

Мавзу №1. Десмургия ва транспорт имобилизацияси. Беморларни текшириш усуллари.

Максад ва масалалар

1. Талаба билиши ва кила олиши керак:
2. транспорт шиналарини куйиши асосий коидалари ва куя билиш
2. шина куйилганда учраши мумкин булган асоратлари
3. кон кетишини тухтатишни
4. гипс боглами билан тахтакачлаш ва беморларни парваришлаш

Дисмургия ва транспорт имобилизацияси

Десмургия – боғламларни боғлаш ва куллаш коидалари хақидаги таълимот. Жароҳат ёки тананинг бошқа қисмларига даво мақсадида боғлов материалларидан фойдаланилади. Боғламлар жароҳатга боғлов материални маҳкамлаб қуйиш ёки травмалар ҳамда касалликлар вақтида тана қисмини қимирламайдиган- имобилизация – қилиб қуйиш учун хизмат қилади. Биринчи ёрдам қурсатиш учун боғлов пакетлари (индивидуал пакетлар) кенг қулланилади. Булар иккита стерил тампон ва бинтдан иборат. Ишлатиладиган материални қилига қараб:

- юмшоқ (елим, пластр, косинка, бинт боғламлар)
- қаттик боғламлар: шина, крахмал, гипс боғламларга тафовут қилинади.

Шина боғламлари – шикастланган беморга биринчи ёрдам қурсатиш учун ва уни олиб бориш пайтида (транспорт шиналари) шунингдек яллиғланиш касалликларида даво мақсадида (даво шиналари) қулланилади. Қул ва оёқ травмаларида Крамер ва дитерихс шиналаридан кенг қулланилади.

Суяклар шикастланганда тахтакачлаш ва транспортировка қилиш:

Суяги синган беморларни транспортда жунатилаётганда тахтакачлаш шикастланганда оғрик пайдо бўлиши табиий ҳолдир. Маълумки, тахтакачланганда суяк булаклари ва мушаклар ҳаракатсизлаштирилади, туқималарни қушимча жароҳатланишни олдини олади. Аксинча, тахтакачланмаса ё у нотугри бажарилган бўлса, атрофдаги мускуллар қон томирлар ва нервлар суяк булакларидан шикастланиши, ҳатто тери тешилиши мумкин. Қисман синганда суяк қаттиклиги сусаяди, тахтакачлаш эса механик қучлар, хусусан оғирлик қучи таъсирини йукка чиқаради, бу билан суякларни тула синишдан сақлаб қолади.

Тугри тахтакачлаш қон томирларни эзилишини уларни торайишини олдини олади,

шикастланган сохани кон билан тахминланишини яхшилайти, бу билан тукималарни микробларга каршилик килиш кобилиятини оширади. Суяк булаклари, мускуллар ва бошка тукималарнинг харакатсизлиги микробларни таркалишига тускинлик килади. Шикастланган томирларда хосил булган тромбларни саклаб колишда ва иккиламчи кон кетишини олдини олишда тахтакачланишнинг роли катта.

Демак уз вактида ва тугри бажарилган харакатсизланитириш муолажаси шикастланишини яхши кечишида, асоратларни олдини олишда ва киска вақтда аъзо фаолиятини тула тикланиб кетишида шубхасиз катта ахамиятга. эга.

Шундай килиб, транспортировка вактида тахтакачланишнинг роли куйидагилардан иборат:

- огриксизлантириш ва травматик карахтликни олдини олиш,
- тукималарни кушимча шикастланишини ва иккиламчи кон кетишини олдини олиш,
- шикастланмаган тукималарни кон билан таъминланишини яхшилаш, уларни каршилик кобилиятини ошириш, огир инфекцион асоратларни олдини олиш,
- шикастланишни осонрок кечишини ва аъзо функциясини тула тикланиши учун шароитини таъминлаш.

Тахтакачлаш жабрланувчи учун ута кулай булиб, кушимча шикоят, безовталики келтирмаслиги керак. Транспортировка вактидаги тахтакачланишнинг максадига тула эришиши учун асосий курсатмаларга риоя килиши лозим, уларнинг айримлари куйидагилардан иборат:

1. Тахтакачлаш иложи борича эртарок амалга оширилади.
2. Одатда жабрланганнинг кийими пойафзали тахтакачлашга халакит бермайди, улар шина остида юмшок ёпкичдек аъзони химоя килади. Кийим ва пойафзал сог томондан бошлаб ечилади.
3. Транспортировка килиш учун тахтакачлашдан аввал аъзони огриксизлантириш лозим.
4. Агар жарохат булса, шина куйишдан олдин уни асептик боглам билан беркитилади. жарохатни кийим ё пойафзал чоки буйлаб киркиб ечилади.
5. Курсатма булганда, кон тухтатувчи жгут куйиши хам тахтакачлашдан аввал бажарилади.
6. Очик синишда чикиб кетган суяк булакларини жарохат ичига киргизиб юбориши ман этилади, чунки чуқурдаги тукималар микроблар билан ифлосланиши мумкин.

7. Шина бемор аъзоси хажми ва шаклига мослаштирилгандан сунг куйилгандагина яхши ҳаракатсизлантиришга эришиш мумкин.
8. Шина туқималарни эзмаслиги, ётоқ яра қилмаслиги, қирралари терини қиймаслиги зарур.
9. Шина шикастланган аъзони қушни икки бугимни ҳам ишғол қилиши керак, йукса қутилган натижага эришиб бўлмайди.
10. Суяк булақларининг силжиши унинг бириккан мускулларга боғлиқ, шундай экан тахтақачланганда мускуллар бушаши учун аъзо физиологик ҳолатда бўлиши керак.
11. Аъзо шина билан буй баробар бинт, тасма билан қаттиқ бойланган бўлиши лозим.
12. Атроф ҳарорат паст вақтда тахтақачланган аъзони совуқ уриб қолмаслиги учун иссик саклаш керак.

Транспорт шинаси буткул остидаги юмшоқ ва қаттиқроқ буюмлар ёки махсус қилинган мосламалар (Дитерихс, Крамер шиналари ва бошқалар) бўлиши мумкин.

Харакат таянч аппарати шикастларида гипсли боғламдан фойдаланиш ва унинг қоидалари.

Гипсли боғлам синиш ва чиқишларга қулланиладиган ҳаракатсизланитирадиган асосий воситадир. Боғлам шикастланган аъзога мослаб оддий ёки гипсли стандарт бинтлардан тайёрланади.

Гипсли боғлам қуйиш қоидалари:

- Олдиндан керакли ҳамма нарсалар тайёрланади,
- Боғлам синган соха ва қушни икки бугимни қушиб қилади,
- Аъзога урта физиологик ҳолат берилади (бинтни ташқаридан марказга қараб уралади, олдинги урамни кейингиси 2/3 қисмини ишғол қилади),
- Бармоқ учлари қузатиш учун боғламдан очик қолдирилади,
- Боғлам аъзони сиқиб қуймаслиги ва аксинча буш бўлмаслиги керак.

Боғлам қуйишдан аввал лозим бўлса огриксизлантириб суяк булақлари бир бирига тугриланади.

Гипсли боғлам қуйидаги турлари маълум:

- Лонгетли гипс боғлами аъзони 2/3 ҳажмини тарнов сифат ишғол қилиб яхши тахтақачлайди. Шикастланишнинг дастлабки вақтларида ва амбулатория шароитида жуда қул келади,

- Айланма боглам аъзони бутун айланаси буйлаб ишгол килади, лонгет боглами кейинчалик лонгет-айланма богламига айлантирилиши мумкин.
- Тугтор – калталаштирилган циркуляр боглам, шикастланган бугимни сегментлари билан котириб ушлаб туради,
- Дарчали боглам – аъзони айрим жойини кузатиш ёки даволаш учун дарчаси булади (масалан, очик синганда жарохат сохаси очик колдирилади)
- Куприксимон боглам – алохида – алохида айланма богламлар узаро хавозалар билан бирлаштирилган булади,
- Шарнир гипсли боглам, бугим сохаси шикастланганда унинг фаолиятини ҳам саклаб туриш учун кулланилади,
- Закрутка боглами, бугимда ҳаракат ҳажмини куч ишлатиб ошириш учун кушни сегментларга қуйилади, икки шохни яқинлаштирганда ишлатиладиган мосалама каби ижро этилади,
- Боскичли боглам, аъзо уки аста-секин тугриланаётганда қуйилади,
- Корсет боглам, умуртка поғонасига тушадиган огирликни қисман енгиллаштирадиган боглам,
- Гипсли кроват - танани орқа ва ён юзларини ишгол қилувчи яхлит боглам.

Гипсли богламлар олиб қуйиладиган, олинмайдиган ва айланма бўлиши мумкин. Транспортировка вақтида тахтақачлаш, суяк булақларини репозиция қилиш ва гипсли боглам қуйишда аъзоларнинг урта физиологик ҳолатини инобатга олиши зарур

Десмургия – бу богламларда ва қуллаш қоидалари ҳақидаги соҳа. Богламлар икки катта гуруҳга бўлинади:

1. Юмшоқ – клеолли, бинтли ва румол орқали.
2. Каттик – шиналар, крахмалли, гипсли.
1. Кузланган мақсадга қараб богламлар қуйидаги гуруҳларга бўлинади:
Мустаҳкамловчи
2. Ҳаракатсизловчи
3. Богламлар тортма билан
4. Мустаҳкамловчилар – лейкопластирли, румолча орқали, қаватма- қаватли, Т симон ва бинтли булади.
5. Ҳаракатсизловчилар – шиналар (қотирувчи, шифохонага жунатишга ишлатиладиганлари), крахмал, клей, гипсли.
6. Бинтли богламлар:

1. айланма
2. спиралсимон
3. судралувчи
4. 8-симон
5. кайтувчи турлари

Бош кукрак кафаси, чанок, корин, кул ва оёкка куйиладиган богламлар мавжуд. Синганда беморларни шифохонага жунатишда тахтакачлаш.

Тахтакачлаш мақсади:

1. Огриксизлантириш ва травматик шокни олдини олиш
2. Кушимча шикастланишни ва иккиламчи кон кетишини олдини олиш
3. Туқималарда кон айланишини яхшилаш ва инфекцион асоратларни олдини олиш

Шина деганда кул остидаги ҳар қандай каттик нарса ёки махсус килинган восита кузда тутиладики, у беморни жунатишда ҳаракатсизлантирилади. (Дитерехс ва Кремер шиналари).

Шина ҳаракатсизлантириш учун қуйилади, қушни икки ёки уч бугимни ишғол қилади. Шина уз вазифасини бажариш учун у шикастланган аъзога бутун бўйи билан мустаҳкамланади. Қуйишдан олдин шина аъзога қараб мосланади ва огриксизлантирилади. Эрта ва тугри бажарилган тахтакачлаш шикастланишни яхши кечишида жуда катта роль уйнайди, асоратларни олдини олади, қиска вақтда тула фаолият тикланишини таъминлайди.

Шинали богламлар оддий (котирувчи ва транспортли) ва экстензион (даволовчи шиналар ёки тортма учун аппаратлар) бўлади.

Оддий шиналар металл (каттик, симли ва бошқалар) ёғочли, картонли бўлади. Котиб қоладиган богламлар таркибига тезда қотиладиган моддаси борлар қиради. Крахмал, суюқ ойнадан клеолли богламлар, гипсли богламлар. Гипсли богламлар айланма, лонгетли, дарчали, гипсли кроватлар ва корсетлар бўлиши мумкин. Омухта гипсли богламлар: лонгетли ва айланмали катта бугимлар соҳасида қулланилади. Гипсли богламлар таглик билан ёки бевосита танага қуйилади.

Беморларни шифохонага жунатишда тахтакачлаш.

Тахтакачлаш – турли касаллик ва шикастланишларда ҳаракатсизликни яратиш демакдир. Бу термин ҳаракатсиз деган латин сузидан келиб чиқади. Ҳаракатсизлантириш доимий ёки узок бўлиши мумкин. Унда боглам суяк булаклари ёки катта жароҳат битгунча

куйилади. Масалан умуртка поганасини айрим синишларида гипсли корсет 4-5 ойга куйилади. Бу даволовчи тахтакачлаш хисобланади. Агар тахтакачлаш беморни шикастланган жойдан даво муассасасига эвакуация килиш даврида куйилса бунини транспортли тахтакачлаш дейилади. Даволовчи тахтакачлаш махсус шифохоналарда хирург – травматолог, нейрохирург ва бошқа мутахассислар томонидан куйилади. Транспортировка килувчи тахтакачлаш ходиса содир булган жойда тиббий ходим ёки уз-узига ва узгага ёрдам шаклида амалга оширилади.

Транспортли шиналар.

Крамер шинаси бирламчи П шаклида букилган калин симдан тайёрланган булиб ён оёқлари ораси 1 см орасида кийшик кундаланг тортилган ингичка симдан иборат булиб, узунлиги 70 см, эни 7 см.

Инглиз жарохи Томас сон суяги синганда тортиб турувчи, тахтакачловчи шина тавсия килган. Шина П шаклида букилган металл тасма булиб узунлиги оёқдан каттарокдир. Шина юкори кисмида металл халка булиб тортилганда чанокка кадалиб туради. Сон ва болдирни ушлаб туриш учун шинага матоли гамакчалар мустахкамланади. Панжага ковузлок кийгазилиб оёк узунлиги у оркали тортилади

Дитерехс оёқлар синганда оригинал шина тавсия килди. У ёғоч оёқчалардан иборат булиб, иккитаси асосий ва бир бурама учун ёғоч булагини хамда уч булак аркончалари бор. Икки оёқчани култик оёк сифат булиб юкорида мослаштирилган кундаланг таёк устки кисмлари мавжуд. Уларда тешиклар булиб улардан котирувчи арконлар утказилади.

Уз вақтида Фильбри турли шинани кенг куллаган. Шиналар жуда мустахкам булмаганидан яхши тахтакачлолмайди. Узок даврларда араблар, испанлар ва бошқа халклар ёғочга ва пластинкаларга канопа ва симлар билан бойлаб тахтакачлаш учун фойдаланган. Абиссан шиналари – темирчалар йигиндиси маълум Гиндиннинг парус симли тукилган шинаси шина-шторанинг тури хисобланади.

Холатий масалалар.

Бемор М, 5 ёш. Ёзилган чап кулига йиқилган. Умров соҳасидаги огрикка ва ҳаракатлар чекланганига шикоят қилипти. Бемор биллагини ушлаб кулини кукрагига ёпиштириб турипти. Умров усти чуқурча текисланган. Беморни шифохонага элтиш. Сизни тактикангиз.

1. Бемор К, 7 ёш. Иккинчи этаждан ён бошига йиқилган. Шикояти сонни юкори кисмидаги огрикка. Курилганда: сонни чин калталаниши, галифесимон деформация,

патологик ҳаракатчанлик аникланади. Оёк фаолияти бузилган. Шифохонага беморни транспортировка қилиш. Тактикангиз.

2. Тугилиш жараёнида чакалок шикастланган. Курилганда безовта, йиглайди. Унг кули ҳаракатсиз, шиш, деформация, патологик ҳаракатчанлик, елкани қисқаргани ва фаолиятини бузилгани аникланади. Елка камари қандай боғлам билан ҳаракатсизлантирилади ва у қандай қуйилади. Сизнинг тактикангиз.

Ҳолатий масалаларга жавоблар.

Умров суягини румолчали боғлам билан ҳаракатсизлантириш.

1. Оёкни Дитерехс шинаси билан ҳаракатсизлантириш.
1. Чакалок елка камарини юмшок Кефер боғлами билан ҳаракатсизлантириш.

Амалий куникмалар.

2. Кулга юмшок Дезо боғлами қуйиш.
3. Тирсак бугимиға қотирувчи боғлам қуйиш.
4. Кулни Крамер шинаси билан ҳаракатсизлантириш.
5. Оёкни Дитерехс шинасини қуйиб ҳаракатсизлантириш.
6. Елка суяги синганда транспорт иммобилизациясини қуйиш.
7. Билак суяги синганда транспорт иммобилизациясини қуйиш.
8. Сон суяги синганда транспорт иммобилизация қилиш.
9. Болдир суяги синганда транспорт иммобилизация қилиш.
10. Чанок суяклари синганда транспорт иммобилизация қилиш.
11. Буйин умурткалари синганда транспорт иммобилизация қилиш.
12. Бел умурткалари синганда транспорт иммобилизация қилиш.
13. Гипс лонгетани тайёрлаш.
14. Гипс бинтларини тайёрлаш.

Амалий куникмаларга жавоблар

1. Билак тирсак бугимида турли бурчак остида букилади. Спирал ҳолда елкага бинтли боғлам қуйилади, сунг соғ томонидаги култик ости соҳасидан битиб қийшик ҳолда кукрак олдинги юзаси буйлаб ҳаста елка камари соҳасига утказилади. У ердан пастга тушириб билакни тирсак бугимиға уралади, сунг қийшайтириб соғ култик ости тамонига утказилади.
2. Тирсак бугимида 90^0 бурчак остида букилади ва бинт билан юкори сегментдан пастга утиб боғланаверади. Боғлам бугим атрофида давом эттирилади.

3. Камида икки кушни бугим ишгол килиниб синган сохага нисбатан котирилади, урта физиологик ҳолатда.
4. Шикастланган кул ёки оёкни ён юзларидан камида икки кушни бугимни ишгол килиниб урта физиологик ҳолатга қуйилади.

Талабанинг клиник фикрлашини баҳоловчи варака.

Мисолий мавзу № 1: Болаларда болдир суяклари синишида шифохонага жунатишда ҳаракатсизлантириш.

1. Хасталик клиникаси: огрик, шиш, патологик кимирлаш, гирсиллаш. Болаларда новдасимон синишларини инобатга олиш керак. Очик синишларда тери бутунлиги бузилади ва қон оқади. Суяк қирралари қон томирлари ва нервларини шикастлаш мумкин.
2. Ёпик синишда ҳаракатсизлантириш, шина Крамера – бармоқ учларидан соннинг тепа қисмигача қуйилади. Тахтақачлардан фойдаланиш мумкин. Агар ҳеч қандай мослама бўлмаса синган оёкни бутун оёкка боғлаш лозим.
3. Очик синганда ҳаракатсизлантириш қонни тухтатиш – босимлик боғлаш ва жгут қуллаш. Ёпик синганда ҳаракатсизлантириш.

Назорат тестлари.

1. Бошга қайси боғлам қуйилади?

- А) Чепез боғлам
- Б) Саккизсимон
- В) Куприксимон
- Г) Айланма
- Д) Хожсимон

2. Қайси боғлам бугимга қуйилади?

- А) Чепез боғлам
- Б) Саккизсимон
- В) Куприксимон
- Г) Айланма
- Д) Хожсимон

3. Кулга кайси шина куйилади?

- А) Крамер
- Б) Дитерехс
- В) Белер
- Г) Кузминский
- Д) Волков

4. Оёкка кайси шина куйилади?

- А) Дитерехс
- Б) Крамер
- В) Белер
- Г) Кузминский
- Д) Волков

5. Еленский шинаси қачон куйилади?

- А) Бош шикастланганда
- Б) Оёк шикастланганда
- В) Кул шикастланганда
- Г) Умуртка шикастланганда

6. Болаларда травматик шок булганда биринчи ёрдам курсатишда қандай ишни қилиш мумкин эмас?

- А) дархол транспортировка қилиш
- Б) адекват оғрик қолдириш
- В) қон тухтатиш
- Г) қул-оёқларини иммобилизация қилиш
- Д) инфузион терапия

7. Болаларда травматик шокни даволашда қандай муолажалар қилиш мумкин эмас?

- А) қислород ингаляцияси
- Б) қон ва қон урнини босувчи суюқликлар қуйиш
- В) новокаин блокадаси
- Г) қон окизиш
- Д) юрак-томир препаратларини юбориш

8. Суяклар очик синиб, жарохатдан суяк синиги чикиб колганда курсатиладиган 1 чи тиббий ёрдам нимадан иборат?

А) репозиция, иммобилизация

Б) суяк синигини тугрилаш, боглам куйиш

В) богламсиз тезда транспортировка килиш

Г) асептик боглам куйиш, иммобилизация килиш, транспортировка

Д) суяк синигини куч ишлатиб уз урнига куйиш, асептик боглам

9. Кул-оёк суяклари очик синишда учрайдиган эрта асоратларни курсатинг.

А) суяк синикларни нотугри битиб колиши

Б) контрактура

В) анкилоз

Г) ёлгон бугим хосил булиши

Д) инфекция

10. Оёк синишлари суякларини даволашда фойдаланиладиган шина номини айтинг.

А) Дитерихс

Б) Кузыменко

В) Беллер

Г) Крамер

Д. фойдаланилмайди

11. Кул-оёклари синган болаларга 1 чи тиббий ёрдам курсатиш вактида кандай муолажани курсатиш мумкин эмас?

А) кул-оёкларни иммобилизация килиш

Б) асептик боглам

В) остеосинтез

Г) огрик колдирувчи дорилар юбориш

Д) транспортировка

12. Гипс богламидан фойдаланилганда кандай асорат учрамайди?

А) остеомиелит

Б) гангрена

В) контрактура

Г) атрофия

Д) деформация

13. Кул-оёқ кон томирлари шикастланган булса 1 тиббий ёрдам курсатилаётган вақтда муолажани қайси бирини бажариш мумкин эмас?

- А) томирларни вақтинча шунтлаш
- Б) жгут қуйиш
- В) босиб турувчи боглам қуйиш
- Г) бугимларни максимал буқиш
- Д) томирларни бармок билан босиш

14. Скелет тортишмасида ишлатиладиган спицани яратган автор номини айтинг.

- А) Дубров
- Б) Кузьменко
- В) Еланский
- Г) Киршнер
- Д) Илизаров

15. Огир шикастланганда бемор болани қуришдан олдин нима қиласиз?

- А) анамнез йиғиш
- Б) стационарга ётқизиш
- В) рентгенологик текширув
- Г) умумий ҳолатига баҳо бериш
- Д) лаборатория

Текшириш усуллари.

Аввал беморнинг барча шикаятларини тинглаб улардан асосийсини ажратиб оламиз. Сўровда оғриқ характери интенсивлиги аниқланади. Бемор сўзидан ва суриштиришлар орқали бемор ўтказган касалликлари, яшаш ва меҳнат шароитлари оилавий анамнези ва ирсий мойилликлари аниқланади.

Ортопедик кўрик ва унинг ташхис қўйишдаги аҳамияти.

.Кўрик солиштирма бўлиши лозим. Одатда кўрик соғ тараф билан солиштириб қилинади. Кўрикда бемор ҳолати ва умумий кўринишига аҳамият берилади. Сўнг шикастланиш соҳаси ва тананинг бошқа қисмлари кўздан кўриб чиқилади. Беморда 3 та асосий ҳолат тафовут этилади: актив, пассив ва мажбурий. Мажбурий ҳолат доимо бемор аҳволи жиддийлигидан далолат бериб оғир лат ейиш синиш ва фалажларда намоён бўлади. Бемор мажбурий ҳолати қўйидаги ҳолларда:

1) Яққол оғриқ синдромларида, бунда бемор ҳолат ўзгарши билан янгиланиши мумкин бўлган оғриқлардан кўрқиб безовта кўринишда бўлади.

2) Тўқималарда морфологик ўзгаришлар сабабли (контрактура, анкилозлар).

3) компенсатор ва мослашиш функциялар бемор аҳволини компенсация кила олмаса. Тери ва шиллиқ қаватларни кундузги ёруғликда ўтказилши маққул. Қўл-оёқнинг кўрувида биринчи навбатда кўпол ўзгаришлар кўрилади, сўнг шикастланган соҳадан юқори ва қуйи соҳалари мушак кучи ва компенсатор ўзгаришлар характери ўрганилади. Кўпол ўзгаришларга киради:

1) бўғимларда патологик ҳолат;

2) Қўл-оёқнинг ўқи ўзгариши;

3) Бўғимларнинг ўзаро жойлашуви бузилиши. Ортопедо-травматологик бемор кўригини бемор ялангоч ҳолида ўтказиш лозим. Кўрувда бемор симметрик соҳаларини таққослаб олиб борилши лозим.

Беморда 3 та асосий ҳолат тафовут этилади: актив, пассив ва мажбурий

Аниқлаш

- бўғимларда патологик ҳолат

- Қўл-оёқнинг ўқи ўзгариши

- Бўғимларнинг ўзаро жойлашуви бузилиши.

- Пальпация турлари

- Анкилоз ва контрактура бўғимлар бўшашиб қолиши ва суякларда патологик ҳаракатни фарқлай олиш.

- Қўл-оёқнинг узунлиги ва ҳажмини ўлчаш.

- Қўл-оёқ ўқини аниқлаш.

- рентгенологик ташхис қўйиш.

- Синиш ва чиқишлар классификациясини билиш.

Пальпация беморнинг умумий текширувида ва маҳаллий шикастланиш аниқлашда қўлланилади. Пальпацияни бутун қафт билан бармоқ учлари ва кўрсаткич бармоқ учи билан ўтказиланади. Бўғимларда ҳаракат кўлами аниқлаш. Ҳаракат кўламини бурчак ўлчагич билан аниқлаймиз. Бўғим ротацион ҳаракатларини аниқлаш учун ротометрлардан фойдаланамиз. Ҳаракат-таянч тизимининг функционал ҳолатини аниқлаш учун қўл-оёқларда актив ва пассив ҳаракатлар кўлами ўрганилади. Мушак кучини баҳолаш учун қаршиликни енгил билан бажариладиган ҳаракатлар ўрганилади, бунда беморга қўл ёки, оёқни букиш ёзиш яқинлаштириш ёки узоқлаштириш каби ҳаракатлар бажарилши таклиф қилинади, текширувчи бўлса бу ҳаракатга қаршилик қилади. Мушак кучини аниқ баҳолаш учун динамометр қўлланилади. Функционал текширувлар бемор турганда, юрганда, ўтирганда кийинаётганида ўзи учун одатий

юмушлар билан шуғулланганда бажарилади. Юришни қуйдаги асосий турлари тафовут этилади: эҳтиётловчи, оқсоқлик, сакровчи юриш, фалажсимон, спастик юриш.

Машигулот №3. Текширувларга қўшимча ва махсус методларига нима киради. Рентгенография билан бир қаторда ортопедия ва травматологияда қўшимча текширув усуллари қўлланилади:

1. Томография.
2. Рентгеноскопия.
3. Артрография – Бўғимларнинг контраст текшируви
4. Ангиография – Томирларнинг рентгенконтраст текшируви.
5. Бўғим ёки суяк пункцияси.
6. Биопсия – Диагностик мақсадларда тирик организмдан микроскопик текширув учун тўқиманинг кичик бир қисмини кесиб олиш.