislorod yetishmovchiligiga (gipoksiya organizmni turg'unligini oshiradi). Kerakli enyergyetik moddalarni ehtiyot qiladi, myetabolik reaksiyalarga tezda kirishadi va Kryebs tsiklida tez so'riladi va sarflanadi, fyermiyentlarni va kofyermiyentlarni aktivligi oshiradilar, katta yuklanishlarda organizmda hosil bo'ladigan zararli radikallarni miqdorini kamaytiradi. Bu guruh dori darmonlarga karnitin xlorid, pikamilon,yantar kislotasi, panangin, nootropil kiradi. Antioksidantlar (vitamin YE, tokofyerollar va boshqalar) uzoq vaqt davolovchim etadigan mashg'ulotlarda lipidlarning ortiqcha ko'p miqdori hosil bo'ladigan zararli moddalarni ta'sirini o'tmaydigan qilib qo'yadi.

Tezlik va kuchli yuklanishlarda, zo'riqish bilan hamda o'ta diqqat va murakkab koordinatsiyali harakat talab qiluvchi sport turlarida samarali qo'llaniladi.

Nootroplar - bosh miyaning intyegrativ mexanizmlariga bevosita aktivlashtiruvchi ta'sir ko'rsatadigan, xotirani yaxshilaydigan, fikrlashni stimullashtiradigan, bosh miyani stryess ta'sirotiga chidamliligini oshiradigan

preparat. Nootroplar koordinatsiyani yaxshilabgina qolmay, sportdagi yo'qalayotgan ko'nikma va tyexnikani tiklanishini tezlashtiradi.

Nootrop preparatlar modda almashinuvi jarayoniga ta'sir ko'rsatgani uchun ularni "myetabolik tyerapiya" preparatlari qatoriga qo'shadilar. Bu preparatlarni kyechki payt va psixomotor qo'zg'alishda qabul qilish mumkin emas.

### Nootroplarni qo'llash.

Sport turi	Trenirovka bosqichlari				musobaqalar	tiklanish
	tayyorlov	asosiy	Maxsus tayyorgalik	Musobaqa oldi		
<b>TSiklik</b>		*	*	*	*	*
<b>Tezlik-kuch</b>		*	*			
<b>Yakkakurash</b>	*		*		*	
<b>Koordinatsion</b>		*	*			
<b>Sport o'yinlari</b>	*				*	

### Nootroplar.

Preparatlar	Bir kunlik doza		Qabul qilish davomiyligi, hafta
	Katta kishilar	O'smirlar	
<b>Aminalon</b>	0,5 g. 3 mahal		2-3-4
<b>Lutsyetam</b>	2 tab.	1 tab.	2-4
<b>Nootropil</b>	0,8 g. 2 mahal	0,4 g. 3 mahal	3-4
<b>Piramyem</b>	0,8 g. 3 mahal	0,4 g. 2-3 mahal	4-6
<b>Pantogam</b>	0,5 g. 2-3 mahal	0,25 g. 3 mahal	4
<b>Piriditol</b>	0,1-0,3 g. 2 mahal	0,05-0,1 g. 2 mahal	3-4
<b>Entsyefabol (drajje)</b>	-	0,1 g. 1-3 mahal	2-4
<b>Entsyefabol (5%li eritmasi)</b>	-	1 choy q. 2 mahal	2-4

Katta jismoniy yuklanishdan keyin jigar funksiyasini normalashtiruvchi (gyepatoprotiektorlar) deb ataluvchi dori darmonlar. Bular organizmni shlaklardan (zahar chiqindilar) tez tozalashda, jigardagi modda almashinish funksiyasini va dyezintoksikatsiyani (zaharlarni parchalash) kuchaytirishida yordam beradi. Bular allaxol, lyeganol, essyentsialye, karsil, lyetsitin, myetionin, galstyena va boshqa dorilar.

**Myetionin-** aminokislota bo'lib, organizmda bo'y o'sishi va azot almashinuvida muhim o'rinni egallaydi. Xolin sinteziga asos bo'ladi, buning evaziga yog'lardan fosfolipidlarning sintezini normallashtiradi va jigarda neytral yog'ning to'planishini kamaytiradi. Myetionin adryenalin, kryeotinin sintezida ishtirok etib, gormonlar, fyermiyentlar, V12 va S vitaminlari, foli kislotasi faoliyatini jadallashtiradi. Myetillashtirish yo'li bilan organizmda modda almashinuvi oqibatida paydo bo'ladigan ba'zi zaharli moddalarni zararsizlantiradi. Myetioninni qo'llash uchun tavsiya: jigar kasalliklarini davolashda va ularning profilaktikasida, katta hajmli mushak mashq mashg'ulotlarida. Myetioninni qabul qilgandagi nojuya ta'siri: qusish. Virusli gyepatitlarda qo'llash ma'n etiladi.

Qon ishlab chiqarishni yaxshilovchi dorilar (tyemir dorilar, gyemostimulin, kobabamid) asosan jismoniy zo'riqishda qizil qon tarkibidagi o'zgarishlar bilan kyechganda (o'ta balandlik tog' sharoitlarda o'tkaziladigan mashg'ulotlarda, o'ta charchash holatilarida) qo'llaniladi.

Bosh miya hujayralarining modda almashinuvini va enyergiyetik jarayonlarni yaxshilovchi moddalar aqliy va jismoniy ish qobilyatini oshiruvchi moddalar nootropalar deb nomlanadi. Ular markaziy nerv sistemasi va analizatorlarni mikrojarohatlanishi ehtimoli bilan bog'liq bo'lgan zo'riqishlarda, o'ta charchashlarda. Nyevrozlarda, vyegyektiv distoniya kasalliklarida qo'llaniladi. Bularga aminalon. piratsyetam. tsyeryebrolizin va boshqalar kiradi.

### **Fizikaviy tiklash vositalari.**

Fizikaviy faktorlar yuqori biologik aktivligiga ega bo'lib sport tibbiyotida kasalliklarni oldini olish, davolash, organizmni chiniqtirish qayta tiklashni tezlashtirishi va ish qobilyatini oshirishda keng qo'llaniladi. Tabiiy faktorlar

(quyosh, havo, suv) bilan birga har xil dushlar vannalar maxsus vannalar, issiqlik va nurlar, kislorod, elektrotoklar massaj va hammom turlari qo'llaniladi.

Fizikaviy faktorlar organizmda qator javob reaksiyalarni vujudga keltiradi va Shu bilan organizmning himoya kuchlarini, tashqi muhitning noqulay ta'siriga qarshiligini oshiradi, charchashni tarqatadi, qayta tiklashni tezlashtiradi. Fizik faktorlar ikki guruhga bo'linadi: organizmga umumiy ta'sir kilduvchi (dushlar, vannalar, umumiy va suvli massaj, hammomlar) va mahalliy ta'sir etuvchi (elektromuolajalar, vannalar, issiq muolajalar, syegmyentar massaj va b.) muolajalar charchagan ayrim mushaklarda o'tkaziladi, katta hajmli va jadal mashg'ulotlardan keyin umumiy va mahalliy charchash oqibatlarini tarqatishda umumiy ta'sir vositalari qo'llaniladi. Bir kunda ikki marta mashg'ulotlar o'tkazilishi tsiklida birinchi mashg'ulotdan keyin mahalliy ta'sir vositalarni qo'llanilishi, ikkinchi mashg'ulotlardan keyin organizmga umumiy ta'sir ko'rsatuvchi vositalar qo'llanilishi tavsiya etiladi.

Bir biriga mos kelmagan muolajalarni qabul qilmaslik kerak Umumiy (vanna, sauna) va mahalliy ta'sir etuvchi (ultratovush, aerosol, parafin) vositalarni birgalikda qabul qilish mumkin

Suvli muolajalar eng ko'p tarqalganlaridan biridir. Suvning haroratiga qarab dush sovuq (20 gacha), salqin (20-30), iliq va salqin- o'rtacha (31-36), iliq (37-38), issiq (38 dan ortiq) dushlarga ajratiladi. Ertalab mashg'ulotlardan keyin tyetiklantiruvchi qisqa muddatli (30-60 s) sovuq yoki issiq dush olinadi, Kyechqurun mashg'ulotlardan keyin uyqudan oldin iliq tinchlantiruvchi dush qabul qilinadi.

Sport tibbiyoti amaliyotida dushning bir necha turlari qo'llaniladi: SHarko dushi - suv harorati 30-35, 1,5-3 atm. bosimida 2-3 daqiqa davomida tyeri qizarguncha bir necha marta takrorlanadi

Kaskadli dush – o'ziga xos «suvli massaj» - 2,5 metr tyepalikdan ko'p miqdorda sovuq suvning tushishi.

Suv osti massaji - vanna yoki suv havzasida apparat yordamida o'tkaziladi. Suvning harorati 35-38, bosimi 1-3 atm (sport turiga qarab). muolajani

davomiyligi ham sport turiga, yoshiga va funksional holatiga qarab belgilanadi. Masalan: suzuvchilarda 5-7 daqiqa, yuguruvchilarda 7-10 daqiqa, kurashchilar va bokschilarda 10-15 daqiqa davomida o'tkaziladi. Suv osti massaji haftada 1-2 marta ikkinchi mashg'ulotlardan keyin uyqudan 2-3 soat oldin qabul qilinadi.

Har xil vannalar qayta tiklash va davolash maqsadida qo'llaniladi. Oddiy, issiq, vibratsiyali vannalar qatorida gipyertyermik (suv harorati 39-43), umumiy, o'tirish va oyoqlar vannalari qo'llaniladi. Bu vannalar asosan tayanch harakat apparatini faoliyatini normallashtirishda (mushaklarning "qotishida", miofastsit, miozit va b.) jarohatlanish va o'ta charchash holatlarni oldini olishda qo'llaniladi. Odatda har xil vannalar qo'llaniladi. Kurs davomida 5-7 daqiqali 8-10 muolajalar qabul qilinadi.

Gipyertyermik umumiy va oyoq vannalari uzoq masofaga sport yugurish vakillariga tavsiya etiladi. Ma'lumotlarga ko'ra yugurishdan keyin (asosan uzoq davomli, jaddalik, marafon) oyoqlar muskullarida og'riqlar paydo bo'lishi aniqlangan: miofibrillalarni, pyeryemiziy nerv tolalararini, kapillyarlarni shikastlanishi aniqlangan. Paslikka yugurishda muskullarni qotib qolishi (asosan birinchi 3-5 kunlarda) og'riqlar yomon bo'lishi, muskulning qon oqimi buzilishi, muskullarni kislorod bilan ta'minlanishining yetishmovchiligi (gipoksiya) kuzatiladi.

Hammomlar (bug'lik va quruq-sauna) sport ish qobilyatini qayta tiklashda keng qo'llaniladi. Bug'li va quruq hammomlar harorati va namligi bilan ajraladilar. Bug'li hammomlar yuqori namligi (70-100%) va havoni past harorati (40-60 ) bilan, quruq havoli yuqori harorati (70-1000) undan ham yuqori va ham namligi (5-15% darajasida) bilan xarakterlanadi. Haddan tashqari isish, organizmniig funktsiyalarini va issiq almashinuvi buzilishiga havfli vaziyatlari kamroq bo'lganligi tufayli saunani kishilar yengilroq ko'tarishadi.

Saunani qabul qilish tartibi bajariladigan yuklanish asosida tuziladi. Mashg'ulotlar kunida sportchilar sauna muolajasini 5-7 daqiqa: kirishi soni 3 marta bo'lishi lozim. Keyingi kunlarda saunada bo'lish vaqtini 10-15 daqiqa

uzaytirish (25 daqiqadan, ko'p bo'lmasligi lozim), kirish sonini 4-5 marta ko'paytirish mumkin. Har bir kirish oralig'i 5-15 daqiqa bo'lishi kerak.

Sovuq ta'sirlar (sovuq dush, xavza) va massaj bilan birgalikdagi olingan saunani samaradorligi ancha oshadi.

Tiklash vositalari kompleks ravishda o'tkazilishi lozim. Tiklash tadbirlarini samadorligi ularning kompleksligiga, muddati, sport turi, sportchining yoshi va charchash holati darajalariga bog'liqdir. Belgilangan tiklash vositalarini orasida va kuchli, jaddallashtirilgan o'quv mashqlardan keyin qo'llaniladi.

Masalan elektromuolajalardan so'ng massajni o'tkazilishi bir necha bor samaraliligi aniqlangan.

Birinchi o'quv mashg'ulotlaridan keyin mahalliy ta'sir etuvchi faktorlar (elektroforyez, ultratovush, elektrostimulyatsiya va boshqalar), ikkinchidan organizmga umumiy ta'sir ko'rsatuvchi: vannalar, suvli massaj, umumiy massaj, sauna va b. Musobaqalar davrida asosan tiklash vositalarni organizmga ta'sir qiluvchi muolajalari ( qisqa vaqt davomida) tavsiya, etiladi tayyorlov davrida - umumiy va maxallay faktorlar birga qo'shib o'tkaziladi, ayniqsa, ayrim kasalliklar yuz berganda: miozit (mushakni yallig'lanishi, paylar qinini yallig'lanishi)

Qayta tiklanish jarayonlarini tezlashtirishda oksigiyenoterapiya- kislorod yordamida davolash usuli qo'llaniladi.

Katta jaddallik va ko'lamli jismoniy yuklanishlarda gipoksiya (kislorodni yetishmovchiligi) yuz beradi. Ma'lumotlarga ko'ra gipoksiya, kislorodni ta'sir etuvchi va immunityet sistemalariga, qon tomirlarni yassi mushaklariga, qonni tarkibiga, jigar va boshqa a'zolari tuzilish va funktsiyalariga salbiy ta'sir ko'rsatib, ko'p kasalliklarni vujudga keltirishi isbotlangan. Sport tibbiyotida kislorodli kokteyllar (kislorod eritilgan vitaminli- ichimliklar, namlangan kislorod bilan nafas olish) va gipyerbarik oksigiyenatsiya (GBO) maxsus barokamyeralarda atmosferada bosimidan baland bosim sharoitlarda kislorod, yoki kislorod aralashmasi bilan nafas olinadi.

GBO - gipyerbarik oksigyenatsiyani davolash davrida takrorlangan usulda (kamyarani ryejimi – 0,9-10 atm davomiyligi 45-60 daqiqa va 6-9 marta qabul qilinishi) qo'llanilishi tavsiya etiladi.

Tayanch – harakat apparatining shikastlanishi va kasallanishi haddan tashqari charchash va gipoksiya tufayli kelib chiqqan kasalliklarda kislorod bilan davolash usuli keng qo'llaniladi. Kislorod tyeri osti, bo'g'im atrofiga va bo'shliqlariga bevosita kiritiladi. Kislorod hujayralarni shikastlamaydi, qon aylanishini yaxshilaydi, qayta tiklanish jarayonlarini kuchaytiradi, qontalashlarni samarali ravishda tarqalishini ta'minlaydi, to'qimalarda modda almashinuv jarayonlarini yaxshilashga ta'sir ko'rsatadi. Burun bo'shlig'iga kirgan kislorod, burunning ichki pardasini qurishi, tanachalarni paydo bo'lishi va burun tog'ayini o'zgarishidan saqlaydi.

### **Xulosalar**

Bitiruv malakaviy ishimizni bajarish jarayonida, mavzuning mazmuniga daxldor b'ylgan manbalarni yrganish, ilmiy taqdim qilish, ularga asoslangan holda kuzatish va tajriba-sinov ishlarini olib borganimizda yzimiz uchun kyp yangiliklarni bilib oldik. Ularning ta'sirida quyidagi xulosalar chiqarildi:

1. Sport tibbiyoti fani pedagogika fanining yutuqlariga suyanib, yoshlarning umumiy va jismoniy kamolotlari muammolarini har tomonlama o'rgangan. Tegishli qonuniyat va tamoyillarni ilmiy asoslaganligi hamda ularni amaliyotga tadbiq etishning uslubiy jihatlarini hozirgi davr talablariga moslashtirgan holda ishlab chiqqanligi aniqlandi.
2. Zamonaviy jismoniy tarbiya majmualari, sport inshootlari barpo etildi va yoshlarimizning eng yuqori saviyada shug'ullanishlariga sharoit yaratildi. Jismoniy tarbiya mashg'ulotlari yoshlarimizga milliy va umuminsoniy tarbiya berishning zarur shartlaridan biri bo'lib qoldi.
3. O'quvchi yoshlarga jismoniy tarbiya berish muammosi shaxs kamolotini jadallashtiradigan va to'la-to'kis bo'lishini ta'minlaydigan umuminsoniy

tarbiyaning ajralmas qismidir. Sport tibbiyoti fani taraqqiyotining bugungi kunda o`rganib kelinganligi va yanada takomillashib borishi ta'kidlandi.

4. Jismoniy tarbiya bilan shug`ullanishning foydali ta'siri xaqidagi datslabki ma'lumotlar xalq og`zaki ijodi namunalaridan: dotsonlar, ertaklar, maqollar, rivoyat va afsonalarda bayon etilgan bo`lib, shu bilan bir qatorda sportchilarning salomatligi haqida batavsil ma'lumotlarni sport tibbiyoti fani orqali hayotga tadbiq etish lozimligi talqin etilgan.

5. Ulug` allomalarimizdan Abu Ali ibn Sinoning bizga qoldirgan noyob, ilmiy-nazariy, badiiy meroslarida sport tibbiyoti fanining ko`p qirrali ilmiy asoslari hayotga tatbiq etilib va bu tajriba ham qimmatli ma'rifiy ahamiyat kasb etagan. Ularni o`rganish hozirgi davr yoshlarini jismoniy va ma'naviy barkamol insonlarga aylantiradi.

6. Jahon va rus olimlari jismoniy tarbiya mashg`ulotlarining ilmiy asoslarini o`z davri va xalqi extiyoji asosida ishlab chiqqanlari o`rganildi. Rus fizologi P.F.Lesgaftning jismoniy ta'lim haqidagi ilmiy qarashlari hozirgi kunda o`z ahamiyatini saqlagan holda bizning sharoitda ham foydalanish mumkinligi va ma'lum darajada samara beradi deb hisoblaymiz.

7. Hozirgi davr Sport tibbiyoti fanining dolzarb muammolaridan biri bo`lgan zamonaviy sohaga oid texnologiyalardan jismoniy tarbiya mashg`ulotlarini tashkil etish jarayonida foydalanish yaxshi samara berishiga ishonch hosil qilgan holda mashg`ulotlarni loyihalashtirish va o`tkazish davr talabiga aylanganligi aniqlandi. Uning ilmiy echimi ya'ni jismoniy darsi yoki sport mashg`ulotlari jarayonida shug`ullanuvchilarni tibbiy nazorat silish maxsus tadqiqot ob'ekti bo`lishi mumkin deb hisoblaymiz.

8. Jismoniy tarbiya mashg`ulotlarining ilmiy asoslarda tashkil etilishi jamiyatimizning barcha a'zolarini sog`lom, faol, g`ayrat shijoatli bo`lishlariga ta'sir etish bilan birga professional sportchilar bo`lishini, O`zbekitsonni dunyoga tanitishga hissa qo`shishini amalga oshiradi. Faqat mashg`ulotlar metodik jihatdan to`g`ri tashkil etilishi, pedagogika, psixologiya va jismoniy tarbiya metodikasi qonun-qoidalariga qat'iy rioya etilishi zarur bo`ladi. Metodik tavsiyalar

shug`ullanuvchining jismoniy holati, rivojlanish darajasi, oldiga qo`ygan maqsad va vazifalarini aks ettiradi. Mashg`ulotlarning mazmuni, metodlari, foydalanilgan vositalari hamda shakllari shug`ullanuvchining yoshi, jinsi, mahorat darajalariga moslashtirilishi kerak.

Bitiruv malakaviy ishi sifatida bajargan ishimiz kelajakdagi jismoniy tarbiya o`qituvchisi sifatidagi faoliyatimizda shubhasiz foyda berishiga umid qilamiz. Mavzuning mohiyatiga chuqurroq kirib borganimiz sayin hali tadqiq etilishi zarur bo`lgan jihatlari ko`p ekanligi ma'lum bo`ldi.

## **Foydalanilgan adbiyotlar.**

1. Grayevskaya N.D., Dolmatova T.I. Sportivnaya tibbiy. Kurs lyektsiy i prakticheskiy zanyatiy. CHast 1, 2. Moskva 2005 g.
2. Dubrovskiy V.I. Sportivnaya tibbiy. Izd. Vlados. 2005 g.
3. Makarova G.A. Sportivnaya tibbiy. Uchyebnik dlya myeditsinskiy institutov i institutov fizicheskiy kulturi M. 2002 g.
4. Rixsiyeva A.A., To'raxodjayev X.X. Sport tibbiysi asoslari. Jismoniy tarbiya instituti uchun. Toshkent, "Tibbiy", 1985 y.
5. Makarova G.A. Spravochnik dlya sportivnix vrachey, Krasnodar, 2000 g.
6. Dubrovskiy V.I. Sportivnaya tibbiy, Moskva 2002 g.
7. Fizicheskiy ryeabilitatsiya. Uchyebnik dlya institutov fizicheskiy kulturi pod ryedaktsiyey S.N. Popova. Rostov-na-Donu, 1990g.
8. Dubrovskiy V.I. Ryeabilitatsiya v sportye M., FiS, 1991 g.
9. Sportivnaya tibbiy: Uchyebnik dlya institutov fizicheskiy kulturi. Pod ryedaktsii V.L. Karpmana. M. FiS. 1987 g.
10. Dyembo A.G. Vrachyebniy kontrol v sportye. M. Tibbiy, 1988 g.
11. Rixsiyeva A.A., Turaxodjayev A.X. "Sport tibbiy asoslari" o'quv qo'llanma, Tashkyent, Tibbiy 1985 yil.
12. Karpman V L . Sportivnaya tibbiy. Uchyebnik dlya institutov Fizicheskiy kulturi. Moskva FiS, 1987 g.
13. Abu Ali ibn Sino vidayushiysya vrach, uchyeni, entsiklopyedist. Tashkyent, tibbiy 1980 g.
14. Rixsiyeva A.A., "Abu Ali ibn Sino o roli fizicheskiy uprajnyeni v soxranyeni zdorovya chyelovyeka". 1981 yil. Toshkent "O'qituvchi"
15. Dubrovskiy V.I., Sportivnaya tibbiy., Moskva, "VLADOS", 2002 g.
16. Rixsiyeva A.A., Rixsiyev A.I. Nasryeddinov F.N. "Fizicheskiy sostoyaniye shkolnikov i sportivnoy molodyeji". Tashkyent, 1992 g.
17. Viru A.A., Kirchye P.K., Gormoni i sportivnaya rabotosposobnost. Moskva, FiS 1983 g.

18. CHyegovadzye A.V., Butchyenko L.A., Sportivnaya tibbiy. Moskva. Tibbiy. 1984 g.
19. Makarova G.A., Sportivnaya tibbiy. Uchyebnik.- Moskva. Sovetskiy sport. 2004g.- 408s.
20. Grayevskaya N.D., Dolmatova T.I., Sportivnaya tibbiy. Kurs lyektsiy i prakticheskiye zanyatiya. Uchyebnoye posobiye. Moskva. Sovetskiy sport. 2004g.- ch-I,II.304s.

Жисмоний маданият факультети  
IV курс талабаси Маллаев Зарифнинг  
“Спорт тиббиёти фанининг ривожланиши ва  
унинг инсон ҳаётидаги тутган ўрни”  
мавзусида бажарган битирув малакавий  
ишига илмий раҳбарининг

### **ХУЛОСАСИ**

Президентимиз жисмоний тарбия ва спортнинг ривожланишига, мамлакатимиз аҳолисининг маънавий ва жисмоний жиҳатдан баркамол бўлишига алоҳида эътибор бермоқда.

Бу эса мутахассисларга ыз ырнида кишиларнинг хусусан ёшларнинг шаётига жисмоний тарбия ва спортнинг тобора чуқроқ кириб боришини таъминлаш вазифасини юклайди.

Шундай экан Олий таълим муассасаларида мутахассисларни тайёрлаш борасида таълим-тарбия ишлари юқори даражада ташкил этилмас экан. Ёш спортчиларнинг тайёрлаш тизим ривожланмайди. Шунинг учун Маллаев Зариф ўзининг олдига ана шундай мавзуни танлаб олиб бунинг сирларини очишга ва ёритишга киришди. Албатта “спорт тиббиёти фанининг ривожланиши ва унинг инсон ҳаётидаги тутган ўрни” мавзусида қилган меҳнати зоя кетмайдиган бо`лди.

Иш тажрибали тренерларнинг ишларини о`рганиб чиқиб, спорт тиббиёти фанини чуқур ўрганмаган мутахассис юқори даражали спортчиларни тайёрлашнинг имконияти йўқ эканлигини малакавий ишни ўрганиш ва ёзиш даврида амин бўлган.

Муаллифнинг малакавий иши имкон даражасида ишни мукамал ҳал этган. Ваҳоланки факултетимизда охириги ўн йил ичида биринчи бор спорт тиббиёти фани ҳақида материал умумлаштирилипти. Иш мазмун ва моҳияти жиҳатидан талабга жавоб беради. Шубҳасиз ишни ҳимояга тавсия этаман.

**Илмий раҳбари:**

**Хасанов И.Т**

Жисмоний маданият факультети  
IV курс талабаси Маллаев Зарифнинг  
“Спорт тиббиёти фанининг ривожланиши ва  
унинг инсон ҳаётидаги тутган ўрни”  
мавзусида бажарган битирув малакавий  
ишига

## ТАҚРИЗ

Ҳозирги замон спортининг ривожланишидан, то шу кунгача тренерлар ўз шогирдларини ҳар қандай аниқ вақт бирлигидаги рекордларнинг абсолют даражасига тайёрлаш жараёнида, улар инсон организмдаги резервлар айрим қисминигина рўёбга чиқарганлар ва ундан фойдаланганлар. Ҳақиқатдан ҳам инсон имкониятининг ҳақиқий чегараси битмас туганмасдир.

Шунинг учун ҳозирги рекордларни мутлоқ деб ҳисоблаш мумкин эмас. Тренер фаолиятидаги изланиши ва янги ютуқларнинг гарови ҳам ана шунда.

Ана шу муаммони ҳал қилиш учун спортчиларнинг ғоят катта жисмоний юкламаларни бажаришга тўғри келади.

Юкламаларнинг катта спортда кўзланган асосий вазифалардан келиб чиққан ҳолда белгиланади.

Спорт юкланмаларини режалаштиришда Спорт тиббиёти фани жуда катта аҳамиятга эга эканлигини исботлаган.

Талаба “спорт тиббиёти фанининг ривожланиши ва унинг инсон ҳаётидаги тутган ўрни” мавзусида ёзган БМИда спорт машғулоти жараёнида спортчини тайёрлашнинг барча жиҳатлари юзасидан тегишли хулоса ва тавсиялар берган. Битирув малакавий ишида баъзи камчиликлар мавжуд.

Бу камчиликларга қарамасдан Ражабов Умиднинг иши мазмуни ва моҳияти жиҳатдан талаб даражасида бажарилган.

Ушбу ишни ҳимояга тавсия этиш мумкин.

**Тақризчи:**

**ўқ. Ботиров Б.Э**

Жисмоний маданият факультети  
IV курс талабаси Маллаев Зарифнинг  
“Спорт тиббиёти фанининг ривожланиши ва  
унинг инсон ҳаётидаги тутган ўрни”  
мавзусида бажарган битирув малакавий  
ишига

### **ТАҚРИЗ**

Ҳукуматимиз жисмоний тарбия ва спортнинг ривожланишига, мамлакатимиз аҳолисининг маънавий, руҳий ва жисмоний жиҳатдан баркамол бўлишига алоҳида эътибор бермоқда.

Бу эса мутахассисларга ўз ўрнида кишиларнинг хусусан ёшларнинг ҳаётига жисмоний тарбия ва спортнинг тобора чуқурроқ кириб боришини таъминлаш вазифасини юклайди.

Замонавий спортнинг беллашув фаолиятида эмоционал зўриқишнинг юқорилигини ҳисобга олиб, машғулот жараёнларида спортчиларнинг иш қобилиятларини назорат қилиш ва юкламалардан тикланиш этиборга олиш зарур. Спорт туридаги иш қобилиятини ва чарчашни аниқловчи омилларига ҳисобга олган ҳолда амалга оширилади.

Шуни инобатга олшган ҳолда спорт тиббиёти фанини ривожлантириш инсон ҳаётидаги тутган ўрни катта аҳамиятга эга.

Шунинг учун Маллаев Зарифнинг спортчиларни тайёрлаш тизимида спорт тиббиёти фани мутахассис учун долзарб масалалардан бири эканлигини исботлаган. Мавзунини анча ечишга ҳаракат қилган.

Тадқиқотчи иши мазмун ва моҳияти жиҳатдан бакалаврлик малакавий иш талабига жавоб беради ва уни ДАК нинг расмий ҳимоясига тавсия этса арзийди.

**Термиз туман**

**спорт мактаби мураббийи:**

**Абраев Р**

