

# TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI

Ichki kasalliklar propedevtikasi, gemotologiya, kasb kasalliklari va  
hamshiralik ishi kafedrası

Reabilitologiyada hamshiralik ishi  
fanidan

"Bo'g'im kasalliklarida shifobaxsh jismoniy tarbiya va fizik muolajalarni  
qo'llash" o'quv uslubiy qo'llanma

Toshkent

Reabilitologiyada hamshiralik ishi fanidan uslubiy o'quv qo'llanma kafedrada ko'rib chiqildi va MUK ga tasdiqlash uchun tavsiya etildi.  
Bayonnoma 2010 yil.

## Uslubiy qo'llanma

Mavzu: "Bo'g'im kasalliklarida shifobaxsh jismoniy tarbiya va fizik muolajalarni qo'llash" (Oliy ma'lumotli hamshiralar tayyorlash fakulteti  
2 - kurs talabalari uchun)

Tuzuvchilar: t.f.d. professor. Razikova I. S  
Assistentlar. Alikulova D. Ya.  
O'talov Q. Q.  
Xaydarova Z. T.

Taqrizchilar: t.f.d. Xolmatova B. T. - TTA OMX fakulteti dekani.  
t. f. n. dosent, Shomansurova I. A. - Pediatriyada poliklinika va reabilitologiya kafedrasini mudiri

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi  
Terapiya seksiyasi MUK da  
Ko'rib chiqildi va tasdiqlandi

# 1. Mavzu: "Bo'g'im kasalliklarida shifobaxsh jismoniy tarbiya va fizik muolajalarni qo'llash"

2. Mashg'ulot maqsadi va amaliy ko'nikmalarning o'zlashtirishi.

2.1. Mashg'ulot maqsadi:

2.1.1. Oliy malumotli hamshiralarning bo'g'imlar holatini yaxshilashda qayta tiklash mashqlar kompleksini o'tkazish va shifobaxsh jismoniy tarbiya bo'yicha o'z bilimlarini yaxshilashga, davolashda fizik muolajalarning organizmga tasir mexanizmini, tibbiy tiklanish fizioterapevtik yunalishlarini bilishga o'rgatiladi.

2.1.2. Talabalarni hamshiralik jarayoni asosida bo'g'im kasalliklarida anamnez to'plash tartibi va reabilitasiya bo'limida mashqlarni o'tkazishga o'rgatish.

2.1.3. Talabalarni reabilitasiya bo'limida bo'g'im kasalliklari bilan og'rigan bemorlarni qabul qilish tadbirlariga o'rgatish.

2.2. 1. Talaba bilishi lozim bo'lgan va amaliy ko'nikmaga bo'lgan talablar:

**Talaba bilishi kerak:**

2.2.1. Bo'g'imlarning funksional holatlarini

2. Bo'g'im kasalliklarida hamshiralik jarayonini ahamiyatini

3. Bemorlarni tibbiy xujjatlarini rasmiylashtirishni

4. Bo'g'imlarning anatoma - fiziologik xususiyatlarini bilish

**2.2.2. Talaba bajarishi kerak:**

1. Reabilitasiya bo'limiga kelgan bemorni qabul qilish qoidalarini

2. Bemorlarda bo'g'imlar holatini fizikal tekshirish o'tkazishni

3. Hamshira tashxisini asoslashni

4. Shifobaxsh jismoniy tarbiya mashqlarini guruxlarda o'tkazish

**3. Ko'rsatilgan mavzu bo'yicha yoritilishi lozim bo'lgan savollar va ularni yoritish uslublari:**

3.1. Bo'g'im kasalliklarida bo'g'imlarning klinik - fiziologik asoslari

3.2. Artrozlarda shifobaxsh jismoniy tarbiyaning o'ziga hos tomonlari

3.3. Artritlarda shifobaxsh jismoniy tarbiyaning o'ziga hos tomonlari

**4. Bo'g'im kasalliklarida shifobaxsh jismoniy tarbiya va fizik muolajalarni qo'llash" mavzusi bo'yicha o'qituvchining matni.**

Mavzuchalar:

4.1. Bo'g'im kasalliklarining klinik - fiziologik asoslari haqida tushuncha

4.2. Bo'g'im kasalliklarida hamshiralik jarayoni.

4.3. Bo'g'im kasalliklarida shifobaxsh jismoniy tarbiyani qo'llashning o'ziga xos tomonlari

4.4. Bo'g'im kasalliklarida fizik muolajalarni qo'llash

4.5. Bo'g'im kasalliklarida massaj usularinidan foydalanish

## **Bo'g'im kasalliklarining klinik - fiziologik asoslari haqida tushuncha**

Butun jaxon sog'liqni saqlash tashkilotining malumotlariga ko'ra yer yuzida yashovchi axolining har beshtasidan bittasida bo'g'im funksiyasining buzilishi yoki bo'g'implarda bo'ladigan og'riqlarga shikoyat qiladilar. Ko'pgina bo'g'im kasalliklari ichida degenerativ kasalliklar (artrozlar) va yallig'lanish kasalliklari (artritlar) keng tarqalgan.

Artroz - bo'g'im to'qimalarida degenerativ o'zgarishlar bilan kechadigan kasallik bo'lib, birinchi navbatda bo'g'im tog'aylari shikastlanadi. Normada bo'g'implarni xosil qiluvchi suyak oxirlari yuzasidagi silliq tog'ay to'qimasi to'liq ishqalanuvchanlikni taminlaydi. Xarakatlanganda tog'ay asosiy to'qimasidagi yuza qavat fiziologik qayta tiklanish xususiyatiga ega. Qayta tiklanish xususiyati susaysa, tog'ay yuzalarida yuzaga kelgan g'adir - budirlik va yoriqlar bo'g'implarning erkin xarakatini qiyinlashtiradi. Statiko - dinamik zo'riqish natijasida bo'g'im yuzasi chekkalarida tog'ay to'qimasining suyaklanishi yuzaga keladi, oqibatda bo'g'implarda xarakat xajmi chegaralanadi. Bo'g'im to'qimalarida reaktiv yallig'lanishli o'zgarishlar rivojlanadi. Bu esa o'z navbatida og'riq sezgilarini keltirib chiqaradi. Bu o'zgarishlarning jadallashuvi oqibatida bo'g'im oxirlarida suyaklanish yuzaga kelib, bo'g'im yuzalarini shakliy buzilishlariga olib keladi. Kasallik oqibatida bo'g'implarda ankilozlar, yarim chiqishlar va chiqishlar yuzaga keladi. Bo'g'im degenerativ kasalliklari sabablari oxirigacha o'rganilmagan.

Birlamchi deformasiyalovchi artroz rivojlanishida moddalar almashinuvi buzilishi kata rol o'ynaydi. Bundan tashqari, kasallikka surunkali intoksikasiya va infeksiya sabab bo'lishi mumkin, shuningdek haddan tashqari zo'riqish bo'g'im to'qimalarining qon bilan taminlanishi buzilishiga olib keladi.

Ikkilamchi deformasiyalovchi artrozlar ko'pincha bo'g'implar travmasi oqibatida rivojlanadi. Bo'g'im tog'aylaridagi yoriq va notekis ko'rinishdagi defektlar uzoq vaqt saqlanadi, xamda patologik o'choq bo'lib xisoblanadi va degenerativ distrofik jarayon rivojlanishi uchun sharoit yaratadi. Bu asosan davom etuvchi zo'riqishlar natijasida kelib chiqadi. Ikkilamchi deformasiyalovchi artrozlariga sportiv artrozlarini kiritish mumkin. Bu sistematik zo'riqish yoki ko'p martalik makro va mikro travmalar natijasida kelib chiqadi (bir nechta sport turlariga xarakterli). Masalan tizza bo'g'imi deformasiyalovchi artrozi futbolchilar va yengil atletikachilarda, tirsak bo'g'imi deformasiyalovchi artrozi tennischilarda, bilak - panja bo'g'imi deformasiyalovchi artrozi gimnastikachilar va shtangistlarda ko'p uchraydi. Bundan tashqari ikkilamchi deformasiyalovchi artrozlar o'tkazilgan artritlar, bo'g'im rivojlanish anamaliyalarida va boshqa xollarda kelib chiqishi mumkin.

Ikkilamchi osteoartrozlar yaqqol bo'g'im deformasiyalari oqibatida bo'g'im funksiyalarining qisman buzulishlari bilan xarakterlanadi. Bu xar xil kasalliklar natijasida kelib chiqadi. Misol uchun semizlikda ko'pincha tizza bo'g'implari shikastlanishi xos. Podagra kasalligida panja va barmoq bo'g'implar deformasiyasi

va funksiyasi buzilishi kuzatiladi. Ayollarda klimaks davrida tizza va chanoq son bo'g'imi shikastlanishi kuzatiladi va xakozo.

Kasallikni klinik kechishini ikki davrga bo'lish mumkin: o'tkir va o'tkir osti. O'tkir davri boshlarida ertalabki kuchli og'riqlar, keyinchalik zo'riqish vaqtida va oqibatda doimiy og'riqlar bo'lishi xarakterli. Zararlangan bo'g'im xarakatining yaqqol chegaralanganligini kuzatish mumkin. O'tkir osti davri uchun og'riqlarni kamayishi, xarakat amplitudasi oshishi va xarakat ko'nikmalari tiklanishi xarakterli. Kasallikni boshlang'ich davrida davolash konservativ usulda olib boriladi: medikamentoz terapiya massaj, balneoterapiya, shifobaxsh gimnastika, xamda maxsus apparatlar yordamida shikastlangan bo'g'implar zo'riqishini yengillashtirishga erishiladi. Kasallik davosida konservativ davo samara bermasa, jarroxlik amaliyotini qo'llash bilan tugallanadi.

Deformasiyalovchi artrozlarda konservativ davo sifatida shifobaxsh jismoniy tarbiya muxim ahamiyatga ega. Bunda mashg'ulot bemorning ruxiy emosional xolatiga ijobiy tasir etadi, jismoniy mashqlar yurak qon tomir va nafas tizimi faoliyatini faollashtiradi, moddalar almashinuvini normallashtiradi. Misol: semizlik fonida kechuvchi artrozlarda qarilik artrozlarida qonda xolestirin miqdorini kamaytiradi. Jismoniy mashqlar mushak bo'g'im apparati atrofiyasini kamaytiradi. Shuningdek bo'g'implarda turli struktur o'zgarishlarga ijobiy tasir qiladi.

## **Bo'g'im kasalliklarida xamshiralik jarayonini yuritish**

### **1 - Bosqich - Bemorni tekshirish xolatini baxolash.**

**Bemor shikoyatlari.** Bo'g'implarda og'riq, shish, qizarish, ertalabki xarakat cheklanishi, yurak o'ynashi, ko'p terlash, tana xaroratining ko'tarilishi, xansirash, ishtaxa pasayishi.

### **2 - Bosqich - Hamshira tashxisi**

Mavjud muammolar – bo'g'implarda og'riq, shish, tana xaroratining ko'tarilishi, ko'p terlash, xolsizlik.

Potensial muammo - yurak sohasidagi noxush sezgili og'riq hamshira tashxisi – bo'g'implarda og'riq, shish, tana xaroratining ko'tarilishi, umumiy xolsizlik.

### **III – Bosqich - Hamshira yordamini rejalashtirish**

- Bemorga yotoq rejimini ta'minlash
- Ruxiy osoyishtalik yaratish
- Shifokor ko'rsatmasiga ko'ra berilgan muolajalarni bajarish
- Tana xaroratini tushirish
- Og'riq qoldiruvchi vositalarni qo'llash
- Umumiy quvvatlovchi dori vositalari qo'llash
- EKG o'tkazish va boshqa funksional tekshiruvlarga bemorni tayyorlash

#### **IV – Bosqich - Rejani amalga oshirish**

- Bemorga yarm yotoq rejimini yaratib berdim.
- Vrach tavsiyasiga ko'ra 10-parxez stoli tavsiya etilib, uning mohiyati tushuntirildi.
- Bemorni ruxiy tinchlantirdim
- AQB, pulsini, nafas olishini va tana xaroratini nazorat qilib bormoqdaman.
- Vrach ko'rsatmasiga binoan og'riq qoldiruvchi, umumiy quvvatlovchi dori vositalari qildim.
- Yallig'lanishga qarshi dori vositasi berildi va qanday qo'llash lozimligini tushuntirib berdim.
- EKG ga bemorni tayyorlandi va o'tkazildi.

#### **V – Bosqich - Natijani baxolash**

- Xozirda bemorning umumiy axvoli yaxshilandi
- Bo'g'implardagi og'riq dori vositalari qabul qilgandan keyin kamaydi
- Tana xarorati normallashti
- Yurak soxasida noxush sezgilar yo'qoldi.
- Bemor salomatligi nazorat qilinmoqda.

#### **Artrit kasalligida qo'llaniladigan shifobaxsh jismoniy tarbiyaning vazifalari:**

1. Markaziy nerv tizimi tonusini normallashtirish.
2. Fiziologik tizim funksiyasini yaxshilash.
3. Moddalar almashinuvi faollashtirish
4. Shikastlangan bo'g'implarda limfa - qon aylanishini yaxshilash.
5. Bo'g'implarning boylam apparatlari va mushaklarini atrofiyaga uchrashishini olidini olish.
6. Bo'g'implarda qiyin xarakatchanlikni rivojlanishiga to'sqinlik qilish.
7. Paydo bo'lgan noto'liq vaqtinchalik kompensator buzilishlarni yaxshilaydi.
8. Bo'g'implarni maishiy va mexnat ko'nikmalariga moslanuvchanligini tiklaydi

#### **Bo'g'im kasalliklarida qo'llaniladigan shifobaxsh jismoniy mashqlar:**

Atritlarda shifobaxsh jismoniy tarbiya kasallikning yarim o'tkir va surunkali davrlarida qo'llaniladi. Kasallikning o'tkir davri, odatda yallig'lanish prosesiga xos belgilar (tana xaroratini ko'tarilishi, leykositoz, EChTning yuqori bo'lishi) va og'riq sindromi bilan birga o'tadi, shuning uchun bu davrda shifobaxsh jismoniy tarbiyani qo'llab bo'lmaydi.

Atritlarda shifobaxsh jismoniy tarbiya kompleksini tuzishda shikastlangan bo'g'implar xarakatiga bog'liq bo'lgan maxsus mashqlarni sog' bo'g'implar xarakati va nafas olish mashqlari bilan almashtirib turish kerak.

1. Qo'llarni tizza qopg'og'iga tayangan xolatda, umurtqa pog'onasining bel qismi egilish xolatiga keltiriladi. Bir vaqtning o'zida chanoq va tovon soxasi ko'tariladi. Bu mashq 5 - 6 marotaba takrorlanadi.

2. "Ayiq qadam" mashqi. Bunda bemor o'ng va chap qo'llar orqali navbatma navbat yerga tegiziladi. Bu mashq 2 - 3 marta takrorlanadi.

3. Bo'gim yallig'lanish sindromida qo'llaniladigan shifobahsh jismoniy tarbiya.

| <b>№</b> | <b>Boshlang'ich holat</b>  | <b>Mashq tavsifi</b>   | <b>Takrorlash soni</b> | <b>Uslubiy kursatmalar</b>                               |
|----------|--|--|------------------------|--|
| 1        | Chalqancha yotish  | Chuqur nafas olish   | 2-3 marta              | Nafas chiqarishga ko'proq e'tibor beriladi               |
| 2        | Shuning o'zi   | Oyoq panjalarini bukish va yozish                                      | 6-8 marta              | Erkin nafas olinadi                                      |
| 3        | Shuning o'zi   | Qo'llarni oldinga va yuqoriga ko'tarish                                | 3-4 marta              | Erkin nafas olinadi                                      |
| 4        | Shuning o'zi   | Bosh va yelkalarni ko'tarish   | 3-5 marta              | Ko'tarishda nafas chiqariladi. tushirishda nafas olinadi |
| 5        | Shuning o'zi   | Oyoqlarni tizzadan va tos-son bo'gimidan bukish va yozish              | 4-6 marta              | Avval sog' oyoqda so'ngra kasal oyoqda bajariladi        |
| 6        | Shuning o'zi   | Kuraklarni orqadan oldinga va oldindan orqaga aylanma harakatlantirish | 4-6 marta              | Erkin nafas olinadi                                      |
| 7        | Chalqancha yotib qo'llarni tirsakdan sog' oyoqni tizzadan bukish | Tirsaklar va sog' oyoqqa tayanib tosni kutarish va tushirish           | 3-4 marta              | Tosni kutarishda nafas olish tushirishda nafas chiqarish |
| 8        | Chalqancha yotish  | Chuqurroq nafas olish  | 2-3 marta              | Erkin nafas olish  |
| 9        | Shuning o'zi   | Qo'l barmoqlarini bukish va yozish                                     | 10-12 marta            | Erkin nafas olinadi                                      |
| 10       | Shuning o'zi   | Diafragmal nafas olish   | 2-3 marta              | Erkin nafas olinadi                                      |

Mashq qilish vaqtida og'riq sindromini esda tutish kerak. Og'riq sindromini pasaytirish uchun oldindan issiqlik muolajalari: issiq vanna, isituvchi kompres, ozokerit, parafin bilan davolash, shuningdek davo massaji qilish tavsiya etiladi.

### **Issiq vanna**

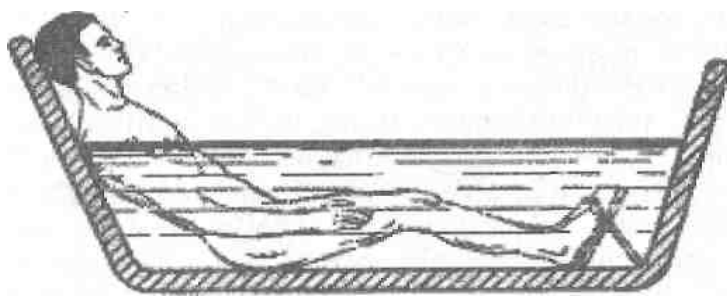
Issiq vannalar avvaliga qisqa vaqt mobaynida qon tomirlarini toraytiradi; so'ng tezda uzoq vaqtga qon tomirlari kengayib, giperemiya hosil bo'ladi va u tanani isitadi, ter ajralishini kuchaytiradi, nafas olish va puls tezlashadi, arterial bosim pasayadi. Ichki a'zolarga, silliq to'qimalarga iliq vannalar og'riq qoldiruvchi va spazmolitik ta'sir ko'rsatib, ichki sekretor bezlarning funksiyasini kuchaytiradi, markaziy asab sistemasini tinchlantiradi. Har bir suv muolajasi suvning mexanik ta'siri bilan birga ta'sir qilinsa, uning ta'siri kuchayadi. issiq suv muolajasi 40°C dan yuqori bo'lishi kerak.

**Shalfey vannalar.** Suvga 250-300 ml quyultirilgan shalfey muskati qo'shib tayyorlanadi. Bu vanna og'riq qoldiruvchi va tinchlantiruvchi ta'sir ko'rsatadi. Muolaja vaqti 8-15 minut, suv harorati 35-37°C, haftasiga 2-3 marta. Davo kursi 12-15 ta muolaja. Bu vanna tayanch-muskul apparti shikastlarida va asab sistemasi kasalliklarida qo'llaniladi.

**Xantal vannalar.** Bu vannalar umumiy yoki mahalliy bo'lishi mumkin. Ozgina iliq suvda bo'tqa shakliga keltirilgan 150-250 g quruq xantal vannaga solinadi. Suv harorati 37-39°C bo'lishi kerak, vaqti 5-8 minut, mahalliy vannada 10 minut. Vanna qabul qilib bo'lgandan keyin, bemor iliq suvda yuvinadi va 30-60 minut o'ralib yotadi. Xantal vannalar terini ta'sirlantiradi va qizzartiradi. Bu vannalar nafas yo'llarining o'tkir shamollashlarida (o'tkir bronxit, zotiljam) tayinlanadi.

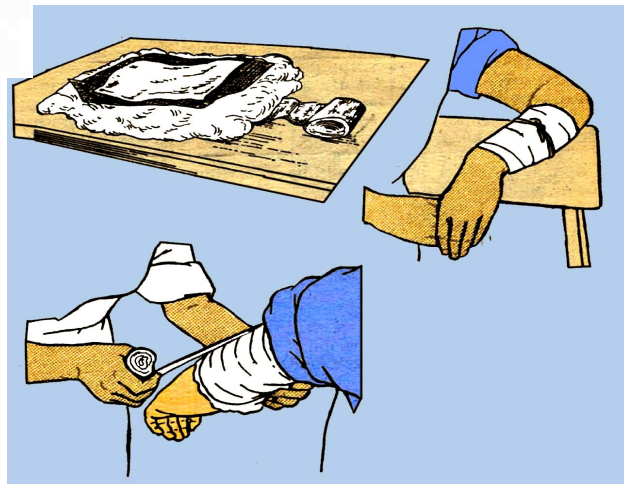
**Skipidar vannalar.** A. S. Zalmanovning resepti asosida skipidarning oq emulsiyasini yoki sariq eritmasini chuchuk suvga qo'shib aralashtirish yo'li bilan tayyorlanadi. Bemor vanna qabul qilishdan 20-30 minut oldin dam oladi. Vanna uchun belgilangan miqdordagi oq emulsiya yoki sariq eritma kichik idishdagi qaynoq suvda yaxshilab aralashtirib olinadi va u 36 - 38°C li vannadagi suvga o'hshilib, yaxshilab aralashtiriladi. Vannaga tushishdan oldin bemorning jinsiy a'zolari va oraliq sohasiga vazelin suriladi. Suvga tushgandan so'ng, asta-sekin suvning haroratini 38 -39°C gacha ko'tarish lozim.

Muolaja vaqti 8-15 minut. Skipidar vannalar ta'sirlantiravchi va oqriq qoldiruvchi ta'sir ko'rsatadi. Bu vannalar tayanch-harakatlanish appartining shikastlanishida va surankali yallig'lanish kasalliklarida, asab sistemasi kasalliklarida qo'llanadi. Oyoq arteriyalarning kasallikalri va bel-dumg'aza sohasining radikulitida yaxshi naf beradi.



## Isituvchi kompress qo`ying

Kompress - chalg`ituvchi va suradigan vosita sifatida ta`sir qiluvchi qavatli dori bog`lamidir. Isituvchi kompress - teridagi va chuqur joylashgan qon tomirlarining uzoq vaqtgacha kengayishini yuzaga keltiradi, shu joyga kelib yallig`lanishi so`riladi, og`riq kamayadi.



| Kerakli jihozlar  | Bajarish algoritmi  | Izoh   |
|---|---|--|
| 1. Bint.<br>2. Paxta<br>3. Suv o`tkazmaydigan qog`oz<br>4. Spirt.<br>5. Lotok.<br>6. Doka.<br>Issiq jun ro`mol yoki sharf | 1. 6-8 qavat doka, 90-80 <sup>0</sup> C issiq yoki 45 <sup>0</sup> C etil spirtiga obdon ho`llanib yaxshilab siqiladi<br>2. Dokani badanning kerakli qismiga zich yopishib turadigan qilib qo`yiladi<br>3. Ustidan dokani har tarafdin yopib turadigan qilib paxta qo`yiladi.<br>4. So`ngra avvalgi 2 qavatni har tomondan yopib turadigan qilib paxta qo`yiladi<br>5. Bint bilan avvalgi qavatlar tanaga mahkamlanadi va 8-10 soatga qoldiriladi.<br>Bog`lam ustidan issiq, jun ro`mol yoki sharf bog`lanadi | 1. Har bir qavat o`zidan oldingi qavatgadan 2 sm katta bo`lishi kerak<br>2. Kompresni qo`llash davomiyligi 6-8 soat.<br>Kompresning to`g`ri qo`yilganligini tekshirish uchun barmoqni bog`lam tagiga kirgiziladi va qatlamning namligi aniqlanadi Agar 2 soatdan keyin ichi nam bo`lsa to`g`ri qo`yilgan deb hisoblanadi |

**Qo`llanishga qo`llanmalar:** 1. Yallig`lanishlar 2. Lat yeganda 12-13 soatlardan so`ng

**Mo`neliklar:** Teri kasalliklari, dermatitlar, piodermiya, furunkulyoz, lat eganda dastlabki soatda.

**E s l a t m a:** iliq suv va spirt o`rniga kuchsiz sirka eritmasi, 0,5 suvga 1 oshqoshiq aroq, odekolon ishlatiladi.

## Isitgichdan foydalanish

**Isitgich-** yallig`lanish jarayonlarini surish , tanani isitish, og`riqni qoldirish maqsadida foydalaniladi

**Mo`nelik qiladigan holatlar:** Qorin bo`shlig`idan o`tkir yallig`lanish jarayonlari , ko`richak, xolesistit, pankreatit, o`smalar, qon oqishi, lat eganda, dastlabki soatlarida

| Kerakli jihozlar   | Bajarish algoritmi  | Izoh  |
|--|---|---|
| Rezina<br>Isitgich<br>Issiq suv .<br>Sochiq<br>Choynak<br>6. Termometr | 1. Isitgichda hech qanday defekt yo`qligiga ishonch hosil qilish<br>2. Hajmining 3/4 qismiga issiq suv bilan to`ldiriladi<br>3. Siqib havosi chiqariladi<br>4. Qapqog`i yopiladi<br>5. Qapqog`ini pastga qilib to`ntarib qo`yiladi<br>6. Quruq qilib artiladi.<br>7. Sochiqqa o`raladi<br>Bemor tanasining kerakli joyiga qo`yiladi | Og`ir yotgan xushsiz yotgan bemorlarning kuyib qolishining oldini olish uchun ehtiyotkorlik lozim |

**E s l a t m a :** Suvli isitgich o`rniga elektr isitgichni ishlatish mimkin, uning issiqlik darajasi reostat bilan boshqariladi. Regulyatori shnurning yostiqcha bilan tutashgan joyida bo`ladi. Ulardan tanaffus qilib foydalanish lozim.

### OZOKERIT BILAN DAVOLASH.

Ozokerit bilan davolash - travma va moddalar almashinuvining buzilishi natijasida yuz bergan arterial va plearartrial chandikli uzgarishlar, radikulitlarda kulaniladi.

Ozokerit zich mumsimon massa bo'lib, asosan serezin, parafin, mineral yog'lar va smolalardan iborat. Tarkibida smola ko'p bo'lgan ozokerit qora rangli bo'ladi. Tarkibida suv, ishqor va kislotalar butunlay chiqarib yuborilgan "tibbiyot ozokeriti" yoki ozokerit - standart davo qilish maqsadida qo'llaniladi. Ozokeritning davo ta'siri, uning fizik va kimyoviy xossalariga asoslangan. Uning issiqlik sig'imi katta bo'lib, issiqlikni juda yomon o'tkazadi. Ozokeritning yaxshi tomoni shundaki, u issiqlik organizmga cho'kma balchiq hamda torfga qaraganda sekin va uzoq vaqt beradi. Ozokerit parafin kabi isitiladi. Uni isitish uchun qo'llaniladigan apparatlarga ozokeritni isitish vaqtida ajraladigan zararli gazsimon moddalarni chiqarib yuboradigan tegishli moslama o'rnatish kerak. Ozokeritni suv xamommida isitish lozim, buning uchun elektr plitasidan foydalaniladi.

Ozokerit odatda 60 gradusgacha, sterillash maqsadida esa 100 gradusgacha yarim soat qizdiriladi.

### **OZOKERIT KOMPRESSI**

1. Qo'llarimizni muolajaga tayyorlaymiz.
2. Jixozlar: ozokerit, prokladkalar, kornsang, bint, klyonka, choyshab, adyol.
3. Bemorga muolaja maqsadi va muolaja ta'siri xaqida tushuntiriladi.
4. Bemor muolaja oxirigacha o'ziga qulay vaziyatda bo'lishi kerak.
5. 3-4 qavat trikotaj gazlama yoki 6-8 qavat dokadan tikilgan prokladkaga yoki ichiga 2-3 sm qalinlikda paxta doka xaltachaga apparatda suyultirilgan ozokerit shimdiriladi.
6. Shundan so'ng prokladkalarini kornsang yordamida yaxshilab siqiladi va olinadi.
7. Kerakli tempraturada sovuguncha klyonkaga olib sovutiladi.
8. Kompres tananing tegishli qismiga qo'yilib, bint bilan maxkamlaniladi.
9. Teriga 45-48 gradusli katta prokladka qo'yilib, uning ustidan qolgan yanada issiqroq (50-55 gradus) prokladkalar qo'yiladi.

### **PARAFIN BILAN DAVOLASH.**

Parafin bilan davolash- kon va limfa aylanishini yaxshilaydi, ogrikni kamaytiradi, tukimalarda moddalar almashinuvini kuchaytiradi. Terining oziklanishi va trofikasining yaxshilanishi natijasida u elastik va mayin bulib koladi.

Bemorlarga parafinni umumiy usulda kullash texnikasi va algoritmi<sup>1</sup>. Kullarimizni muolajaga tayerlaymiz.

2. Parafinni 95 S\* issiklikda suyultiramiz.
3. Bemorni tekkis joyga yetkizib, muolaja xakida tushuntiramiz.
4. Bemorning maxsus soxasiga suyultirilgan parafinni kavat-kavat kilib suramiz.
5. Surilgan parafin ustiga xavo utkazmaslik uchun klyonka uraladi va odeyal yoki choyshab bilan nikoblanadi. 15 minut.

**Bemorga parafinli salfetka applikatsiya usulida kullash texnikasi algoritmi.**

KO'RSATMA: Bo'g'im, mushak jarohatlarida, tendovaginitlarda, surunkali gastrit, kolit, xolesistit, 12 barmok yara kasalligi, nevralgia va ayollar jinsiy a'zolarining surunkali yallig'lanish kasalliklarida.

1. Qo'llarimizni muolajaga tayyorlaymiz.
2. Parafinni 95 C\* issiklikda suyultiramiz.

3. Bemorni tekki joyga yotkizib, muolaja xakida tushuntiramiz.
4. Bemorning maxsus soxasiga ikki kavat kilib suyultirilgan parafinni suramiz.
5. Sakkiz, un kavatli doka salfetkani suyultirilgan parafinga shimdirib olamiz.
6. Shu salfetkani parafin surilgan sohaga kuyamiz va ustini yaxshilab choyshab bilan o'rab ko'yamiz.

IZOX. Muolaja davomiyligi 15 minut. Kasallikning turiga karab xar kuni yoki kun ora muolaja davom ettiriladi.

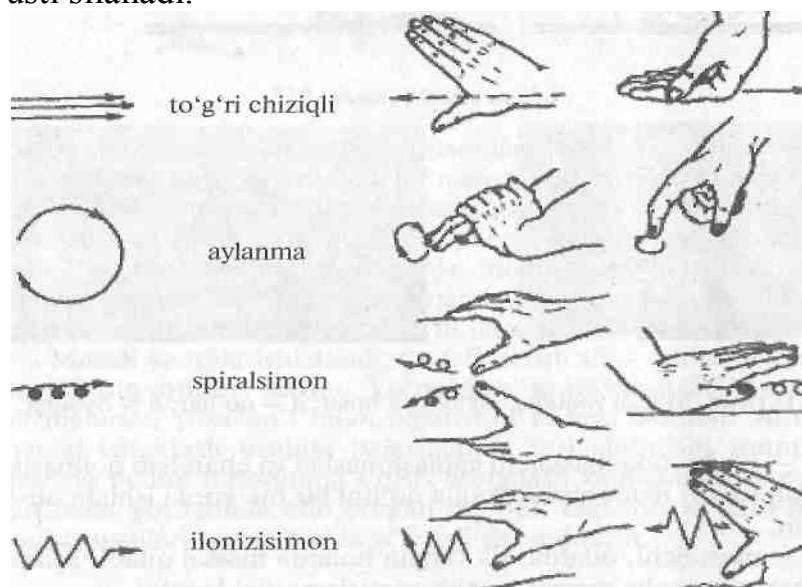
**QARSHI KO'RSATMA:** Issiq muolajalarga monelik qiladigan barcha kasalliklar

### **Bo'g'im kasalliklarida davo massaji**

Bo'g'im kasalliklarida turli xil shikastlar va bo'g'imlarining yallig'lanish xolatlarida keng qo'llaniladi. Kasalliklarning funksional holatiga qarab davo massaji usullari, ko'rsatma va moneliklari bor. Massajning bir turini ham umumiy va mahalliy bajarish mumkin. Davo massajida, asosan, to'rtta usulidan foydalaniladi: silash, ishqalash, titratish, uqalash.

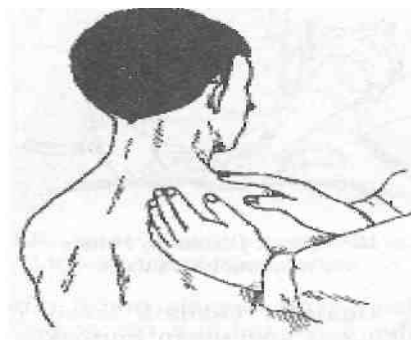
**Massaj usullari** Silash. Silash usuli faqat terida bajariladi, bu usul juda mayin, yengil usul hisoblanadi. U bo'shashgan kaft yuzasi bilan bajariladi.

**Oddiy usulda silash** - Qo'l panjasini badanga sal tekkizib turib, barmoq uchlari yoki butun kaf bilan teri usti silanadi.



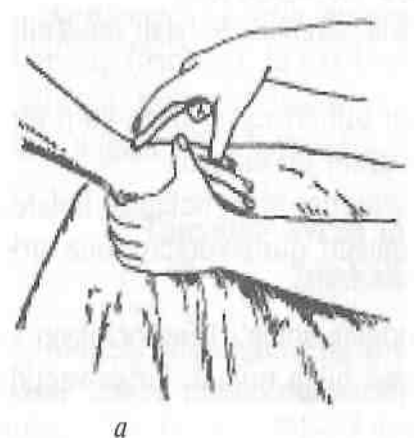
Oddiy usulda silash.

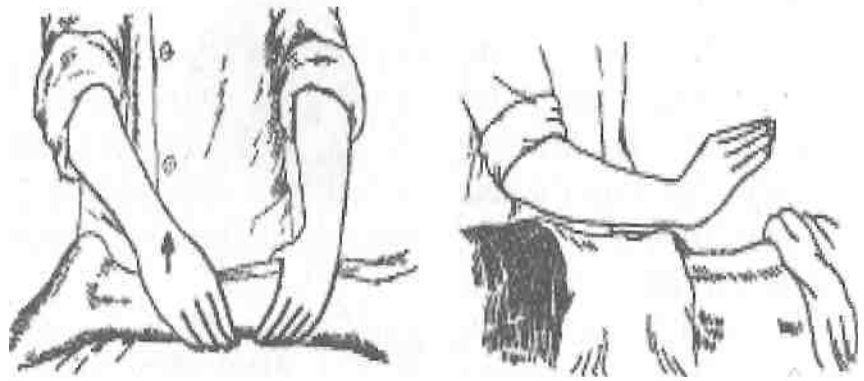
"Ikki qo'l orasiga olib silash - massaj qilinayotgan sohaning katta-kichikligi va shakliga qarab ikkita barmoq yoki butun kaft bilan silab boriladi. Taroqsimon silash - ikkala qo'l bir-birining ustiga yozib qo'yiladi, barmoqlar bir-birining orasiga kirib turishi kerak. Barmoq yostiqchalari bilan teri ustidan taraganga o'xshab silay boshlanadi.



**Ishqalash.** Massajning bu turi bo'g'inlar, paylar, boylam-lar, nervlarning chiqish joylari va boshqa sohalarida o'tkaziladi.

Yuza ishqalash - bir yoki bir necha barmoq yordamida yoki bir qo'l bilan, ba'zan yesa ikki qo'l bilan ishqalash usulida massaj qilinadi. Bunda bosh barmoq tayanch bo'lib xizmat qiladi. Ba'zi vaqtda ishqalash shu barmoq yordamida, ko'pincha ikki qo'l bilan bajariladi, ba'zan ikkala qo'l bir tomonga qarab yurgizilsa, boshqa paytda qo'llar qarama-qarshi tomonga qarab yurgiziladi. Yuza ishqalashda barmoqlar bilan bosib aylantirib ishqalash ham mumkin. Qattiq ishqalash - o'ng qo'lning bosh barmog'i massaj qilinadigan joyni bosib turadi, ko'rsatkich barmoq bilan o'rta barmoq doirasimon yoki yellipssimon harakatlar qilib, asta-sekin teriga botirila boradi. To'qimalarga qattiqroq ta'sir ko'rsatish uchun musht qilingan qo'l panjasining orqa tomoni bilan ishqalash mumkin.

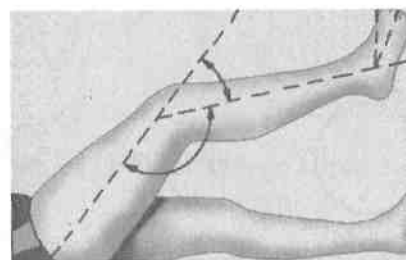
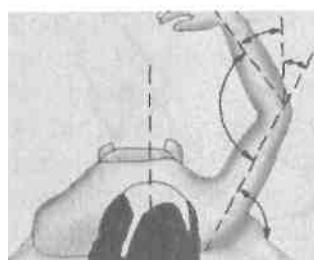
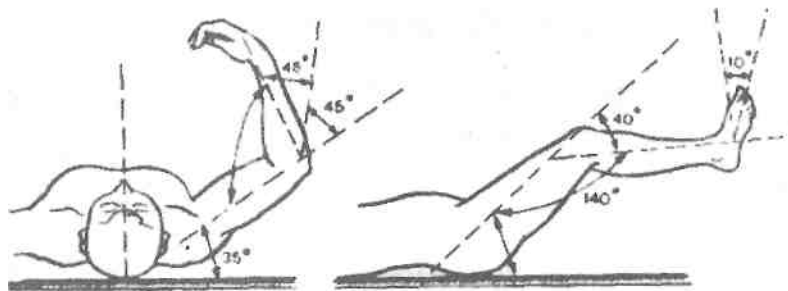




**Uqalash.** Uqalash asosiy usul bo'lib, mushaklarni, ayniqsa, chuqur joylashgan mushaklarni massaj qilishda qo'llaniladi.

Oddiy uqalash - kaft ichki yuzasi bilan to'rt barmoq yostiqlari ishtirokida oldinga intilgan holatda bajariladi. Qo'l ustiga qo'lni qo'yib uqalash - massajning ta'sirini oshirish maqsadida ikkinchi qo'l uqalashni bajarayotgan birinchi qo'lning ustiga qo'yiladi. Ikkala qo'l bilan ko'ndalangiga uqalash - qo'llar massaj qilinadigan sohaga bir-biriga qiyshiq burchak ostida qo'yiladi, bunda bosh barmoqlar massaj qilinadigan muskulning bir tomonida, qolganlari boshqa tomonida turadi. Ayni vaqtda massaj qilinayotgan to'qimalar ohista itariladi, ko'tariladi, bosiladi va siqilgandek bo'ladi. Qattiq siqilgan qo'l panjasi bilan soat strelkasi bo'ylab muskullar uqalanadi. Massajchiga bemorlarni massaj qilishda ma'lum talablar qo'yiladi, bu talablar quyidagilardan iborat:

- massaj qilish uchun odam anatomiyasi va fiziologiyasini, massaj usullarini, kasallik turiga qarab qaysi usuldan foydalanishni, qay paytda qo'llashni bilish kerak;
- massajchining tirnoqlari olingan, qo'lidagi uzuk, soatlar yechib qo'yilgan, qo'llari yumshoq va iliq bo'lishi, har bir bemorni massaj qilib bo'lgach, qo'lni sovunlab yuvishi kerak;



- Massaj vaqtidagi fiziologik holat: - qo'llar; - oyoqlar.
- ish paytida massajchi gaplashmasligi va charchab qolmasligi uchun to'g'ri nafas olishi, ikkala qo'lni bir me'yorda ishlata olishi lozim;
  - massajchi, odatda, tik turgan holatda massaj qiladi. Massaj qilinayotgan soha massaj paytida qimirlamasligi kerak;
  - kam vaqt (mahalliy) massaj qilinganda, qo'l quruq bo'ladi, agar uzoq (umumiy), massaj qilinsa vazelin, krem yoki kuydirilgan talkdan foydalanish zarur;
  - massaj paytida bemorning muskullari bo'shashgan bo'lishi kerak, shu maqsadda massaj qilinadigan qo'l yoki oyoqqa fiziologik holat beriladi
  - Qo'l, bo'yin va bosh massaj qilinadigan bo'lsa, bemor o'tqazilishi, ko'krak, qorin, orqa va oyoq massaj qilinsa, bemor yotqizib qo'yilishi zarur.

**Qo'lni massaj qilish.** Qo'lni massaj qilishda massaj qilinadigan yelka tanadan yon tomonga 15-20°C va oldinga 60-70°C bukib qo'yiladi. Bilak tirsak bo'g'imi ichiga o'tmas burchak hosil qilib qayrilgan, panja elka bilan bir xil balandlikda turadi.

Qo'l massaji quyidagi tartibda bajariladi: dastlab barmoqlar alohida-alohida massaj qilinadi, so'ngra panja, bilak-kaftusti bo'g'imi, bilak, tirsak bo'g'imi, yelka va nihoyat, yelka bo'g'imi massaj qilinadi. Panja sohasini massaj qilishda silash va ishqalasi usullari, yelka va bilak sohalarini massaj qilishda silash, uqalash, qoqish va shapatilash usullari qo'llaniladi. Limfa tomirlarining yo'nalishi va limfa tugunlarining joylanishini hisobga olib, silashni panjadan boshlab qo'ltiqqacha davom ettirish kerak. Qo'l panjasi massaji bosh barmoqning yumshoq qismi bilan orqa tomondan, ko'rsatkich yoki o'rta barmoq bilan kaft tomondan aylanma (ko'ndalang) harakat qilib, barmoq falangalarini silash va ishqalashdan iborat. Barmoqlar falangalarining yon tomonlari tirnoq joylashgan falangadan asosigacha uzunasiga massaj qilinadi. Kaftning yumshoq qismlari bosh barmoq va jimjiloq bilan uqalanadi. Kaft massaji barmoqlarni bukish va ochish bilan tugallanadi.

Bilak-kaftusti bo'g'imini massaj qilishda kaftdan boshlab bilak boshdan oyoq qaylantirib silanadi. Bunda bemorning qo'l panjasi goh pronasiya, goh supinasiya holatiga keltiriladi. Biroz silangandan keyin kaft bo'g'imining yon tomonlarini bo'g'im yo'li bo'ylab ishqalashga o'tiladi, bo'g'im yo'li tirsak va bilak suyaklarining bigizsimon tarmoqlari orasida joylashgan. Bo'g'implarning ba'zi kasalliklarida, odatda, bu yo'lga suyuqlik yig'ilishi tufayli shish paydo bo'ladi. Ishqalash bosh barmoqlarning asta-sekin aylanma harakati bilan bajariladi. Bunda bosh barmoqlar har ikkala yon sathdan bo'g'im xaltachasi tomon yo'nalish bo'yicha aylanma harakat qildiriladi. Ishqalashdan so'ng yana silashga o'tiladi, so'ngra bilak muskullari uqalanadi, qo'lni kaft va orqa tomonga asta-sekin bir necha marta bukiladi. Bilakni massaj qilish. Kaft tomondan bilak-kaft usti bo'g'imidan boshlab massaj qilinadi. Massaj silash, uqalash, yana silash va qoqishdan iborat. Massaj qiluvchi bemor qo'l panjasining tirsak qismini chap qo'li bilan ushlab, supinatorlar gruppasini o'ng qo'li bilan tutadi. Massaj qiluvchining bosh barmog'i dastlab tirsak suyagi bo'ylab, qolgan barmoqlari yesa yozuvchi va bukuvchi muskullar orasidagi pushtalar bo'ylab sirg'anadi. Bosh va qolgan barmoqlar yelkaning tashqi do'ngchasi ostida uchrashadi.

Yozuvchi muskuldan so'ng bukuvchi muskullar massaj qilinadi. Massaj qiluvchining bosh barmoqi bilak-kaft ustidan bilak suyagi bo'ylab sirpanadi, qolgan barmoqlari yesa tirsak suyagi bo'ylab harakat qiladi, bosh barmoq ichki do'ngcha oldida qolgan barmoqlar bilan uchrashadi.

Tirsak bo'g'imi massaj qilinganda uch boshli va ikki boshli muskullarning birikkan joyidan bilak sohasi aylantirib silana boshlanadi. Silashdan so'ng bo'g'imning orqa qismi ikkala bosh barmoqni aylanma qilib ishqalanadi. Ishqalash bilak yon sirtlaridan tirsak uchigacha davom yettirilib, yuqoriga, ya'ni uch boshli muskulning pay uchlarigacha va teskari yo'nalishda olib boriladi. So'ngra bo'g'imning old yuzasi uqalanadi. Buning uchun massaj qiluvchining bilagi 90°C burchak ostida bukilib, ikki boshli muskul paylari bo'shashtiriladi. Bosh barmoqni tashqi tomondan shu pay ostiga tiqib, bo'g'im xaltachasi uqalanadi. So'ngra bo'g'im yana silanadi, yelka muskullari uqalanada va sekin harakatlari bilan massaj qilish tugallanadi. Bunda massaj qiluvchi bir qo'li bilan tirsakdan yuqoridagi yelka suyagini, ikkinchi qo'li bilan bilakning pastki uchidan bir qismini ushlab turadi.

Yelkani massaj qilish bukuvchi muskullar sohasini (asosan, ikki boshli muskullar), yozuvchi muskullar sohasini (asosan, uch boshli muskullar) va deltasimon muskullarini massaj qilishdan iborat. Dastlab yozuvchi muskullar, so'ngra bukuvchi muskullar massaj qilinadi. Uch boshli muskulni massaj qilish massaj qiluvchining chap qo'li muskuli tirsakka ulanib turgan joyidan ushlagan holatda yuqoriga qarab boradi va bosh barmog'i ikki boshli muskulning tashqi pushtasi bo'ylab, so'ngra deltasimon muskulning ustki qismi bo'ylab sirpanadi. Ayni vaqtda boshqa barmoqlar ikki boshli muskulning ichki pushtasi bo'ylab, so'ngra deltasimon muskul bo'ylab sirpanadi. Barcha barmoqlar qo'ltiqda uchrashadi.

Ikki boshli muskulni massaj qilish tirsak bo'g'imining pastidan boshlab qo'ltiqqacha davom yettiriladi. Massaj qiluvchining o'ng kafti ikki boshli muskul sirtiga jips yopishib turishi kerak. Massaj qiluvchining bosh barmog'i yelkausti tarnovchasi bo'ylab qo'ltiq tomon sirpanadi. Qolgan barmoqlar ikki boshli muskulning ichki pushtasi bo'ylab harakat qilib, qo'ltiqda bosh barmoq bilan uchrashadi. Muskullari uncha rivojlanmagan bemorlarning deltasimon muskullari massajida barcha muskullarning usti faqat bir qo'l bilan massaj qilinadi. Bunda massaj qiluvchi o'ng qo'lining bosh barmog'i muskullarning tashqi qismi bo'ylab, qolgan barmoqlari esa ichki va ko'krakning akromial o'simtasi bo'ylab harakat qiladi va shu yerda uchrashadi (o'ng qo'l bilan massaj qilinganda). Agar deltasimon muskul yaxshi rivojlangan bo'lsa, u o'rtadan o'tuvchi pay plastinkasiga muvofiq ikki bo'lakka bo'linadi. Har bir bo'lak alohida-alohida massaj qilinadi. Yelka bo'g'imi bemorning qo'li uch holatda turganda massaj qilinadi. Massaj deltasimon muskullarni silash va uqalashdan boshlanadi, so'ng bo'g'im xaltachasining old qismini ishqalashga o'tiladi. Buning uchun massaj qiluvchi qo'lini orqasiga qayirib qo'yadi, bu qol barmoqni bo'g'im xaltachasiga yetkazishga imkon beradi. Massaj qiluvchi bemorning orqasida turib, bo'g'im xalta-chasini barmoqlari bilan aylanma harkat qilib uqalaydi, yelka xaltachasi yelka suyagi uchining bosimi ta'sirida oldinga chiqib turadi. Keyinchalik bo'g'im

xaltachasining orqa tomoni massaj qilishga o'tiladi. Buning uchun bemor bir qo'lini ikkinchi yelkasiga qo'yib turishi kerak, so'ng bo'g'im xaltachasining pastki qismini massaj qilishga kirishiladi. Bunda bemor massaj qilinadigan qo'lini massajchining yelkasiga qo'yadi. Massajchi elka uchini ikkala qo'lining to'rt barmog'i uchlari bilan shunday ushlaydiki, natijada bir panjasining to'rt barmog'i ikkinchi panjasining to'rt barmog'i orasida, bosh barmog'i yesa qo'ltiqda joylashadi, qo'ltiq bosh barmoqlar yordamida aylanma harakatlar bilan massaj qilinadi. Limfa tugunlari massaj qilinmaydi. Shundan so'ng qo'l bo'sh turganda ikkala yelka do'ngligi orasidagi tarnovcha o'rta barmoqlar yordamida ishqalanadi, bo'g'im sohasiga, deltasimon muskullar silanadi, o'mrov suyagining ko'krak suyagi bilan birlashgan joylari massaj qilinadi, massaj yelka bo'g'imida aktiv va passiv harakatlar qilish bilan tugallanadi.

Oyoqni massaj qilish. Oyoqni massaj qilishda bemor yotqizib qo'yiladi. Oyoqning old tomoni massaj qilinsa, bemor chalqancha yotadi, orqa tomoni massaj qilinganda yesa orqasini o'girib yotadi. Oyoq massaji panjani oyoq barmoqlari bilan birga, boldir-oyoq panjasi bo'g'imi, boldir, tizza bo'g'imi, son, dumba, tos-son bo'g'imi va nerv tarmoqlarini massaj qilishdan iborat. Oyoq panjasi barmoqlarni silash va ulami asta-sekin harakatga keltirish bilan boshlanadi. Ayni vaqtda oyoq panjasini massaj qilishg o'tiladi. Barmoqlarning asoslardan yuqori qismigacha va boldirning tashqi ust qismigacha kaft bilan silanadi. Silashdan so'ng har bir barmoq paylari va suyak orasi muskullari massaj qilinadi. Oyoq kaftining massaji musht bilan silash, yumilgan panjani barmoq falanglari orqali ishqalash, ikkala qo'l bilan uqalash, bosh barmoqqva jimjiloq muskullarini massaj qilish, tovonni mushtning orqa tomoni bilan silash va mushtning tirsak tomoni bilan shapatilashdan iboratdir. Boldir bo'g'iminin massaji aylantirib silash yo'li bilan oyoq panjasi orqasidan boshlanadi. Axill paylarining ikkala tomoni, to'piq atrofi, bo'g'im xaltachasining ikkala yoni, old va orqa tomonlari ikkala qo'lining bosh barmoqlari bilan uqalanadi. Uqalashdan so'ng silanadi va massaj bo'g'imdagi kuchsiz harakatlar bilan tugallanadi. Boldir massaji ikkala qo'l bilan umumiy massaj qilishdan boshlanadi, shundan keyin muskullarning alohida guruhlarini massaj qilishga o'tiladi. Boldirning muskul guruhlari uning uchdan ikki qismida yaxshi rivojlangan bo'ladi. U quyidagi guruhlariga bo'linadi: old (katta boldir muskuli va yozuvchi muskullar guruhi), yon (kichik boldir muskuli) va orqa (boldir va boshqa muskullar). Old guruhi muskullari tashqi to'piqdan tizza bo'g'imigacha massaj qilinadi. Bosh barmoq katta boldir suyagi bo'ylab, qolgan barmoqlar yesa kichik boldir suyagi boshchasi va tashqi to'piqning old uchi o'rtasidagi chiziq bo'ylab harakat qiladi. Yon guruh muskullarning massaji tashqi to'piqdan boshlanadi. Bosh barmoq yuqoriga qarab kichik barmoqlar suyagi, qolgan barmoqlar yesa kichik boldir bilan boldir muskullari o'rtasidagi chegara chizig'i bo'ylab harakat qiladi. Orqa guruh muskullari 2 qismga: tashqi orqa guruh (boldir muskulining tashqi yarmi) va kichik orqa guruhga (katta boldir muskullari va barmoqlarni bukuvchi muskullar bilan boldir muskulining ichki qismi) bo'linadi.

Tashqi orqa guruh muskullarining massaji tovondan boshlanadi: bunda bosh barmoq kichik boldir va boldir muskullari orasidagi pushta orqali harakat qiladi.

qolgan barmoqlar yesa Axill paylari bo'ylab boldir muskulining ikkala boshchasi orasidan tq?imgacha davom yetadi. Barcha barmoqlar shu erda uchrashadi. Ichki orqa guruh muskullarini massaj qilishda bosh barmoq katta boldir suyagining ichki qismida harakat qiladi, qolgan barmoqlar yesa Axill paylaridan boldir muskulining boshchalari orasidagi chuqur yegat bo'ylab boradi. Massaj silash, uqalash, ishqalash va yana silashdan iborat. Ko'pincha ikkala qo'l bilan uqalanadi. Bu vaqtda teri va teriosti to'qimalari bosh hamda ko'rsatkich barmoqlar bilan qattiqroq ushlanadi. Tizza bo'g'imini massaj qilishda dastlab son sohasidagi yozuvchi va bukuvchi muskullar aylanma harakat qilib ikkala qo'l bilan silanadi, so'ngra bosh barmoqlar yordamida tizza bo'g'imining xaltachasi ishqalanadi va tizza qopqog'i tomon bo'ylab bo'g'im chuqurchasiga tushiriladi, so'ngra taqimga boriladi, tizza qopqog'iga tomon qaytiladi va tizza qopqog'i bilan katta boldir suyagi orqasidagi boylam orqali katta boldir suyagiga tomon qaytiladi. Bo'g'im xaltachasining orqa tomonini uqalashda bemor oyog'ini bolishga qo'ygan holda qorni bilan yotadi. Uqalash silash bilan almashtirib turiladi; massaj sekin harakatlar (bukish, yozish) bilan tugallanadi. Sonni massaj qilishda quyidagi muskul guruhleri hisobga olinadi: old (asosan 4 boshli muskul), tashqi yon (serbar fassiyani tortib turuvchi muskul), ichki yon (yaqinlashtiradigan muskullar), tashqi orqa (ikki boshli muskul) va ichki orqa (yarim pay va yarim pardasimon muskullar).

Old guruh muskullarini massaj qilishda massaj qiluvchi o'z kaftini boldirning tizza bo'g'imidan pastroqdagi qismi ustiga qo'yadi. O'ng oyoq sonini massaj qilishda massaj qiluvchi o'ng qo'lning bosh barmog'i tizza qopqog'I usti tashqi chetidan yonbosh suyagining old-ustki qismiga katta ko'stning oldingi qirrasini orqali o'tadi; qolgan barmoqlar yesa tizza qopqog'ining ichki chetidan sirg'alib, yonbosh suyagining old-ustki qismiga bosiladi. Tashqi yon guruh muskullarni massaj qilishda bemor qarama-qarshi yonboshi bilan yotadi; massaj qiluvchining qo'li kichik boldir suyagi boshchasidan katta ko'z orqali ustki-old o'siqqa boradi. Ichki yon guruh muskullarni massaj qilishda tos-son va tizza bo'g'implari salgina yegilgan holda turishi kerak. Massaj qiluvchi bir guruh muskullarni o'ng qo'li bilan ushlaydi, uning bosh barmog'i to'rt boshli va sonni bir-biriga yaqinlashtiradigan muskullar orqasida sirpanadi, boshqa barmoqlar esa katta boldir suyagining ichki do'ngligidan qov bitishmasining pastki qismigacha boradi va u yerda chov burmasiga, yonbosh suyagining ustki-old o'sig'iga o'tadi, Sirtqi orqa muskullar guruhini massaj qilishda massaj qiluvchi o'z qo'lini tizza bo'g'imining pastiga qo'yadi va uni yuqoriga tomon olib boradi; bosh barmog'i taqim o'rtasidan bukuvchi muskullarning tashqi va ichki guruhleri orasidagi pushta bo'ylab harakat qiladi, qolgan barmoqlar kichik boldir suyagi boshchasidan katta ko'zga qarab surib boriladi.

Orqa-tashqi muskullar guruhini massaj qilishda bosh barmoq qanday harakat qilgan bo'lsa, orqa-ichki muskullar guruhini massaj qilishda ham xuddi shunday harakatlar qilinadi, qolgan barmoqlar yesa kichik boldir suyagi boshchasidan katta ko'stning orqa chakkasiga, barmoqlar to'qnash keladigan dumba burmasiga tomon qaraktlantiriladi.

Son muskullarini massaj qilishda silash, uqalash, ishqalash usullari, sonni bir-biriga yaqinlashtiradigan muskullarni massaj qilishda shapatilash usuli, to'rt boshli muskulni massaj qilishda yesa shapatilashdan tashqari kertish va qoqish usullari ham qo'llaniladi.

Tos-son bo'g'imini massaj qilish dumba muskullarini tez silash, uqalash va shapatilashdan iborat. Tos-son bo'g'imining xaltachasini deyarli massaj qilib bo'lmaydi, chunki bo'g'im qalin muskul qatlami ostida joylashgan bo'ladi, shuning uchun tos-son bo'g'imi asta-sekin silanadi.

## **Bo'g'im kasalliklarida fizioterapevtik muolajalarning ahamiyati**

### **O'TAYUKSAK CHASTOTALI ELEKTROMAGNIT MAYDONI DILAN DAVOLASH (MIKROTO'LQIN TERAPIYASI)**

Mikroto'lqin terapiyasi o'tayuksak chastotali (sverxvo'sokie chastoto' -SVCh) elektromagnit tebranishlarini davo maqsadida qo'llanishdir (tebranishlar soni necha milliard Gts ga etadi). Bunda uzunligi 10-1 sm keladigan to'lqinlar (santimetrli tulkinlar-santimetrovo'e volna - SMV) va uzunligi YuO-10 sm keladigan to'lqinlar (detsimetrli tulkinlar - detsimetrovo'e volna- DMV) dan foydalaniladi.

**Davo maqsadida** to'lqin uzunligi 12,6 sm keladigan SMV (chastotasi 2375 mGts) va tulkin uzunligi 65 sm keladigan DMV (chastotasi 461,5 mGts) qo'llaniladi. SMV va DMV badan terisi xamda organizmdagi turli muxitlarni bir-biridan ajratib turadigan yuzalardan anchagina akslanib, qaytadi, shu bilan birga SMV ko'proq qaytadi. SMV badanda 5-6 chuqurlikka kirib boradi, DMV 7-9 em chuqurlikka kirib, to'qimalarda bir tekis tarqaladi. Teri va tsri osti eg kletchatkasi mikroto'lqinlarni sust yutadi, shu sababli xam ular kam qiziydi. Bu to'lqinlarni suvga boy to'qimalar va muxitdir xammada ko'proq yutadi. UVCh-terapiya qo'lashga ko'rsatmalar: teri va teri osti kletchatkasining o'tkir yalliglanish protsesslari, ayniqsa yiringli protsesslar.

**Fiziologik ta'siri.** Mikroto'lqinlar yutilganida tuqimalarda issiqlik paydo' bo'ladi, lekin boshqa turdagi yuqori chastotali tebranishlar vaqtidagidek mikroto'lqin terapiyasida faqat issiklik ta'sirigina emas, balki issiqlikka alokasi bo'lmagan sotsillyator ta'sir xam yuzaga chiqadi. Mikroto'lqinlar ta'siri ostida qon va limfa oqimi tezlashadi, almashinuv kuchayadi, retikuloendotelial sistema faoliyati zo'rayadi, nerv oxirlarining sezgirligi pasayadi, shu bilan birga ogriq qoldiruvchi ta'siri induyoterapiya va UVCh elektr maydoni ta'siri vaqtidagidan ko'ra keskinroq ifodalangan bo'ladi. Fiziologik ta'siri UVCh elektr maidoni bilan ta'sir ko'rsatilganida kuchsiz dozalari to'qimalari va organlar funktsiyasini oshirsa, kuchli dozalari ular funktsiyasini susaytirib qo'yishi aniqlangan. Chunonchi, kuchsiz dozalari (safro) ishlanib chiqishini kuchaytirsa, kuchli dozalarda susaytiradi, kuchsiz davolari nerv regeneratsiyasini tezlashtiradi, kuchlilari esa buni susaytirib qo'yadi. UVCh elektr maydonning ta'siri ostida

granulyatsiyalarning o'sishi tezlashadi, leykotsitlarning fagotsitar aktivligi kuchayadi. Qon va limfa oqimi kuchayishi tufali to'qimalarning oziqlanishi yaxshilanadi, shunga ko'ra to'qimalar xar turli zarali ta'sirlarga yaxshiroq bardosh beradi, tomirlarning o'tkazuvchanligi kuchayadi, eksudatlarning ancha tezroq surilib ketishiga va to'qimalardagi shishning qaytishiga yordam beradi; fagotsitarlaning qondan to'qimaga chiqishi osonlashadi.

### **Ul'trayuqori chastotali elektr maydoni (UVCh)**

UVCh-terapiya qo'lashga ko'rsatmalar - bo'g'imlar yallig'langanida, og'riqlarini qoldiruvchi, desensiballovchi, antispazmatik ta'sir ko'rsatadi. UVCh elektr maydoni bilan ta'sir ko'rsatilganida kuchsiz dozalari to'qimalari va organlar funksiyasini oshirsa, kuchli dozalari ular funksiyasini susaytirib qo'yishi aniqlangan. Chunonchi, kuchsiz dozalari (safro) ishlanib chiqishini kuchaytirsa, kuchli dozalarda susaytiradi, kuchsiz davolari nerv regeneratsiyasini tezlashtiradi, kuchlilari esa buni susaytirib qo'yadi. UVCh elektr maydonning ta'siri ostida granulyatsiyalarning o'sishi tezlashadi, leykotsitlarning fagotsitar aktivligi kuchayadi.

Qon va limfa oqimi kuchayishi tufali to'qimalarning oziqlanishi yaxshilanadi, shunga ko'ra to'qimalar xar turli zarali ta'sirlarga yaxshiroq bardosh beradi, tomirlarning o'tkazuvchanligi kuchayadi, eksudatlarning ancha tezroq surilib ketishiga va to'qimalardagi shishning qaytishiga yordam beradi; fagotsitarlaning qondan to'qimaga chiqishi osonlashadi. UVCh elektr maydoni ta'siriga bosh miya bilan orqa miyadagi vegetativ markazlarning xujayralari, shuningdek vegetativ tugunlarning xujayralari sezgirdir. Bu maydon ta'siri ostida organizmda moddalar almashinuvchi kuchayadi va aktivroq bo'lib o'tadi, immunitet protsesslari susayadi.

### **APPARATLAR**

UVCh terapiya uchun hozirgi vaqtda ko'chma, ya'ni olib yuriladigan (UVCh-62, UVCh-30, UVCh-65 markali) va statsionar (UVCh-300, «Ekran-1, «Ekran-2 markali) apparatlar ishlatiladi. UVCh-30 va UVCh-62 apparatlarining quvvati 15 va 30 Vt. Bularga reginaga presslab joylangan 3 juft kondensator plastinalari qo'shib beriladi, bu plastinalarning diametri 11,3 3,6 va 8 sm buladi. UVCh-66 markali apparat 20, 40 va 70 Vt kuvvatga ega. Unga rezonans induktor qo'shib beriladi, bu induktor qo'llanilganida 20 Vt li quvvatda foydalaniladi. UVCh-300 markali apparatni (eng katta kuvvati ZOOQ, -50 Vt) yerga ulangan, ekranlashtiradigan kabinadagina ishlatish mumkin.

### **UVCh terapiya qo'llashda harakatlar algoritmi :**

1. Shifokor ko'rsatmasi bilan tanishib chiqiladi.
2. Bemorga muolaja maksadi va muolaja ta'siri xaqida tushuntiriladi. (Bemor muolaja oxirigacha o'ziga qulay vaziyatda bo'lishi kerak).

3. Tegishli razmerdagi elektrodlar tanlab olinadi.
4. O'lagichga o'rnatiladi va davolash uchun mo'jallangan holatga qo'yiladi.
5. O'tkazgich ruchkasini, o'ng tomonidagi qizil nuqtaga qo'yilib, apparat ishga tushiriladi.
6. Bunda apparat panelidagi oq kontrol lampochka yonadi.
7. Kenotrop katodlari va genetator lampalari, qizib anond tebranish konturi yuqori chastotali tebranish bera boshlaguncha 2 minut kutiladi.
8. Apparat panelining o'ng tomonidagi neon lampochkasining yonishi terapevtik konturga tebranishlar kela boshlaganidan darak beradi.
9. O'zgaruvchan sig'im kondensatori ruchkasini biror tomonga burab, terapevtik konturiga nisbatan rezonans qilib to'g'rilanadi.
10. Noen lampochkaning ravshan yona boshlanishi rezonans vujudga kelganidan dalolat beradi.
11. Elektrodlarda yuqori chastotali tebranishlar borligi neon lampochka yordamida aniqlanadi.
12. Diametri 8 smli ikkita elektrod 2 sm oraliq qoldirib, tizza bo'g'imining ikki tomoniga qo'yiladi.
13. Muolajalar har kuni o'tkazilib, 10-12 minut davom etadi. Kurs - 5-12 muolaja.

#### **" UZT - 101 " Apparatini qo'llashda harakatlar algoritmi :**

1. Shifokor ko'rsatmasi bilan tanishib chiqiladi.
2. Jixozlar: **" UZT - 101 "** Apparati.
3. Bemorga muolaja maqsadi va muolaja ta'siri hakida tushuntiriladi.
4. Ta'sir kursatish soxasiga karab bemor vaziyati belgilanadi.
5. Apparat tok tarmogiga ulanadi.
6. Shifokor kursatmasiga binoan kerakli nurlantirgich raqami, intinsivlik, ish rejimi to'g'rilanadi.
7. Apparat ishga tushgach, hamshira apparatni ishlashini tekshiradi.
8. Tekshirishda nurlantirgich yuzasiga bir necha tomchi suv yoki vazelin tomiziladi, apparat ishlayotgan bo'lsa u kaynayotgandek buladi.
9. Bemor badaniga kontakt moddalardan biri suriladi.
10. Kontakt modda surilgan bemor badaniga nurlantirgich kuzgaluvchan usulda, ya'ni tug'ri chiziq buylab silaganga uxshash xarakterlar qilinadi.
11. 5-10 daqiqa vaqt utgach, ya'ni muolaja tugagach tovush signali beriladi.
12. Indikator lampalar o'chiriladi.
13. Bemor badanidagi va nurlantirgichdagi kontakt moddalar qogoz salfetka bilan artiladi.
14. Nurlantirgich yuzasi 96 %li spirt bilan yuqumsizlantiriladi.
15. Muolaja xar kuni yoki kunora utqaziladi.

#### **Galvanizasiya o'tkazish qoidalari harakatlar algoritmi:**

1. Shifokor ko'rsatmasi bilan tanishib chiqiladi.
2. Tayyorlab qo'yiladi: GR-2 apparati, gidrofil qistirmalar, iliq suv, qumli xalta yoki bint, choyshab, kushetka.
3. Apparatni ko'zdan kechiriladi.
4. Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi.
5. Bemorni kushetkaga yotqiziladi.
6. Bemorning ta'sirlantirish sohasi ko'zdan kechiriladi.
7. Gidrofil qistirmalar iliq suvda namlanadi.
8. Qistirmalar ta'sirlantiriladigan a'zoga joylashtiriladi.
9. Qo'yish joyiga qarab elektrodni uzinasiga yoki ko'ndalangiga qo'yiladi, qum xalta yoki bint bilan mahkamlanadi.
10. Bemorni ustini choyshab bilan yopiladi.
11. Elektrod simlarini shifokor ko'rsatmasiga ko'ra 5 mA dan 50 mA gacha bo'lgan tok kuchida rostlanadi.
12. Apparat tokga ulanadi.
13. Potensiometr dastasi soat strelkasi bo'ylab asta - sekin buraladi.
14. Bemorni kuzatib turiladi va yengil igna sanchigandek sezgilarni sezayotgani so'raladi.
15. 15-20 minutdan so'ng, ya'ni muolaja tugagach potensiometr dastasi soat strelkasiga teskari yo'nalishda buralib "0" holatiga keltiriladi.
16. Apparat o'chiriladi.
17. Bemordan elektrodlar va qistirmalar olinadi.
18. Bemor biroz kushetkada yotadi.

**"Tonus-1" apparati bilan ishlash usullari, texnika xavsizligi qoidalari.**  
**harakatlar algoritmi**

1. Shifokor ko'rsatmasi bilan tanishish
2. Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi.
3. Ta'sirlantirish sohasiga qarab bemorning vaziyati aniqlanadi.
4. Qistirmalar iliq suvda namlanadi.
5. Tegishli sohaga joylashtiriladi.
6. Qistirma ustiga elektrod qo'yiladi.
7. Qum xalta yoki bint bilan mahkamlanadi.
8. Bemorga yengil sanchqi, achishish, titrash kabi sezgilar sezish oldindan ogohlantiriladi.
9. Apparatni muolajaga tayyorlanadi, ya'ni apparatni uzish tarmog'iga ("vkl") tok kuchini rostlash dastasi esa "0" ga keltiriladi.
10. Apparat tarmog'i ilgagi orqali tok tarmog'i rozetkaga ulanadi.
11. Tokdan ajratuvchi "Vkl" holatiga o'tkaziladi, bunda yashil signal lampochkasi yonib, ossilloskopda to'g'ri chiziqli tasvir paydo bo'ladi.
12. Ko'rsatmaga ko'ra tok turi almashlab qo'yish klavishiga to'g'rilanadi.
13. Tok qutbi va ko'rsatgichi "0" holatiga o'tkaziladi.
14. Tok ulanadi va tok kuchi rostlash dastasi yordamida o'ng tomonga buralib, tok kuchi asta sekin oshirilib boriladi.

15. Bemorni kuzatib turiladi.
16. Muolaja davomida bemorda tokka o'rganish paydo bo'lgach titrash ozgina kamayadi.
17. Muolaja tugagach, tok kuchi asta - sekin "0" ga tushiriladi.
18. Apparat tarmog'ini "vikl" holatiga o'tkaziladi, yashil lampochka o'chadi.
19. Bemordan elektrodlar olib tashlanadi .
20. Bemor shu yerda biroz yotib dam oladi.

Izoh: Agar muolaja vaqtida bemor og'riq, qattiq achishish, muskullarning tortishuvi kabi holatlarni sezsa, u holda tezda hamshiraga aytadi. Bunda muolaja darhol to'xtatiladi va shifokorga xabar beriladi.

#### **"AMPLIPULS-4" apparatini qo'llash algoritmi**

1. Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi.
2. Bemor xolatiga karab utirgan yoki turgan vaziyat yaratiladi.
3. Og'riq nuqtalariga paravertebral holatda uzunasiga 3,5-8 sm.li plastina elektrod quyiladi.
4. Tok kuchini og'riqsiz sezilarli titrash sezguncha beriladi.
5. Yuborilayotgan tok davomiyligi interval bilan 2-3 sekund.
6. 3-5 daqiqadan sung avval rostlagich dastasini asta-sekin chap tomonga buriladi "0" holatiga keltiriladi, so'ng "Kontrol-pasient otklyuchen" klavishini bosadi, bunda signal lampochkasi o'chadi.
7. Apparat elektr tarmogidan uzilib, elektrod bemor badanidan olinadi.
8. Muolajadan so'ng gidrofilli kistirmalar oqar suvda yuvib, quritiladi.
9. Muolaja har kuni buyuriladi. Davo kursi 5-10 muolajadan iborat.

Bo'g'im kasalliklari bilan kasallangan pasientlarni parvarishlashda oliy ma'lumotli xamshiralar asoratlarni oldini olishga katta e'tibor berishlari lozim. Bunda kasallikni erta aniqlash, davolashda vrachga ko'maklashish, ko'rsatmalarni to'g'ri bajarishlari talab etiladi. Bo'g'imlar kasalligida oliy ma'lumotli xamshiralar pasientlarni xamshiralik jarayoni bo'yicha kuzatuvda olib borib, ularga simptomatik yordam ko'rsatadilar. Diagnostik va davolash tadbirlari olib borilishini nazorat qiladilar, xamda ushbu bemorlarni mexnat qobiliyatini tiklashga o'z yordamlarini ko'rsatadilar.

#### **5. Amaliy mashg'ulotning jixozlanishi:**

1. Video materiallar
2. O'rgatuvchi - nazoratlovchi dasturi
3. Xamshiralik kasallik tarixi
4. Testlar
5. Vaziyatli masalalar
6. Tarqatma materiallar
7. Slaydlar

#### **6. Egallagan amaliy ko'nikma va bilimlarini nazorat qilish turlari**

**Testlar:**

1. Osteoarteroz kasalligining davosida qo'llaniladigan vositalar:

- A. og'riq qoldiruvchi
- B. yallig'lanishga qarshi
- C. antibiotiklar
- D. antiaritmiklar
- E. yurak glikozidlari
- F. siydik xaydovchilar

**2. Osteoartroz kasalligining klinikasi?**

- A. yurganda umurtqa pog'onasida va katta bo'g'implarda og'riq
- B. Qo'llarning distal falanga bo'g'implarida og'riq
- C. tinch xolatda og'riq yo'q
- D. "ertalabki karaxtlik"
- E. doimiy shishlar
- F. doimiy xarorat balandligi

**3. Osteoartrozda kuzatiladi:**

- A. bo'g'implar distrofiyasi
- B. bo'g'implar deformasiyasi
- C. bo'g'implar biriktiruvchi to'qimasining yallig'lanishi
- D. xarakat ko'chayishi
- E. "ertalabki karaxtlik"
- F. bo'g'implar qichishishi

**4. Osteoartroz sabablari:**

- A. endokrin - almashinuv buzilishlar
- B. bo'g'implarning surunkali mikrotravmasi
- C. nasliy omillar
- D. ko'p yugurish
- E. kam xarakatlilik
- F. bo'g'implarni qarsillatish

**5. Osteoartrozning patogenetik kechishi:**

- A. reaktiv yallig'lanish - sinovit
- B. toqayning kompensator qattiqlanishi - osteofit
- C. subxondral osteoskleroz
- D. pay cho'zilishi
- E. mushaklar spazmi
- F. pay tortilishi

**6. Artritning ekssudativ bosqichida ShJTning 3 ta vazifasini ayting**

- A. qon aylanish va nafas organlari faoliyatini yaxshilash
- B. mushaklar tarangligini kamaytirish
- C. bo'g'implar xarakati ?iyinlashishini oldini olish
- D. bo'g'implarda xarakat amplitudasini oshirish

- E. izometrik mashqlarni tavsiya etish
- F. ideomotor mashqlarni tavsiya etish

**7. Ekssudativ va o'tkir osti bosqichlarda artritrarni davolashda qo'llaniladigan ShJTning 3 ta maxsus vositasini ayting**

- A. mushaklar relaksasiyasiga mashqlar
- B. bo'shashtiruvchi massaj (silash, surtish)
- C. engillashrish bilan bug'implarda xarakat amplitudasini oshirishga mashqlar
- D. skelet mushaklari tonusini oshirishga mashqlar
- E. kengaytirish stollarida qo'l - oyoqlarning fiksasiyasi
- F. qo'l-oyoqlarni valiklar bilan fiksasiyalash

**8. Artritrarni avj olish davrining bosilishi bosqichida ShJTning 3 ta vazifasini ko'rsating**

- A. o'sib boruvchi yuklamaga kardiorespirator sistemasi moslashishini oshirish
- B. bo'g'implarda xarakatlarni oshirish
- C. organizmning jismoniy ish bajarish qobiliyatini oshirish
- D. qon aylanishning ekstrakardial omillarini chiniqtirish
- E. dastlabki xolatlar bilan korreksiyalash
- F. mayda mushak guruhlari uchun mashqlar

**9. Podagrada yallig'lanish jarayonlarining bosilishi bosqichida qo'llash mumkin bo'lgan ShJTning 5 ta qo'shimcha vositasini ayting:**

- A. qarshilikda va yuklama bilan mashq
- B. illiq suvda mashq
- C. mushak – bo'g'im sezgirligini ishlab chiquvchi mashq
- D. mexanoterapiya
- E. shifobaxsh massaj
- F. passiv mashq
- G. jismoniy-ommaviy mashqlar
- H. intizomlashtiruvchi mashqlar
- I. ideomotor mashqlar
- J. ertalabki gigienik gimnastika

**10. Artrozlarda ShJTning 3 ta maxalliy vazifasini ayting**

- A. ortopedik korreksiyalash
- B. bo'g'implarga statik yuklamalarni kamaytirish
- C. xarakat diapazonlarini saqlash va kengaytirish
- D. mushak tonusini oshirish
- E. qon aylanishning ekstrakardial omillarini chiniqtirish
- F. bo'g'implarga statik yuklamalarni oshirish

**11. Tizza bo'g'imi artrozida erishilishi lozim bo'lgan oyoqning 2 ta xolatini ko'rsating**

- A. yozilgan xolat

- B. gipertonus kamaytirilgan xolat (bo'g'im atrofidagi mushaklar massaji)
- C. egilgan xolat
- D. to'g'ri oyoqning ichki rotasiyasi

**12. Koksartrozda erishilishi lozim bo'lgan oyoqning 2 xil xolatini ayting**

- A. sonning ichki rotasiyasi
- B. son abduksiyasi (uzoklashtirish)
- C. son adduksiyasi
- D. sonning tashqi rotasiyasi

**O'zlashtirgan materiallarni nazorat qilish uchun savollar:**

- 1) Artroz qanday kasallik?
2. Artroz kasalligida xamshiralik jarayonini qo'llab bering.
3. Bo'g'im kasalliklarida qanday ShJT lar o'tkaziladi sanab bering?
4. Tizza bo'g'imi artrozida oyoqning xolatlarini ko'rsating?
5. Artrozlarda ShJTning maxalliy vazifasini ayting?
6. Podagrada yallig'lanish jarayonlarining bosilishi bosqichida qo'llash mumkin bo'lgan ShJTning qo'shimcha vositasini ayting.
7. Bo'g'im kasalliklarida oliy ma'lumotli xamshiralarning roli.
8. Reabilitasiya jarayonida xamshiralarning vazifalarini sanang
9. Reabilitasiya jarayonida xamshiralik jarayonining mavqeini ko'rsating

**7. Talabaning mustaqil shug'ullanishi uchun topshiriqlar.**

- I. Podagrada yallig'lanish jarayonlarining bosilishi bosqichida qo'llash mumkin bo'lgan ShJT ning qo'shimcha vositalarini ayting
2. Bo'g'im kasalliklari fizioterapiyasida xamshiralarning vazifasiga nimalar kiradi?
3. Bo'g'im kasalliklari fiziomuolajalariga nimalar kiradi?

**8. Foydalanilgan adabiyotlar:**

**Asosiy:**

1. Yepifanov.E.A. "Lechebnaya fizkultura." M. 1999.g.
- 2.Uchebnik instruktora po lechenoy fizicheskoy kulture Moskva 1980 Pod obshey redaksiyey professora V. P. Pravosudova
3. Yuldashev.K. Yu. Kulikov. Yu. A. "Fizioterapiya" T. 1984.g.
4. "Sestrinskoe delo" A. F. Krasnov Moskva - 2000g. ( II tom)

**Qo'shimcha adabiyotlar:**

1. Ulashik. V.S."Domashnyaya fizioterapiya" Minsk 1993 g.
2. Yamnogorodskiy.V.G. "Spravochnik po fizioterapii" M 1981 g
3. Levinson.A.Ya. "Elektromedisinskaya apparatura" M 1987 g.
4. Ponomorenko.T.N "Rukovodstvo k prakticheskim zanyatiyam po obshey fizioterapii" M. 2000 g.