

**O`ZBEKISTON RESPUBLIKASI XALQ TA'LIMI VAZIRLIGI  
NAVOIY DAVLAT PEDAGOGIKA INSTITUTI**

**TABIATSHUNOSLIK FAKULTETI**

**TIBBIY BILIM ASOSLARI KAFEDRASI**

**«Sport tibbiyoti va davolash jismoniy ma`daniyati» fanidan**

**Ma'ruzalar matni**



**NAVOIY-2008**

«Sport tibbiyoti va davolash jismoniy ma`daniyati» fanidan jismoniy tarbiya va jismoniy ma`daniyat fakultetining talabalari uchun mo`ljallab tuzilgan ma'ruza matnlari

**Tuzuvchilar:**

- 1. t.f.n. Quvandiyoqova D.E.**
- 2. O`qituvchi Farhod Zamanov**

Ushbu ma'ruzalar matni kafedraning 2008 yil 3 aprel \_\_\_sonli yig`ilishida ko`rib chiqildi va chop etish uchun ruxsat etildi.

© navoiy davlat pedagogika instituti. 2008 yil.

## **JISMONIY MADAIYATNING TIBBIY ASOSLARI**

### **Dastur tarkibi**

1. Kirish
2. Asosiy qism.
3. Amaliy va laboratoriya mashg'ulotlari uchun tavsiyaetilayotgan mavzular.
4. Darsliklar va o'quv qo'llanmalar ro'yxati

### **O'quv soatlarini taqsimlanishi**

Semester	Jami	Ma'ruza	Amaliy Mashg'ul otlar
4	95	26	69

### **Kirish**

So'ngi o'n yil davomida mamlakatimizda ommaviy jismoniy tarbiyani rivojlantirish, o'zbek sportchilarining mahoratini tobora oshirish, xalqaro sport aloqalarini kengaytirish sohasida talaygina ishlar amalgam oshirilmoqd va shu bois jismoniy tarbiya madaniyatining keng avj oldirilishi elimiz istiqloliyatining muhim yutuqlaridan birdir.

O'zbekiston hukumati aholining salomatligi haqida g'amxo'rlik qilishni butunlay o'z zimmasiga olganligi tufayli jismoniy tarbiya va sport bilan shug'ullanuvchi kishilarning sog'lig'i ustidan doimiy shfokorlik nazoratini o'rnatish uchun tibbiyot xizmati bilan ta'minlash tizimi yaratilgan. Bu tizim aholi haqida tinmay g'amxo'rlik qilish, uni ixtisoslashtirilgan davolash bilan ta'minlash va umuman tibbiyot xizmati ko'rsatishdan iborat bo'lgan sog'liqni saqlash

prinsiplariga asoslangandir. Jismoniy tarbiya va sport bilan shug'ullanuvchilarni tibbiyot xizmati bilan ta'minlash vazifalarini yosh tibbiyot fani hisoblangan jismoniy tibbiyot hal qiladi. Bu fan klinik va profilaktik tibbiyotning ajramas qismi bo'lib, o'ziga xos xususiyatlarga ega.

### **Jismoniy tarbiya tibbiyoti fani va uning asosiy vazifalari**

Jismoniy tarbiya tibbiyoti, uning asosiy vazifalari va usullari. Fanning qisqacha tarixi. Ko'hna Yunonistonning mashhur shifokori, tibbiyot fanining otasi Gippokratning jismoniy tarbiya haqida berilgan maslahatlari. Jismoniy tarbiya tibbiyoti rivojlanishida Sharq va markaziy Osiyo mutafakkirlarining roli (Abu ali Ibn Sino, Ibn Rashid Farobiy). Abu ali Ibn Sinoning "Tib qonunlari" kitobi va uning hozirgi zamon jismoniy tarbiya nazariyadagi ahamiyati. O'zbekistonda jismoniy tarbiya tibbiyotining taraqqiyotdagi va uning istiqbolli rivojlanishi.

### **Kasallik to'g'risida umumiy ta'limot**

Kasallik to'g'risida umumiy ta'limot. Tibbiyot nazariyalari. Gumoral va sellular nazariyalari. Salomatlik va kasallik. Kasallik davrlari. Kasallikning sabablari haqida ta'limot. "Sabab" tushunchasini aniqlash va sabablar tasnifi. Kasalliklarning tashqi va ichki sabablari (omillari). Odam konstitutsiyasi tiplari: astenik, normostenik va giperstenik.

### **Asab tizimining tiplari**

Asab tizimining tiplari. Oily asab faoliyatining tiplari. Irsiyat va uning kasallik paydo bo'lishidagi roli haqida tushuncha.

### **Immunitet**

Immunitet- organizmning atrofini o'rgan muhit turlarining zararli ta'sirovlaiga qarshilik ko'rsatish qobiliyati tabiiy va orttirilgan immunitet. Antitelalar va antigenlar. Idiosinkraziya.

### **Regeneratsiya yoki to'qimalarning tiklanishi**

Regeneratsiya (to'qimalarning tiklanishi). Fiziologik va potologik tiklanish. To'liq va chala bo'lmagan tiklanish. Suyaklar va mushaklar tiklanishi. Tiklanishga ta'sir qiladigan mahalliy sharoitlar.

### **Qon aylanishning umumiy buzilishlari**

Qon aylanishning buzilishlari. Qon aylanishning mahalliy buzilishlari. Mahalliy qon to'liqligi (giperemiya) va uning sabablari. Arterial va venoz qon to'liqligi. Gipoksiya, atrofiya, shishlarning paydo bo'lishi. Dimlanish. Trombning hosil bo'lish mexanizmi. Tromboz va emboliya. Qonning cheklanib to'planishi (gematoma). Qon quyilish. Kapilyarlardan qon oqishi. Tashqi va ichki qon oqishi. Kollaps hodisasi.

### **Oziqlanish va modda almashinuvining buzilishi**

To'qimalarning oziqlanishi va modda almashinuvining buzilishi. Assimilyatsiya va dissimilyatsiya. Grafik funksiya. To'qima distrofiyasi. Oqsil distrofiyasi. Donsimon yoki parenximatoz distrofiyasi. Amiloidoz va uning oqibati. Yog'li distrofiya. Suv almashinuvining buzilishi. Shish va istisqo. Marantik yoki kaxetik shishlar. Transsudatsiya hodisasi. Gipertrofiya. Mahalliy o'lim. Gangrena.

### **Yallig'lanish**

Yallig'lanish va uning sabablari. Yallig'lanishning turlari va sabablari. Alteratsiya, eksudatsiya va proliferatsiya jarayonlarining tavsifi. Yallig'lanishning asosiy belgilari, uning ahamiyati.

### **Issiqlik almashinuvining buzilishi.**

Issiqlik almashinuvining buzilishi. Sovuq va issiq qonli organizmlar. Mushaklar-asosiy issiqlik hosil qiluvchi manba. Gipertermiya va gipotermiya. Isitma va uning sabablari. Endokrin isitma. Isitmaning bosqichlari. Krizis va lizis. Isitma turlari.

### **Shikastlanish haqida umumiy ma'lumot**

Sportchilarning kasallanishi va shikastlanishi haqida umumiy ma'lumot. Potologik turlari. Murabbiy va jismoniy tarbiya o'quvchisining noto'g'ri hatti-harakatlari. Doping va uning

sabablari. Sportchilarni shikastlanishi. Shikastlanishning sabablari va turlari. Ayrim o'tkir kasalliklardan keyin jismoniy tarbiya mashg'ulotlari bilan shug'ullanishini qayta boshlashning taxminiy muddatlari.

### **Terining jarohatlanishi**

Terining jarohatlanishi. Terining shilinishi. Qon oqish turlari. Birinchi yordam ko'rsatish. Aseptika va antiseptika. Dizenfeksiyalovchi vositalar. Bog'lov qo'yish.

### **Tayanch-harakat apparatining shikastlanishi**

Lat yeyish, mushaklar va paylarning uzilishi, bo'g'imlarning shikastlanishi, suyaklar chiqishi va sinishi. Bo'g'imlarning yorilishi. Mushakning cho'zilishi (distorziya). Mushaklarning yirtilishi va uzilishi. Suyaklarning ochiq va yopiq sinishi. Travmatik sinish. Singan joy shaklining o'zgarishi. Funksiyaning buzilishi. Qo'l-oyoqning qisqarishi. Chiqishlar. To'la va chala chiqish. Birinchi yordam ko'rsatishning asosiy usuli. Immobilizatsiya. Transport shinalari.

### **Asab tizimi va boshqa a'zolarining shikastlanishi.**

Miya urilishi va hushdan ketish. Umumiy zararlanish belgilari. Miya qisilishi. Subdural gematoma. Epidural gematoma. Falajlanish. Orqa miyaning ezilishi va uzilishi (yorilishi). Sezuvchanlik va haraktning buzilishi. Periferik va vegetative asablarining shikastlanishi. Shikastlangan miya qon bosimining ko'tarilishi. Shikastlangan kishiga tinch sharoit yaratish va birinchi yordam berish.

### **Ichki organlarning shikastlanishi.**

Qovurg'a, to'sh, chanoq, suyaklari sinishi bilan kechadigan qorin, ko'krak qafasi, bel va qattiq zarba tegishli ta'sirida jigar, taloq, ichak, yurak, o'pka, plevra, buyrak, siydik pufagi va boshqa orgnlar shikastlanishi. Me'da, ichak va qovuq yorilganda og'ir kasallik yuz beradi- qorin pardasi yallig'lanadi (peretonit).

### **Zo'riqish va o'ta zo'riqish**

Zo'riqish va o'ta zo'riqishni haddan tashqari charchash natijasida yuzaga chiqishi. Charchashning nazariyalari. Charchashda markaziy asab tizimi faoliyatining susayishi. Ichki va tashqi tormozlanishi jarayonlarini paydo bo'lishi. Asab markazlarida charchash natijasida yuzaga keladigan funksional o'zgarishlar. Qo'zg'aluvchanlik va labillikning susayishi, mushaklar qisqarish kuchinnig kamayishi. Charchashning yuzaga kelish tezligi va uning darajasi. Aktiv va passiv dam olish (gipokeniziya). Sportchilarda lanjlik, ruhsizlik, uyqu buzilishi, yurak qon tomir tizimi o'zgarishlari. Arterial qon bosimining ortishi yoki pasayishi, yurak ritmining tezlashishi yoki sekinlashishi. Zo'riqishnig sabablari. Surunkali o'ta zo'riqish. O'tkir va o'ta zo'riqish.

### **Sportchi organizmida patologik jarayonlar**

O'tkir potologik holatlar. Hushdan ketish. Gravitatsion shok. Ortostatik kollaps. Gipoglikemiya holati. Issiq va oftob urishi. Suvga cho'kish. Reanimatsion chora-tadbirlar. Terminal holat, agoniya, klinik o'lim, biologik o'lim. Sun'iy nafas oldirish. Yurakni massaj qilish.

### **Reanimatsion chora-tadbirlar**

Reanimotologiya fani va uning vazifalari. Klinik o'lim holatidagi bemorlarni tiriltirishi. Reanimatsiya chora-tadbirlar kompleksi yordamida qon aylanish va nafas olishining o'z vaqtida tiklash, bemorni terminal holatdan chiqarish. Terminal holati va uning bosqichlar: agoniyadan oldingi holat. Agoneya klinik o'lim. Klinik o'limni biologik yoki haqiqiy o'limga o'tishi. Klinik o'limdan kaslning reanimatsiyasi. Og'izdan-og'izga yoki og'izda burunga nafas oldirish usuli. O'pkani- sun'iy ventilyatsiya qilish. Yurakni ko'krak ustidan massaj qilish.

### **Amaliy mashg'ulotlar uchun tavsiya etilayotgan mavzular**

1. Jismoniy tarbiyaning asosiy ish turlarini aniqlash
2. Qonning tarkibi va uning mushak ishi ta'sirida o'zgarishi
3. Sportchi periferik qon tarkibining o'zgarishi
4. Sportchi qon aylanishining o'zgarishi
5. Sportchi gemodinamikasining o'zgarishi
6. Sportchi nafas olish tizimining o'zgarishi
7. Mushak va asab faoliyati ko'rsatkichlari

#### Darsliklar va o'quv qo'llanmalar

1. Rixsiyeva A., To'raxo'jayev X. Sport meditsinasi asoslari Toshkent, O'z "Tibbiyoti", 1985, 252 bet.
2. Sportivnaya meditsina. Pod. Red. V.L.Karpmana. Uchebnik dlya institutov fizicheskoy kul'turi M. Fizkul'tura i sport, 1975. 347 bet
3. Sportivnaya meditsina. Pod red. A.G. Dembo Uchebnik dlya institutov fizicheskoy kul'turi. M. Fizkul'tura i sport, 1975. 368 bet.
4. Prakticheskiy zanyatiya po vrachebnomu kontrolyu. Pod red A.G. Dembo., Posobiye dlya institutov fizicheskoy kul'turi. M. Fizkul'tura i sport.
5. Mironov Z, S. Morozov Y.M Sportivnaya Travmatologiya M Fizkul'tura i sport 1976.
6. Bashkirov V.F. Vozniknovenniya I lecheniya travm u sportsmenov M. Fizkul'tura i sport 1981
7. Dembo A.G. Prichini I profilaktika otkloneniy v sostoyanii zdorovy'ya spotsmenov M. Fizkul'tura i sport 1981
8. Rixsiyeva . Abu Ali ibn Sino o roli fizicheskix uprajneniy v soxranenii zdorovyia cheloveka. Tashkent "O'qituvchi" 1981
9. Buyarov V. M. Birinchi meditsina yordami. T. Meditsina 1981. Franke U. Sportivnaya travmatologiya. Meditsina 1981.

#### JISMONIY MADAIYATNING TIBBIY ASOSLARI

fanidan maruza darslari uchun

ish reja

6-semestr.

№	Darsning mavzusi	Soat	Darsning maqsadi	Adabiyonlar	Ko`rgazma
1.	Kirish.	2	Mamlakatimizda ommaviy jismoniy tarbiyani rivojlantirish, o'zbek sportchilarining mahoratini tobora oshirish		<b>Jadval</b>
2.	Jismoniy tarbiya tibbiyoti fani va uning asosiy vazifalari	2	Vazifalari va usullari, rivojlanishi hamda tarixi.		<b>Jadval</b>
3.	Kasallik to'g'risida umumiy ta'limot	4	Salomatlik va kasallik, Kasallik davrlari haqida tushuncha.		<b>Jadval</b>

7-semestr.

1.	Asab tizimining tiplari	2	Asab tizimining tiplari, oily		<b>Jadval</b>
----	-------------------------	---	-------------------------------	--	---------------

			asab faoliyatining tiplari.		
2.	Qon aylanishning umumiy buzilishlari	4	Qon aylanishning mahalliy buzilishlari, tromboz va emboliya.		Jadval
3.	Oziqlanish va modda almashinuvining buzilishi	2	To'qimalarning oziqlanishi va modda almashinuvining buzilishi. Assimilyatsiya va dissimilyatsiya		Jadval
4.	Shikastlanish haqida umumiy ma'lumot	2	Sportchilarning kasallanishi va shikastlanishi haqida umumiy ma'lumot. Potologik turlari		Jadval
5.	Zo'riqish va o'ta zo'riqish	2	Zo'riqish va o'ta zo'riqishni haddan tashqari charchash natijasida yuzaga chiqishi.		Jadval
6.	Sportchi organizmida patologik jarayonlar	2	O'tkir potologik holatlar. Hushdan ketish. Gravitatsion shok. Ortostatik kollaps. Gipoglikemiya holati. Issiq va oftob urishi. Suvga cho'kish		Jadval
	<b>Jami:</b>	<b>22</b>			

**1-ma'ruza**  
**Sport tibbiyoti fani, vazifalari va uni tashkil etish.**

1. Sport tibbiyotini maqsadi, vazifasi va mazmuni.
2. Sport tibbiyotini rivojlanish bosqichlari. .
3. Tibbiy-jismoniy madaniyat dispanserlari va xonalarini vazifasi.
4. Jismoniy tarbiya bilan shug`ullanuvchilarni tibbiy guruhlariga bo`lish usullari.

**Adabiyotlar:**

1. VL.Karpman. Sport tibbiyoti, darslik, M, 1980 i.
2. A.T. Dembo. Sport tibbiyoti, M, 1985 i.
3. G.M. Kukolevskiy. Sport tibbiyoti, M, 1986 i.

Sport tibbiyoti - ilmiy-amaliy fan, tibbiy-jismoniy madaniy dispanseri va tibbiy-jismoniy madaniyat xonalari kabi davolash-profilaktik muassasalarga ega.

Sport tibbiyoti - aholiga davolash-profilaktik xizmat kursatish tizimining tashkiliy qismi xamda odam jismoniy tarbiyasi yagona tizimining ajralmas qismidir.

Sport tibbiyoti maqsadi sog`liqni mustahkamlash, sog`liqni saqlash barkamol rivojlanishiga yordam beradigan vositalar sifatida jismoniy madaniyat va sport rivojlanishiga bor imkoniyatlar bilan yordam berishdir.

Sport tibbiyoti oldida quyidagi vazifalar turadi:

1. Jismoniy madaniyat va sport bilan shug`uvullanuvchi shaxslar sog`ligini shifokor tomonidan tashkil kilish va amalga oshirish.

2. Jismoniy madaniyatning vosita va uslublarini asoslash, sportchilarning shifokor tomonidan kuzatilishi, davolash

diagnostikasi, sportchilar kasalligi va jarohatlari oldini olish yangi uslublarini ishlab chiqish.

3. -Turli yoshdagi, jinsdaga, kasbdagi, turli sog'lik x,olatidagi shaxslar bilan jismoniy madaniyat va sport buyicha ishlashning yuqori sog'lomlashtirish samaradorligini ta'minlash. Sport takomillashuviga yordam berish.

4. Jismoniy tarbiyaning eng to'g'ri gigienik shart-sharoitlarini belgilash, jismoniy madaniyat va sport mashg'ulotlar jarayonida odamga salbiy ta'sir kursatadigan omillarni bartaraf etishga yo'naltirilgan choralar tizimini amalga oshirish. Sport tibbiyoti bilan hal qilinadigan vazifalar jismoniy harakat sog'lomlashtirish printsiplari va mamlakat tibbiyoti profilaktik yo'nalishiga to'la muvofiq uning mazmunini belgilaydi. Sport tibbiyotidagi ish asosiy omillari quyidagilar:

- jismoniy madaniyat va sport bilan shugullanuvchi shaxslarni tibbiy ko'rikdan o'tkazish;
- etakchi sportchilarni dispanserizatsiyadan utkazish;
- tibbiy-pedagogik nazorat;
- sog'lomlashtirish, davolash va profilaktik tadbirlar;
- mashg'ulot va musobaqalar o'tkazish joyi va shart-sharoitlari sanitariya-gigienik nazorati;
- sport musobaqalari tibbiy ta'minoti;
- sport jarohati oldini olish;
- ilmiy-tadqiqot va uslubiy ish;
- tibbiy sport maslahati
- sportchilar orasida sanitariya-ma'rifat ishi va aholi orasida jismoniy madaniyatni targ'ibot qilish.

Jismoniy madaniyat va sport bilan shug'ullanuvchi shaxslarni tibbiy ko'rikdan o'tkazish boshlang'ich, takroriy va ko'shimchaga bo'linadi.

Boshlang'ich tibbiy ko'rikda shifokor jismoniy madaniyat, va sport mashg'ulotlariga ruxsat berish haqidagi savolni echadi. Shifokor ruxsatisiz trener yoki jismoniy tarbiya o'kituvchisi yangi kelgan bolani mashg'ulotlarga kiritishga haqqi yo'q, tibbiy ko'rikda sog'lik, xolati, jismoniy rivojlanish va bo'lingan jismoniy vazifaga organizm o'rganishini aniqlaydilar.

Takroriy tibbiy ko'rikda sog'lik holati, sportchi jismoniy rivojlanish va organizm funktsional xolatiga jismoniy, madaniyat va sport bilan doimiy shug'ullanish ta'siri aniqlanadi.

Qo'shimcha tibbiy kuzatuvlar sportchilarni musobaqalarga kiritish hamda kasallik yoki jarohatlardan keyin, organizmni kattiq, charchashida mashq qilishlarga kirishish imkoniyati haqidagi masalalarni hal etish uchun tashkil qilinadi.

Etakchi sportchilar dispanserizatsiyasi doimiy mashq qiluvchi va musobaqalarda qatnashuvchi sportchilar tibbiy kuzatuvchi faol shakli hlsoblanadi. Har taraflama chuqurlashtirilgan kuzatuv sog'lik xolati funktsional imkoniyatlarni aniqlash, sport tayyorgarlik darajasini belgilash, patalogik xolatini (kattiq harchash, ko'p mashq, qilib yuborish) bilishga yordam beradi.

Tibbiy pedagogik nazorat sport bilan shug'ullanuvchi shaxslar sog'ligining tibbiy kuzatuvini butun jarayonining muhim tarkibiy qismi xisoblanadi. Tibbiy-pedagogik nazorat o'quv mashq qilishda shifokor va trener bilan birgalikda olib boriladi. Tadqiqotdan olingan ma'lumotlar jismoniy vazifa xajmi va tezligini rejalashtirish, mashq qilish, aniqlashda e'tiborga olinadi.

Sog'lomlashtirish, davolash va profilaktik tadbirlar jismoniy madaniyat va sport mashg'ulotlari jarayonida sportchilar sog'ligini mustahkamlashda katta ahamiyatga ega va davolash-profilaktik muassasalar va sanitariya-epidemiologik stantsiyalar shifokorlari bilan birgalikda sport shifokorlari tomonidan amalga oshiriladi.

Sport mashg'ulotlari va musobaqalari joyi va o'tkazish shart-sharoitlarini sanitariya-gigienik nazorat qilish sport mashg'ulotlari va musobaqalari o'tkaziladigan yangi sanitariya-gigienik shart-sharoitlarini yaratish, sport qurilmalari holatini nazorat qilish, mashg'ulot va

musobaqalar o`tkaziladigan meteosha'roitlarni kuzatish, sport asbob uskunasi, kiyimi va himoya qo`llanmalarini nazorat qilishni maqsad qilib qo`yadi.

Sport musobaqalari tibbiy ta'minoti shifokor ishi tarkibiy qismidir. Har qanday sport musobaqdsini tashkil qilishda tibbiy xizmatni tashkil qilish ko`zda tutilgan. Tibbiy xodim bo`lmasa bosh hakam musoboqani boshlashga haqqi yo`q.

Jismoniy madaniyat ommaviy turlari tibbiy ta'minlovchi ommaviy shakllarni . (ishlab chiqarish

gimnastikasi, katta yoshdagi shaxslar bilan shugullanish va b.) tibbiy nazorat bilan ta'minlashdan iborat.

Jismoniy madaniyat va sport mashg`ulotlaridagi sport jarohatlari profilaktikasi maqsadida ogohlantiruvchi tadbirlar amalga oshiriladi, metodik ko`rsatmalar va maxsus yo`riqnomalar tasdiqlanadi.

Tibbiy sport maslahati dispanser va jismoniy tarbiyachilar, shifokorlari bilan olib boriladi. Maslahat paytida sportchi, trener, pedagog mashk kilish tartibi va metodikasi, jismoniy vazifa darajasi, mashg`ulotlar xususiyati va tezligi bo`yicha shifokorlardan maslahatlar oladi.

Sanitariya-ma'rifat ishi sportchilar orasida mashq qilish jarayonini yaxshilash, turmush, mehnat, sport bilan mashgulotlarda sportchilarga gigienik ko`nikmalarni singdirshga qaratilgan.

Sportchi shifokorining muhim vazifasi sportchilarni o`zini nazorat qilish, shaxsiy va ijtimoiy gigiena qoidalarini bajarish, birinchi tibbiy yordamni ko`rsatish, tabiat tibbiy omillaridan chiniqtirish maqsadida to`g`ri foydolanish va ularni jismoniy mashqlar bilan mohirona biriktirishga o`rgatishdir.

Sport tibbiyoti faoliyatiga quyidagilar kiradi:

- sportchilarni tibbiy ko`rikdan o`tkazish;
- jismoniy tarbiya majburiy kursi (davomat dasturi) bo`yicha shug`ullanadigan maktab o`kuvchilari, talabalar; o`rta maxsus ta'lim o`quvchilari, tibbiy kuzatuvchi;
- jismoniy madaniyat jamoalari, sport seksiyalari, sport klublarida shug`ullanuvchilar tibbiy kuzatuvchi.

Barcha sportchi va o`quvchilar tibbiy-jismoniy madaniyat xonalari shifokorlari kuzatuvchi ostida bo`ladi. Bu xonalar barcha yirik sport qurilmalari va tuman poliklinikalarida joylashgan va tibbiy-jismoniy madaniyat dispanserlar, tashkiliy-metodik rahbarligi ostida ishlaydi.

Tibbiy-jismoniy madaniyat dispanserlari mustaqil davolash-profilaktik muassasalar, ular vazifalariga

sport tibbiyoti va davolash jismoniy madaniyati bo`yicha ishlashga tashkiliy-metodik rahbarlik qilish hamda etakchi sportchilarni dispanserizatsiyadan o`tkazish kiradi. Tibbiy xodimlar malakasini oshirish maqsadida dispanser seminar, metodik yig`ilish, .konferentsiyalar o`tkazadi. Barcha tibbiy-jismoniy madaniyat xonalari ishiny nazorat qiladi.

Faoliyatiga ko`ra dispanserlar boshqa tibbiy muassasalardan anchagina farq qiladi va sog`likni saqlash profilaktik yo`nalishini yanada to`la aks etadi.

Jismoniy tarbiya majburiy kursi, davlat dasturlari bo`yicha shug`ullanadigan umumta'lim maktab, oliy va o`rta maxsus o`quv yurtlari o`quvchilari o`quv yilida bir marta tibbiy. korikdan o`tadi. Jismoniy tarbiya darslarida vazifani farqlash maqsadida barcha o`quvchilar uchta tibbiy guruhga taqsimlanadi: asosiy, tayyorlov, maxsus.

Etakchi sportchilar, sport turlari bo`yicha yigma jamoalar a'zolari bosh tibbiy-jismoniy madaniyat

dispanseri kuzatuvchi ostida bo`ladi.

O`quvchi yoshlar jismoniy tarbiyasi tibbiy nazorati o`z ichiga oladi:

- kelgusida tibbiy guruhlarga taqsimlash bilan sog`lik holati, jismoniy rivojlanish va funksional imkoniyatlarni kuzatish;
- o`quv va o`quv mashg`ulotlaridan tashqari jarayonda organizmga ta'sir qiladigan jismoniy vazifalarni aniqlash;



- jismoniy tarbiya bo'yicha mashg'ulotlarni o'tkazish joyi va shart-sharoitlari sanitariya-gigienik nazorati;
- jismoniy tarbiya bo'yicha mashg'ulotlar jarayonida tibbiy pedagogik kuzatuvlar;
- jismoniy tarbiya bo'yicha mashg'ulotlarni o'tkazish nomuvofiq metodikasi bilan bog'lik. Bo'lgan jarohat va kasalliklar oldini olish;
- ommaviy – sog'lomlashtirish jismoniy madaniyat va sport tadbirlariga tibbiy xizmat ko'rsatish;
- jismoniy tarbiya masalalari bo'yicha sanitariya-ma'rifiy ish;
- jismoniy madaniyat va sport sog'lomlashtirish ta'sirini tashviqot qilish.

O'quvchilarning tibbiy ko'rigi natijalari bo'yicha jismoniy tarbiya darslarida jismoniy vazifalarni oshib ketilishiga yo'l qo'yish masalasi hal qilinadi, kardiorespirator tizim funktsional holatini baholash muhim. Shu maqsadda YU.T.S. holatini funktsional baholash uchun tibbiy nazorat amaliyotida standart jismoniy vazifa - 30 soniyada 20 marta o'tirish - keng tatbiq qilinadi. Funktsional sinash uchun ta'sirlanishni baholashda ChSS va QB o'zgarishlari, shuningdek ularni tiklash xususiyati va vaqti haqidagi ma'lumotlardan foydalaniladi. Baholashda yoshga oid xususiyatlarni e'tiborga olish kerak.

Asosiy tibbiy guruhga sog'lig'ida o'zgarishlari bo'lmagan shaxslar kiradi, bu guruhda tarbiya bo'yicha mashg'ulotlar to'liq, dastur bo'yicha o'tiladi hamda ularga sportning ma'lum turi bilan shug'ullanish tavsiya etiladi.

Tayyorlov guruhiga yetarli bo'lmagan jismoniy rivojlanish yoki jismonan bo'sh tayyorlangan yoki sog'ligida kichik o'zgarishlari bo'lgan shaxslar kiradi.

Maxsus tibbiy guruhga sog'ligida doimiy yoki vaqtincha xususiyatga ega bo'lgan o'zgarishlari bo'lgan shaxslar kiradi. Ularga doimiy o'quv dasturi bo'yicha mashg'ulotlar qat'iyan man etiladi, mashg'ulotlar sog'liqni saqlash vazirligi bilan kelishilgan maxsus o'quv dasturlari bo'yicha o'tkaziladi.

Og'ir yoki kuchaygan xronik kasallikdan hamda jarohatlardan so'ng o'quvchilar vaqtincha jismoniy tarbiya o'quv mashg'ulotlaridan ozod qilinadi.

O'quvchilar jismoniy tarbiyasini ta'minlashning xususiyati shundaki, jismoniy tarbiyani tibbiy nazorat qilish maqsadida uchta o'quv bo'limlari yaratiladi:

- sport takomillashuvi bo'limi (jismonii rivojlanish va funktsional imkoniyatlarni oshirish asosiy tibbiy guruh talabalari mashg'uloti);
- tayyorlov bo'lim (asosiy va tayyorlov tibbiy guruh, mashg'ulotlar sport takomillashuvidan alohida o'tiladi).

Maqsad – sog'likni mustahkamlash, organizm funktsional holatini yaxshilash);

- maxsus bo'lim (bu erda faqat maxsus tibbiy guruhga kiritilgan o'quvchilar shug'ullanadi, maqsad sog'lik, holati va jismoniy rivojlanishiga ko'ra to'g'ri jismoniy tarbiya bilan ta'minlash).

O'zini tekshirish savollari:

1. Sport tibbiyoti atamasi tasnifi.
2. Sport tibbiyoti bilan hal qilinadigan vazifalarni sanab berish.
3. Jismoniy madaniyat bilan shug'ullanuvchilarni ko'rikdan o'tkazishda nazoratlar ro'yxatini sanab berish.
4. Tibbiy-jismoniy madaniyat dispanserlari.
5. Jismonii madaniyat bilan shug'ullanuvchilarni tibbiy guruhlariga taqsimlash metodikasi.

**2-mavzu**  
**Sport anamnezi, jismoniy rivojlanish. Asab sistemasi**  
**xususiyatlari va rivojlanishi.**

1. Anamnez turlari.
2. Jismoniy rivojlanishni kuzatish uslublari.
3. Jismoniy madaniyat va sport bilan shug'ullanuvchilar organizmi funktsional holati tasnifi.
4. Asab va asab-mushak sistemasi.

**Adabiyot:**

1. V.L.Karpman. Sport tibbiyoti, darslik, M, 1980 y.
2. A.T. Dembo. Sport tibbiyoti, M, 1985 y.
3. V.P. Boyko. "Jismoniy tarbiya ustidan tibbiy nazorat qilish masalalari" M, 1975 y.

Anamnez (grekcha anamnezis - xotira) yoki suroq, o'tkazmoq tibbiy ko'rik sub'ektiv uslublari turiga kiradi. Tibbiy anamnez umumbiografik ma'lumatlar (yoki kasb, oilaviy holati, ma'lumot va b.) tarbiya, o'qish, mehnat va o'tmish va hozirda turmush shart-sharoitlari, boshdan kechirgan kasalliklari, mehnat va dam olish tartibi, zararli odatlar borligi, jinsiy hayot xususiyatlari haqidagi ma'lumotlarga ega. Sport anamnezi - sport bilan shug'ullanish boshlanishi vaqti, mashq qilishlar metodikasi va tartibi, jismoniy vaziyatni bajarish bilan bog'liq bo'lgan shikoyat va muammolarning borligi. Jismoniy rivojlanish jismoniy kuchi zahirasini aniqlaydigan organizmning funktsional va morfologik xususiyatlari majmuasi.

Katta yoshdagilar bir xil emas, chunki katta yoshdagilarda jismoniy rivojlanish organizm mustahkamligi mezonini bo'lib xizmat qiladi, bolalarda esa ularning o'sish va rivojlanish to'g'riligi mezonidir.

Jismoniy rivojlanish o'zgaras jarayon emas, jismoniy rivojlanish mezonlariga tana tuzilishi xususiyatlari ham kiradi. Tana tuzilishi deganda tana qismlari o'zaro joylashuvi o'lchovlari, shakllari, mutanosibligi va xususiyatlari tushuniladi. Jismoniy rivojlanish va odam tana tuzilishi ma'lum darajada uning tuzilishi bilan aniqlanadi. Tuzilish nasliy omillar va tashqi muhit omillariga (ijtimoiy sharoit, ovqatlanish, boshdan kechirgan kasalliklar, mehnat sharoiti, jismoniy mashqlar va sport bilan shug'ullanish) bog'liq.

Tuzilishning morfologik belgilari ma'lum \_ darajada organizm funktsional darajalari va metabolizm xususiyatlari bilan aniqlanadi va bog'lanadi. Tuzilishning uch turi mavjud: astenik, giperstenik, normastenik.

Astenik turi ko'p holda uzunlikka o'sish va umumiy rivojlanish bo'shligi bilan tasniflanadi. Uzunlik o'lchovlarining ko'ndalang o'lchovlaridan ustun kelishi.

Giperstenik turi kattalik, yaxshigina to'lalilik, nisbatan uzun tana va kalta bo'g'inlar bilan tasniflanadi.

Normastenik turi —. suyak-mushak sistemasi o'lchovlari mutanosibligi.

Akseleratsiya tana yirik o'lchovlari (hatto tug'ilishda), jadal rivojlanishi, yanada erta rivojlanishi, shu qatorda jinsiy rivojlanish ham, katta yoshdagilar jismoniy rivojlanish ko'rsatgichlarini absolyut kattalashuvi bilan tasniflanadi.

Jismoniy mashqlar va sport bilan shug'ullanuvchilar jismonii rivojlanishini kuzatish quyidagi vazifalarga bo'linadi:

1. Shug`ullanuvchilar jismonii rivojlanishi darajasiga jismoniy mashqlar bilan doimiy ravishda ta'sirini baholash, kamchiliklarini tug`rilashga yo`naltirilgan jismoniy tarbiya vosita va uslublarini aniqlash maqsadida tana tuzilishiga ijobiy va salbiy ta'sirini aniqlash.
2. Model morfologik tasniflar asosida sport turlari bilan shug`ullanish uchun bolalarni tanlash.
3. Yangi yuqori malakali sportchigacha bo`lgan sportchilarda jismoniy rivojlanish ma'lum bir xususiyatlari shakllanishini nazorat qilish.
4. Sportchilarni individuallashtirish maqsadida jismoniy rivojlanish morfofunksional xususiyatlarini o`rganish.

Jismoniy rivojlanish kuzatuvlari asosiy tashqiy ko`rik (samatoskopiya) va antropometriya, hisoblanadi, bundam tashqari fotografik uslub, rentgenografiya, asboblari yordamida odam tanasini ,o`lchashlar (Qomat va bo`y o`lchagichlar) tatbiq qilinadi. Kuzatuv ertalab o`tkaziladi,ko`rikni baxolashdan boshlaydilar.

Gavda- bu odamning odatdagi tik turish va o`tirish holatlari, to`g`ri gavadada bosh va tana bitta vertikalda bo`ladi, elkalar yoyilgan, ozgina tushirilgan va baravar joylashgan. Umurtqa tuzilishiga katta e'tibor beriladi, normada to`rtta bo`lgan fiziologik egilishlar ifodalanishi aniqlanadi, bular: bo`yin va bel lardozlari (oldinga) ko`krak va dumg`aza-uchli kifozlar (orkaga) Bu egilishlar katta ahamiyatga ega, resor vazifasini bajaradi,yani yurish, yugurish va sakrashlarda silkinishlarni kichraytiradi. Gavda umurtqa fiziologik egilishlarining to`g`ri birikishi buzilishi orqali uzgaradi. Bular: yassi, yumaloq, yoysimon, yassi egylgan orqa.

Yassi orqa umurtqa barcha fiziologik egilishlarning silliqqlanganligi bilan tasniflanadi. Yassi orqada ko`p holda umurtqa yon qiyshayishi kuzatiladi.

Yumaloq orqa (bukchayganlik) – ko`krak kifosining kuchayishi. Yomon shakldagi gavda nafaqat odam qaddi-qomatini, balki yurak va yirik tomirlar qo`zg`alishiga olib kelishi mumkin, oqibatda Yu.T.S. va nafas olish sistemasi funksiyalari buziladi. Umurtqa kuzatuvini yon qiyshayishlar –skaliozni aniqlash bilan yakunlaydilar. Skaliozlarni qiyshayish aylanasi bukchayganlik yo`nalishiga ko`ra farqlaydilar: o`ng tomonlama ko`krak skaliozi, chap tomonlama ko`krak skaliozi, chap tomonlama yoki o`ng tomonlama bel skaliozi - S – simon singan skalioz (u yoki bu tomonga ko`krak va bel skaliozining birikuvi). Elkalar assimetriyasi va umurtqa, yon qiyshayishlar, bel uchburchaklari mutanosibligini buzilishiga olib keladi. .Ko`krak qafasi normada

tsilindrik, konus simon va me`yoriy bo`lishi mumkin. Qorin shakli - qorin bo`shlig`i devori mushaklari va yog` qoplami rivojlanishi holatiga bog`liq.

Terini ko`rib chiqishda namligi, rangi toshmalar va shikastlarga e'tibor berish kerak, yog yigilishini tahlil qilish normal, pasaygan va ko`paygan to`lalik oyoq shakllarini kuzatish samatoskopiya uchun muhim. To`g`ri oyoqlar (rostlangan vaziyatda), O - simon oyoqlar (tizzalar birlashmaydi), X - simon oyoqlar (tizzalar birlashadi, tovonlar birlashmaydi).

Oyoqlar kaft ichki tomoniga ko`ra normal va yassi oyok kaftlarini farqlaydilar.Oyoq shaklini aniqlash uchun bo`yoq yordamida oyoq kafti nusxasi olinadi.

Yassi oyoqlilik ko`p holda yurish, yugurish va ko`tarishda kabi jismoniy vazifalarda bajarganda og`riqlar kuzatiladi.

Muskullarning rivojlanishi darajasi yaxshi, qoniqarli, bo`sh deb baholanadi.

### **Antropometriya.**

Antropometrik o`lchovlar tashkiy ko`rinish ma'lumotlarini to`ldiradi. Takroriy o`lchovlar bolalar ismoniy rivojlanishi dinamikasini kuzatishga imkon beradi. Antropometrik kuzatuvlarda quyidagi kursatgichlarni aniqlaydilar: o`tirgan va turgan holatdagi bo`y, tana og`irligi, ko`krak kafasi aylanasi. O`pka hayotiy hajmi kattaligi aniqlanadi, kaft va orqa (qomat kuchi) mushaklari kuchi o`lchanadi.

### ***Jismoniy rivojlanishni baholash***

Jismoniy rivojlanish - organizm funktsional va morfologik xususiyatlari majmusidir. U jismoniy kuchi zahirasi va biologik ma'noda organizm jismoniy yaroqlilik mezonini aniqlaydi. Jismoniy rivojlanish tana xususiyati tuzilishi deganda tana qismlari o'zaro joylashuvi o'lvohlari, mutanosiblik shakllari va xususiyatlari tushiniladi. Bir jinsdagi va yoshdagi shaxslarda jismoniy

rivojlanish va tana tuzilishi ma'lum darajada farqlanishi mumkin, bu nasliy va jismoniy faollik xususiyati va darajasiga bog'liq, jismoniy rivojlanishning jadallashishi akseleratsiya nomini oldi.

Akseleratsiya sabablari hayot tarzi o'zgarishidadir. Unda turli omillar to'g'ri kelishining o'zgarishlari:

1. Ovqatlanishning o'zgarishi;
2. Ma'lumotning ma'lum darajada ko'payishi;
3. Inson jamiyatidagi harakat faoliyatini qayta qurish.
4. "Tibbiy xizmat ko'rsatish, hayot sharoitlarini yaxshilashga yordam beradigan fan rivojlanish va ijtimoiy amaliyot yutuqlari.
5. Ilmiy - texnik rivojlanish, intellektual va emosional vazifalarning ko'payishi (100 yil ilgari qishloq hayot tarzi ustun edi, hozir esa 80%ni shaxar aholisi egallaydi).
6. Genetik omillar (aholining ko'chishi, turli hududlar nikohi).
7. Quyosh radiatsiyasi va yanada keng ta'siri.

Jismoniy rivojlanish ko'rsatgichlari antropometrik ko'rik orqali olishni baholashning ikki usuli mavjud (indeks va standartlar usuli).

Antropometrik standartlar - bu tarkibiga ko'ra bir xil bo'lgan odamlar kontingenti (jinsi.yoshi, kasbi bo'yicha) o'lvohlari katta sonini statistik ishlab chiqish orqali olingan jismoniy rivojlanish belgilarini o'rtacha kattgaligi.

Asab va asab mushak sistemasi. Organizmda sodir bo'ladigan barcha jarayonlarni yu'ga qo'yishda asab sistemasining ahamiyati katta. Markaziy asab sistemasi (MAS) tayanch-harakat apparati va funktsiyalari orasida aloqani amalga oshiradi. Asab va asab mushak sistemalarning funktsional holati odam ish qobiliyatiga bog'liq.

O'qituvchi asab va asab mushak sistemalari kuzatuvni asosiy uslublari bilan tanish bo'lishi kerak. Bu sistemalarni o'rganish uchun quyidagi uslublar tatbiq qilinadi: '

- klinik;
  - anamnez;
  - 12 juft bosh-miya asab turlari holati;
  - asab sistemasi koordinatsiey vazifasi;
  - pay reflekslari;
  - analizatorlar va vegetativ asab sistemasi funktsional holati;
1. Asab jarayonlari kuchi shunday xislatlar bilan tasniflanadi: botirlik, faollik, intiluvchanlik.qat'iylik.
  2. Asab jarayonlari o'zini ushlab turish, kayfiyat bir xilligida yuzaga chiqadi.
  3. Asab jarayonlarining siljishi bitta faoliyatdan boshqasiga o'tish tezligiga ko'ra aniqlanadi.
  4. Bosh-miya asab tolalari holatini o'rganish (ko'z harakat asab tolasi, yuz asab tolasi). . '
  5. Asab sistemasi koordinatsion vazifasini o'rganish - bu vazifa bosh miyasi qobig'i, miya po'sti ostidagi asab markazlari, kichikmiya,vestibulyar va harakat apparatlari o'zaro moslashuvi bilan aniqlanadi.
  6. Romberg sinovi (bir oyoqda 15 soniya turish qo'llar oldinda, ko'zlar yopiq)- pay qo'zg'alishiga nisbatan javob ta'sirini kuzatish.
  7. Analizatorlar funktsional holatini o'rganish (analizator - qabul qiluvchi retseptor hosil bo'lish, o'tkazgich sistemasi va analizator miya qobig'i uchidan).
  8. Teri analizatorlarini kuzatish.

9. Ko`rish analizatorlarini kuzatish.
10. Eshitish analizatorlarini kuzatish.
11. Vestibulyar analizatorlarni kuzatish. Yarotskiy sinovi. 28 soniya norma.
12. Vegetativ asab sistemasini kuzatish (ortostatik va klinik ortostatik sinovlar).
13. Ashner sinovi - vegetativ asab sistemasini ta'sirchanligini kuzatish.

### **3-mavzu**

#### **Jismoniy madaniyat bilan shug`ullanuvchini kurikdan o`tkazish shakl va uslublari.**

1. Odam organizmi - funktsional tizim.
2. Tashqi nafas olishni baholash uslublari.
3. Kushimcha imkoniyatlarni bax, olish uslublari.
4. Organizm funktsional xrlati kursatgichlari nazorati va taxlil shakllari.

#### **Adabiyot;**

1. S.V. Xruhev. O`qituvchilar jismoniy tarbiyasi nazorati, M, 1980 i.
1. A.T. Dembo. Sport tibbiyoti, M, 1985 i.
2. A.E. Shafranovskiy. O`qituvchilar jismoniy tarbiyasi nazorati, M, 1986 i.

So`nggi yillardagi fan va texnika yutuqlari, ijtimoiy o`zgarishlar zamonaviy odam hayot tarzida katta o`zgarishlarni yuzaga keltirdi, natijada, aholi yoshga oid tarkibida tez rivojlanuvchi o`zgarish sodir bo`ldi.

Hozirgi kunda barcha sanoat rivojlangan mamlakatlarda o`rta davomiylik va katta yoshdagi guruhlar qismining mehnatga layoqatli yoshdagilar axoli orasida ko`payishi belgilanmoqda. Shu bilan birga zamonaviy ishlab chiqarish odam asab ruxiy qobiliyatlariga yuqori talablar qo`yadi, shuning uchun sog`liq nafaqat odamning to`la va barkamol rivojlanishi zamini, balki har qanday ishlab-chiqarishning optimal ishlashini muhim shartidir.

Sog`liq - bu shaxsiy va ijtimoiy boylik, chunki u jamiyat ijodiy kuchini kundalik ishga layokatligini tutib turadi, mehnat hayot va faol uzoq, yashash davomiyligini kengaytiradi.

Odam organizmi - biz bir butun funktsional tizim, barcha bo`g`inlari chambarchas o`zaro bog`langan. Yosh o`tgan sari har bir odam organizmida o`zgarishlar sodir bo`ladi. Ular ichki omillar va uning individual genetik xususiyatlari hamda har bir odam duch keladigan ko`pgina tashqi omillar ta'siriga bog`lik.. Yoshdagi o`zgarishlarga asoslangan va kuzatuvlar ma'lumotiga ko`ra, avval mushak og`irligi va funktsional qobiliyatlar kengayishi (taxminan erkaklarda 25 yoshgacha va ayollarda 18 yoshgacha), so`ng 40 yoshlarga kelib seziladigan ularning asta-sekin kamayishi kuzatiladi. Yosh o`tgan sari gemodinamik ta'sirlar susayishiga olib keladigan tomir-xarakat markazi tuzilishida o`zgarishlar sodir bo`ladi. O`pka parenximasi asta-sekin egiluvchanlik xususiyatlarini yukotadi va atrofiyaga duch keladi. Bu o`pkada gaz almashinuvini buzilishiga olib keladi. Bronx tomir sistema fibroz o`zgarishlarga duch keladi, shartli-reflektor ta'sirlar sustlashadi. Buning xammasi oxir oqibatda xujayralar oziqlanishi va ularning ishlashini pasaytiradi va odam ishga layoqatligini aks etadi. Bundan tashqari qarigan sari periferik to`qimalar glyukozadan foydalanish tezligi susayadi va organizmni yoshga ko`ra yog` bosib ketishi asosida yotgan glyukoza o`rniga insulinni otilib chiqishi oshadi. Shuningdek markaziy gipotalamus endokri bezida neyromediatorlarr to`planishi pasayishi va ularning tezda charchab qolishi belgilanadi, shuning uchun yosh o`tgan sari odatlarni o`zgartirish, yangi va notanish narsani boshlash ancha qiyinroq, uzoq, muddatli emotsional holatlar va tez bo`lib turadigan ruhiy siqilishlar og`ir kechadi. 40-50 yoshdan so`ng organizmning aerob qobiliyatlari susayadi, shuning uchun jismoniy faollik kamayadi.

Lekin qarilik - bu faqat asta-sekin funktsiyalarning uchib borishi emas, balki vositalar bilan faollashtirish kerak bulgan moslashadigan mexanizmlarning rivojlaiishidir.

Qarilik - bu normal fiziologik jarayon va uzoq, yashash bu jarayon natijasidir. har bir kishi o`z jismoniy kuchi va mehnatga layoqadligini saqlab qolishga qodir, lekin buning uchun organizmining qanday tuzilgani va ishlashini bilishi, qanday vositalar bilan unga ta'sir qilishi va uzida ularni tatbiq qilishga kuch va sabr-toqatni topish lozim.

Odam organizmi tuzilishi va boshqarish ierarxiyasi.

Odam tanasi tuqima va sistemalar bilan bog'laydigan hujayralardan iborat. Har bir xujayra xayot faoliyati natijasi bo'lib ma'lum bir ish hisoblanadi: Masalan, mushak xujayrasi xarakatni ta'minlagan xolda qisqaradi, asab xujayrasi –quzg'aladi, buyrak xujayrasi harakatni qayta ishlab chiqadi va organizm uchun zararli ma'lum bir moddalarni ajratadi; sulak bezlari sutni ishlab chiqadi. Odam organizmi ko'pgina tashqi va ichki omillar ta'siridan qat'iy nazar bir butun ishlaydi.,Yoshdagi bunday uyg'unlashuv bir qancha qavat yoki darajalar bo'lgan tartibga soluvchi nozik murakkab mexanizmlar tufayli amalga oshadi.

Tartibga soluvchining birinchi darajasi - xujayrali mexanizm. Xujayra - bu asos, hayotning eng kichik tarqatuvchisi, tana har bir xujayrasida, uning uqida butun organizm qayta tiklanishi uchun etarli buo'gan gegetik ma'lumot mujassamlashgan, xujayraning usishi va normal hayot faoliyati, unta ozuqaviy moddalar zarur. Uglevod va yog'lar xujayrani ishlashi uchun kerakli bo'lgan kuch bilan ta'minlaydi, oksillar plastik vazifapar uchun ketadi, vitaminlar turli biologik aylanishlarni jadallashtirdi, xolsterin va boshqa lipidlar membrana va h- lar uchun xizmat qiladi. Mana shunga organizm normal hayot faoliyati va faol ishlashi oziq-ovqat miqdorining son va sifat tarkibi juda muximdir G'U xayot ma'lum bir bosqichi va ma'lum bir xollarda (kasallik, turli yoshdagi mehnat faoliyati turlari) organizmning extiyoji darajasiga tug'ri kelishi kerak.

Organizmning barcha xujayralari energetik sistemasi bir xil qurilgan, va agar faoliyatni kuchaytirishga bo'lgan signal tana barcha xujayralariga tusqinsiz o'tganda butun bir organizm normal ishlamagan bo'lar edi. Aslida xujayra devordari membranalari mazkur xujayra uchun ma'lum bir signallarga ta'sir iladigan kimeviy quzg'atuvchi - gormon kurinishidagi retseptorlar deb atalish xosilalarga ega va membrana retseptorlaridan kelib tushadigan signallarga kura xujayra o'z faoliyatini organizm bilan unga qo'yiladigan talablar orkali muvofiqlashtiradi.

Tartib soluvchining ikkinchi darajasi - xujayradan tashqari mexanizm. U endokrin bezlarda ishlab chikiladigan gormonlar, maxsus moddalar bilan amalga oshiriladi, qonga kelib tushadi va unga sezilarli xujayra retseptorlariga ta'sir qiladi. Bu xillari odam rivojlanishida boshqalari ishlab chiqarish, uchinchilari -organizm ichki muxiti turg'uiligi qonunini saqlashda ishtirok etadi. Endokrin bezlar xayot faoliyati tartibida erkindir. Bu ularning o'zaro muvofiqlashgan ishini talab qiladi. Odam organizmida xuddi bir endokrin bezlar ishini boshqarish va muvofiqlashtirish pulti mavjud, Bu gipofyu, periferik endokrin bezlar faoliyatini birlashtiruvchi o'ziga xos endokrin bezi. U tartibga solishning uchinchii darajasni amalga oshiradi. Gipofizda ijtimoiy gormon-tartibga soluvchilar ishlab chiqiladi, ular ta'sirida pereforik endokrin bezlar (osh qozon bezi, buyrak usti bezlari, qolpoqsimon bezi) o'z faoliyatini o'zgartiradi. Shunday qilib organizmda funktsional tizimlar yaratiladi, lekin bu barcha tizimlarning tartibga solinishi gipofizda tutashish tufayli ular orasida qat'iy o'zaro ta'sir mavjud. Gipofizlarga odam tanasida nima sodir bo'lsa, shu hakda signallar kelib tushadi, maxsus gormoshtir yordamida kerakli yunalishda ma'lum bir funktsional tizimlar yoki organlar faoliyati o'zgaradi. Shu tufayli ovqatdan so'ng ovqat; hazm qilish organlari, qon tomirlari beixtiyor kengayadi, me'da shirasining ajralib chiqishi kuchayadi, odam och bo'lganda, organizm qizib ketishida ter chiqib ketishi kuchayadi.

Lekin doimiy ravishda o'zgarib turadigan, tashqi sharoitlarda organizmni moslashishi uchun kerak bo'lgan tashqi dunyodan signallar gipofizga kelib tushmaydi. Organizmni tashqi dunyo bilan bog'laydigan tartibga soluvchi qurilma bu gipotalamus maxsus xosilasidir.

Gipotalamus hujayralari neyron, asab sistemasi hujayralaridan tashkil topgan. Ko'p sonli tolalar natijasida ular barcha asab sistemasi bo'limlari bilan bog'langan, shuning uchun tashqi dunyo va barcha tana hujayralaridan kelgan signallar gipotalamusga kelib tushadi. Lekin uning hujayralari o'zgacha: ular, endokrin sistemasi ko'pgina bo'limlari gipofiz tartibga soluvchi ishni tartibga soladigan maxsus gormonlarni ajratadi. Bundan tashqari gipotalamus o'z gormonlarini o'zi mustaqil tartibga soluvchi vazifani bajaradigan tananing uzoq joylashgan qismlariga yo'naltiradi. Shunday qilib, tashqi va ichki dunyo bilan

o`zaro bog`liqlik gipotalamus tufayli amalga oshiriladi. Gipotalamus - organizm, ichki muhitini markaziy tartibga soluvchi organizmda ongli kechadigan vazifalarni tartibga soladi. Ular tana va tashqi muhitdagi kelib tushadigan signallarga ko`ra markaziy asab sistemasi) nazoratisiz beixtiyor

amalga oshiriladi. Masalan, tashqi muhit haroraty ko`tarilishida teri tomirlari beixtiyor kengayadi, issiqlik chiqarishni tezlashtiradi, qizib ketish xavfini oldini oladi. Shunday qilib, gipotalamus gipofiz orqali tana o`sishi, qalqonsimon bezi, sut bezi vazifasini tartibga soladi. Gipotalamusda uyqu, hissiyotlar, ishtaha, issiqlik mahsuloti, yurak faoliyati, tomirlar tonusi, immunitet, oshqozon-ichak trakti vazifalari, siydik ajralishi markazi bor. Bu markazlardan ko`pchiligi o`zaro bog`lanib ishlaydi, masalan, ishtaha, hissiyotlar va energetik almashinuvni nazorat qiladigan markazlar.

Shunday qilib, organizmda gipotalamussiz ishlaydigan bitta ham vazifa yo`q. U tashqi dunyodan oqib kelishi kerak bo`lgan-barcha doimiy tartib soluvchi jarayonlarni nazorat qiladi, tashqi muhit ta'siriga organizmni moslashtiradi.

Beshinchi oliy tartibga soluvchi daraja bosh miyasi qobig`ini o`z ichiga oladigan markaziy asab sistemasi. Bu tartibga solish darajasi fikr bilan tug`ilgan ixtiyoriy harakatlarni anglash va bajarish bilan bog`liq. Qolgan hollarda, miya turli bo`limlaridan kelib chiqadigan signallar gipotalamusning gormonlar harakatiga ta'sirchanligini o`zgartirgan holda uning faoliyatiga ta'sir qiladi.

Shunday qilib, markaziy asab sistemasi, agar organizm faoliyatini tashqi muhit talablariga moslashtirish zarurati yuzaga kelsa, beixtiyor vegetativ jarayonlar oqimiga aralashishi mumkin.

#### 4-mavzu

### Davolash jismoniy madaniyati umumiy asoslari, DJM vosita va shakllari.

#### Reja.

1. Davolash jismoniy madaniyat asoslari.
2. Davolash jismoniy madaniyat uslubi umumiy tasnifi.
3. Davolash jismoniy madaniyat vositalari.
4. Davolash jismoniy madaniyat shakllari va uslublari..
5. Davolash massaji.

Davolash jismoniy madaniyat (DJM) davolash profilaktik va sog`liq va mehnatga layoqatlilikni yanada tezda tiklash uchun jismoniy madaniyat vositalarini ishlatuvchi davolash uslubi.

Davolash jismoniy madaniyat - tabiiy biologik uslub, uning asosida organizm asosiy biologik vazifasi mushak harakatiga bo`lgan munosabat yotadi.

Harakat organizm o`shishi, rivojlanishi va shakllanishi jarayonlarini yo`lga qo`yadi, hayotiy muxim bo`lgan organ va sistemalar faoliyatini faollashtiradi, umumiy tonusni ko`tarilishiga yordam beradi.

DJM - uziga xos bulmagan terapiya uslubi.

Fiziologik vazifalar tartibi neyrohumoral mexanizmlarini aktivlashga ko`ra DJM bemor organizmiga sistemali ta'sir ko`rsatadi.

Davolash jismoniy madaniyat - faol funktsional- terapiya usuli, butun organizmni o`sb boradigan jismoniy vazifalarga moslashtiradi.

Davolash jismoniy madaniyat - tiklantiruvchi terapiya va boshqa uslublar bilan birgalikda amalga oshiriladi.

Davolash jismoniy madaniyat - quvvatlovchi terapiya usulubi, tibbiy tiklanishning yakuniy bosqichlarida hamda katta yoshda tatbiq etiladi.

Davolash jismoniy madaniyat - sun'iy yaratilgan uslub emas, balki tabiiy-biologik uslub-harakat. Harakat nafaqat organizm o`shishi, rivojlanish asosiy sistemalar jarayonlarini, balki bemor ish qobiliyatini oshirishga ham yordam beradi. DJM ning zarari yo`q. DJM organizmga umumiy ta'sir ko`rsatish uslubi, jismoniy mashklar esa o`ziga xos bo`lmagan xususiyatli qo`zgaluvchanliklardir. Tartibli qismlarga bo`lingan jismoniy vazifa bemor butun organizmini funktsional moslashuvga o`rgatadi. Turli ichki kasalliklarda jismoniy mashklarni yakuniy muolajalar bilan birgalikda tatbiq qilishni, b`lishi mumkin bo`lgan asorat va kasalliklarni oldini olish va qarshi turish deb ko`rib chiqish kerak.

DJM ning o`ziga xos xususiyatiga butun davolash-tiklash jarayoni asosi bo`lgan qismlarga bo`lib mashq qilish kiradi.

Davolash jismoniy madaniyati vositalari.

DJM vositalari jismoniy mashqlar, tabiat tibbiy omillari (quyosh, havo, suv) va massajdir.

Jismoniy mashqlar davolash jismoniy madaniyatining, asosiy uslubini tashkil etadi, ular organizmga ta'sir qilish ta'siri va turlari bo`yicha har xil.

Jismoniy mashqlar deganda quyidagilarga bo`linadigan tashkiliy harakat shakli tushuniladi:

1. Gimnastikaga oid, ularning tartiblanishi to`rtta belgidan kelib chiqadi:
  - bajarish faolligi;
  - mashqlar xususiyati (tayyorlov, to`g`rilovchi muvozanat, yo`nalish, nafas olish va b.)
  - sport anjomlaridan foydalanish.
2. Sport-amaliy siklik (yurish, koptok otish va tutish, suzish, eshkak eshish, chang`ida uchish);



3. O`yinga oid - kam harakatlanuvchi, harakatlanuvchi sport o`yinlari, shahar- shahar o`yini, stol tennisi, badminton, voleybol, basketbol belgilari.

4. Mehnatga oid - xavoda ishlash. •' -

Tabiat tabiiy omillari:

- quyosh bilan nurlanish (chiniqish maqsadida mashqlar bajarish);

- havo, havo vannalari;

- suv - artinish, suv quyish, cho`milish.

### **DJM ni tatbits etish shakli va uslublari.**

#### **DJM o`tkaziladigan asosiy shakillari:**

- ertalabki gigienik gimnastika;

- mashg`ulot;

- terrenkur;

- aylanib yurishlar, ekskursiya, yaqin turizm;

- sport-amaliy mashqlar turlari, o`yinlar;

- Ertalabki gigienik gimnastika - umumiy tonusni oshiradi, bunda yosh va kasallik xususiyatlarini e`tiborga olish kerak;

- Ertalabki gimnastika muolajasi - davolash-profilaktik muassasalar sharoitida DJM ni tatbiq qilish asosiy shakli va individual guruh uslublari bilan o`tiladi.

Bunda albatta tomir urishi tezligi, qon bosimiga ko`ra vazifa darajasiga e'tibor berish kerak. Davolash gimnastika mashg`ulotlari 3 bo`limdan iborat: kirish, asosiy, yakuniy DJM mashg`udotlarida kengaytiriladigan nafas olish mashklari katta amaliy ahamiyatga ega.

Massaj faol davolash uslubi hisoblanadi - bu odam ochiq tanasiga turli maxsus usullar bilan an mexanik qo`zgatish.

Quyidagi massaj turlari mavjud:

1. Gigienik

2. Sport

3. Davolash

Gigienik massaj – sog`likni mustahkamlash, kasallikni oldini olish faol vositadir, umumiy massaj shaklida tatbiq qilinadi.

Sport massaji -sport tayyorgarlikni saqlab qolish hamda charchashni bartaraf etish kuchni tiklash maqsadida va chigilni echish shakllaridan birin sifatida sport amaliyotida tatbiq qilinadi.

Davolash massaji (klassik) shifokor yozib berishiga ko`ra turli kasalliklarda tatbiq qilinadi. Davolash massaji fiziologik ta'siri. Massaj organizmga turli fiziologik ta'sir ko`rsatadi. Massajda turli teri katlamlaridagi va markaziy, vegetativ-asab sistemalari bilan bog`liq bo`lgan ko`pgina asab tolalari bilan qo`shilib, pay, bo`gim xaltachalari, paychalar, mushaklarda (proprietseptorlar), teri retseptorlari (ekstroretseptorlardan), devor (antiretseptor) va ichki organlar (interretseptor) retseyatorlaridan

olingan qo`zgalishlar markaziy asab sistemasiga ta'sirchan yo`llardan o`tadi va organizm umumiy murakkab ta'sirida bu barcha impulslar qo`shiladigan odam miyasi qobig`iga etib keladi. U organizm turli organlari va sistemalarida ma'lum bir funktsional siljishlar ko`rinishida yuzaga chiqadi.

Davolash massajning fiziologik ta'siri.

Teri va teri osti to`qimalariga.

Qon va limfatik sistemalarga.

Mushak sistemasi va bo`g`impparatiga

Umumiy modda almashinuviga.

- davolash yurishi, kupincha DJM mustaqil shakli;

- chikish - bulingan yurish bilan asta-sekin ko`tarilish va tushish orqali davolash; ' -

Mashg`ulotlarning bu shakli yurak-tomir, nafas olish sistemalari kasalliklari, modda almashinuvi buzilishida tayanch-harakat apparati va asab sistemasi shikastlanishida ishlatiladi.

- suzish, suvda jismoniy mashqlar (sababi qo`l-oyoqlar bilan harakat qilishga imkon beradi. bunda ular va umurtqadagi tayanch og`irligi to`la o`chirilgan bo`ladi);

- turli tuzilishdagi trenajyorlar tiklanish davolanish davrida keng ishlatiladi.

## **5-mavzu.**

### **Yurak-tomir sistemasi kasalliklarida davolash jismoniy madaniyati.**

#### **Reja.**

1. Yurak va tomirlar asosiy kasalliklari tasnifi.
2. Jismoniy mashqlar davolash tasnifi mexanizmi.
3. Yurak-tomir sistemasi qonni taksimlash vazifasini amalga oshiradi. U asosiy gemodinamik omillar bipan tasniflanadn:
  1. Miokard qisqarishlari (kardial omil);
  2. Qon yurishida tomir, sistemasi ishtiroki (tomir ekstremal omil);
  3. Qon aylanish vazifasiga almashinish jarayonlari ta'siri (to`qima almashinuvi omil i);
  4. Qon aylanishi qo`shimcha (ekstrakardial) guruhlari: ' mushaklar ishlashi, bo`g`inlardagi harakat, ko`krak qafasi va diafragmada aylanishi va b.

Geodinamika kardial omili mexanizmida jismoniy mashqlarda koronar sistemaga qonni kelib tushishi o`upayishi, miokard tomirlari kengayishi, funktsional kapillyar tomirlarning

ko'payishi, oksidlanish-tiklanish jarayonlari kuchayishini e'tiborga olish kerak. Bu yurak mushagi trofik jarayonlari yaxshilanishiga olib keladi.

Qon bosimini 50% ga oshishida (jismoniy vazifada) vena tomirlari orqali 3 marta ko'p qon tinch turgan holatga nisbatan oqadi. Miokard tomirlarini kengayishiga esa, asab hamda miokard qisqarish vazifasini kuchaytirishga yordam beradigan gumoral ta'sirlar sabab bo'ladi.

Jismoniy mashqlar ta'sirida tinch holatdagi kapillyarlarning katta qismi ochiladi, harakati vena sistemasida ham aks etadi - vena tonusi ortadi. Vena qon tuzilishi shuningdek tashqi nafas olish vazifasini amalga oshirishda ham kuchayadi.. Nafas olishda ko'krak kafasi hajmi kattalashadi, salbiy tomondan unda bosim o'sadi, natijada yirik vena tomirlari (ustki va ostki venalar) va yurakda bosim pasayadi.

Bir paytda ishlab turgan mushaklarda ustki vena sistemasi ko'tarilgan bosimda bo'ladi va ko'krak qafasi tomirlaridagi bosimlarning har xilligi, bir tomondan va ikkinchi tomondan vena tarmog'i, vena qoni xarakati kuchayishiga yordam beradi.

Bo'g'imlardagi harakat va muskullarning qisqarishi shuningdek vena qoni yurishiga yordam beradi.

Jismoniy mashqdar terapevtik ahamiyatini baholashda diagramma vaskulyar vazifasini e'tiborga olish zarur. U nafas olish va chikarish paytida qorin muskullari devori bilan birgalikda ichki qorin bosimi o'zgarishiga sabab bo'ladi.

Qorin bo'shlig'ida nafas olishda yirik vena tomirlari yuqori bosimga duch kelib, vena qonini yo'nalish bo'yicha ko'krak qafasiga uloqtiradi. Nafas chiqdrishda qon ustidan qorin bo'shlig'iga kelib tushadi, so'ng esa nafas harakati yangi turtkisi bilan yo'nalish bo'yicha yurakka keladi. Shundai qilib, davolash jismoniy madaniyati

Terapevtik o'rnini baholashda Yu.T.S. kasalliklarida qismlarga bo'lingan mashq qilish, ta'siri, qon aylanish o'rnini to'ldirish rivojlanishida muhim ahamiyatga ega. Bu qonning noaniq hajmini qayta taqsimlash aylanuvchi qon sonining ortishi va h.

DJM tatbiq, qilish ko'rsatmalarn.

Organ va sistemalar qon ta'minlovining kuchayish hamda umuman qon aylanishi vazifasi buzilishini tiklash-davolashning eng muhim vazifasi. Qon aylanishi etishmovchiligi, (1-2 daraja) yurak hajmi kengayishi, jigarda qon to'planishi, o'pkada qon tuplanishi oyoqlar shishi, moddalar almashinuvi buzilishi, cheklangan faollikka olib keladi.

DJM Yu.T.S. vazifasi fiziologik tiklanishida mujassamlashgan: geodinamika va moddalar almashinuviga ta'sir, ustki qon almashishining qon almashuvi, oksidlanish-tiklanish jarayonlarining yaxshilanishi va jigar, o'pkadagi qon tuplanishi bilan kurash, qon aylanish apparati mator vazifasining yaxshilanishi. Yurak illatidagi

DJM (1-2 daraja) gipertonik kasallikdagi bilan, bir xil, DJM dan tashqari massaj tadbiri qilinadi, nafas olish mashqlariga e'tibor beriladi.

Qon aylanishining tartibga soluvchi markaziy va vegetativ mexanizmlar vazifalarini normallashtirish yoki yaxshilash, jismoniy mashqlar bosh miya qobig'idagi o'choqlarni salbiy induksiya orqali ko'zg'atadi, tomir markazlari to'xtalgan qo'zg'alishlar o'choklarida to'xtab qolishlarga olib kelad

Yurak ishemiya kasalligida DJM.

- xarakatlanuvchi faollikning susayishi;

- asab-ruxiy hayajonli gipodinamiya, ishemiya kasalligi rivojlanishi omillari.

Ko'pincha intellektual mehnat bilan mashg'ul bo'lgan shaxslarda uchraydi. Yurak ishemiya kasalligi bilan og'rigan bemorlarda qon buzilgan gazli tarkibi tufayli nafas vazifasi paytida koronar arteriyalar tonusi pasayadi, bez almashinuv jarayonlarini. yaxshilagan holda koronar sistema bo'yicha qon kelishini engillashtiradi, vena qon aylanishi yaxshilanadi.

Yu.T.S. funksional imkoniyatlari bo`lingan jismoniy vazifali funksional sinovlar yordamida aniqlanadi:

- ortostatik sinov (yotish-turish) tomir urish, k.b;
- master sinovi (ikki qavatli zinadan yurish) 15 marta chiqish-dakikada 60 harakat;
- veloergametrda bo`lingan vazifalar.

DJM bemorning yotgan, utirgan va turgan holatiga ko`ra tadbik qilinadi.

Infarkt miokardda -.yurak mushagi shikastlanishi. Shikastlanish darajasiga ko`ra 3-10 kunga DJM ni

belgilaydilar, albatta (10-1,5 dak) yotgan holatda. Davolash gimnastikasi bajarilishi ko`rinishining 4 tartibi mavjud.

Massaj gipertonik kasallik hamda infarkt miokardning ma'lum bir vaqtdan keyin tatbiq qilinadi.

Massaj maksadi - yurak mushagida kon aylanishni yaxshilash, yurakka qon kelib tushishini kuchaytirish, yurak mushagi tonusini oshirish, uni kiskartirish vazifasini yaxshilash, kichik va katta qon aylanishdagi to`xtalishlarni bartaraf etish, qon bosimi va umuman qon aylanishi tartibiga ta'sir qilish. Tomirlar kasallanganida massaj arteriya, vena kapillyar qisqartirish belgilari tonusini oshiradi, qon aylanishi rivojlanishiga yordam beradi. Massajni oyoq qo`llardan boshlash kerak.

Infarkt miokardda massajni 2 xaftadan so`ng boshlash kerak. ,

1. Ustki venalarning varikoz kengayishi.

2. Og`ir trombozlar (tromboflebitlar).

15

3. Xronik vena etishmovchiligi (ustki va ichki venalar, trombozdan so`ng).

Yurak-tomir kasalliklari bulgan shaxslar ish kobiliyapshn baxolash.

Jismoniy vazifani sinovlar, klinika o`rnini bosa olmaydi. Sinovning asosiy maqsadi ma'lum bir jismoniy kuchga ta'sirlanishni aniklashda ish bajarish qobiliyatini baholash uchun ma'lumot olish. -

Jismoniy vazifashhg teetlarn kuyidagi. uchun muljaG`mshgan:

1. YuTS va nafas sistemasi funksional xxshati va zag`iralarini baxoyaash.

2. Jismoniy tuzalish dasturlari samaradorliginy baxolash.

3. Testlarning asosiy vazifasi: jismoniy vazifaga YuTS ta'sirlanishini aniqlash. Eng standartlashtirilgan Martini sinovi -30 soniya ichida 20 marta o`tirish, 3 daqiqada tiklanish vakti, yaxshi jismoniy tayyorgarlik hakida dalolat beradi. Maxsus funksional testlar:

1. Qatiy tartiblashtirilgan jismoniy vazifali standart komplekslar.

2. Funksional tashqi nafas uchun sterografik va pnevmatoxsmetrik testlar.

3. Vegetativ asab sistemasini kuzatish uchun ortostatik va klinostatatik sinovlar.

4. Bo`g`imlardagi harakatlar buzilishi va tayanch harakat apparati kasalliklarida mushak kuchlari o`zgarishi darajasini, aniqlash uchun testlar

## 6-mavzu

### O`pka va nafas olish sistemalarida davolash jismoniy madaniyati.

Nafas olish organlari kasalligida nafas vazifasi buzilishi nafas olish jarayoni mexanizmining o`zgarishidir. Bu o`pka ventilyatsiyasi buzilishi-tashqi va alveolyar havo urtasida gaz almashinuvini ta'minlovchi jarayon. Bunday kasallik bilan og`rigan bemorlarda katta bo`lmagan jismoniy vazifani bajarishda kislorod bilan arterial mexanizmlar ishga kiradi. Ma'lumki, tinch holatda odam faqat o`pka nafas ustidan 20-25% foydalanadi, qolgan 75-80% esa faqat organizm talabi kuchayishi holida ishga kiradi.

Davolash gimnastikasi bosh vazifasi tashqi nafas vazifasi buzilishi hamda nafas olish va nafas chiqarish o`rtasidagi normal to`g`ri kelishi to`laqonli nafas olishni tiklanishidir.

Nafas organlari kasalliklarida tatbiq-qilinadi:

1. Umumiy nafas gimnastikasi - mashqlar bajarishda tabiiy ritmik nafas.
2. Maxsus nafas gimnastikasi.

Pnevmaniya DJM. Pnevmaniya – o`pkada yallig`lanish jarayoni, nafas vazifasi kichrayadi, qon aylanish vazifasi buziladi. Jismoniy mashqlar yotgan, so`ng stulda o`tirgan holatda boshlanadi. DJM ni tatbiq qilmaslik: aniq yurak etishmovchiligi, baland harorat, kasallikning og`ir davrida.

Pnevmoniyadan so`ng DJM ning asosiy vazifalari:

1. Yallig`lanish mahsulotlarining so`rilib ketishini jadallashtirish maqsadida o`pkada limfa aylanish va qon aylanishini kuchaytirish.
2. O`pka ventilyatsiyasini yaxshilash.
3. Organizmda to`qima almashinuvi va oksidlanish-tiklanish jarayonlarini faollashtirish.
4. Asab-ruhiy tonusni oshirish.

O`pka yallig`lanishidan so`ng jismoniy mashqlar kompleksi taxmini sxemasi.

1. Sistematik nafas mashqi.
2. To`shakdan tovonni ajratmagan xolda yotib yurish.
3. Dinamik nafas mashqi.
4. Sog` yonda yotib, dinamik nafas mashqini bajarish.
5. Kasal yonaa yotib, dinamik nafas mashqini bajarish.
6. Tizza va tos-son suyaklarini tutashtiruvchi bg`imlarda ko`krak qafasiga bukilgan oyoqni qo`llar yordamida tortish.
7. Nafas chiqarishda chapaklar bilan yonga yarim aylaiishlar.
8. Elka bo`gimida (bitta va boshqa tomonga) ko`llarning aylanma xarakati.
9. To`gri oyoqdai keyinchalik nafas chiqarishda ularni joyiga keltirish bilan navbatma-navbat chetga qo`yish.
10. Sog` yonda yotib, dinamik nafas mashqi.

#### Bronxial astmada DJM.

Bronxial astma-xurujsimon yuzaga keluvchi kasallikning avj olishi, mexanik og`ir nafas olinish bilan kuzatiladi. Bu nafas apparatining ajratilgan kasapligi emas, balki ichki va tashqi

muhitdan keladigan u yoki bu kuzatuvchilar ta'sirida yuzaga keladigan organizm umumiy kasalligi.

DJM asosiy vazifalari.

1. Bronxlar sikilishining kamayishiga yordam beradi.
2. Nafas apparatini boshkarishga o`rganish.
3. Trofik jarayonlarni faollashtirish.
4. Asab-ruhiy tonusni oshirish. '
5. Organizmni jismoniy vazifalarga moslashtirish, ish kobilyatini saqlash.
6. Kompensator mexanizmlarni rivojlantirish.

## **7-mavzu**

### **Moddalar almashinuvi kasalliklarida davolash jismoniy madaniyati.**

#### **Reja.**

1. Jismoniy mashqlar davolash ta'siri mexanizmi.
2. Moddalar almashinuvi bilan bog`lik, bo`lgan kasalliklar tasnifi.
3. Semiryshda DJM.
4. Moddalar almashinuvi buzilishida foydalaniladigan DJM vosita va uslublari.

Adabiyot:

1. V.NMalikov - DJM umumiy vositalari, M, 1968 y.
2. S.M.Ivanov. Shifokor nazoarti va DJM, M, 1964 y.
3. V.I.Dubrovskiy. Davolash jismoniy madaniyati, M, 1999 y.

Odam organizmida almashinuv jarayoni tartibini asab sistemasi amalga oshiradi. MAS organ va to`qimalarga trofik ta'sir ko`rsatadi. Simpatik va parasimpatik asab tolalari trofik xisoblanadi, chunki ular moddalar almashinuvi darajasini tartibga soladi va binobarin, ular bilan yuzaga keluvchi organlar faoliyatini ham tartiblashtiradi .

Asab sistemasidan tashkari almashinuv jarayonlarini tartibga solishda gormonlar, ayniqsa buyrak usti bezlari va gipofiz sekretsiasy katta ahamiyatga ega. Katexolaminlar (buyrak usti va simpatik tutamlar miya qatlami bilan ozuqa oladigan adrenalik va noradrenalik) jismoniy vazifada qonga kelib tushadi va siydik bilan katta miqdorda vazifa kattaligiga proporsional va qayta mashq qilish proporsional ajralib chiqadi.

Shunga ko`ra MAS ko`zg`alishi kuchayadi. Mashq qilish ta'sirida qonni to`g`ri qayta taksimlash, silliq muskullarning bo`shashi jismoniy vazifa paytida organizm kuvvat zahiralarni tayyorlashga yordam beradigan simpat - adrenal sistemasi funksional faolligi ortadi.

Buyrak usti bezlarining miya qobig`i qatlami vazifasi gipofiz gormoni bilan yo`lga qo`yiladi, jismoniy vazifa ta'sirida moddalar almashinuvi jarayonlarini yo`lga qo`yuvchi va jismoniy

vazifalarga organizmning moslashuvida muhim o`rin tutadigan kortikosteroidlar ajralishi kengayadi

Buyrak usti bezlari miya kobig`i qatlami ta'sirlanishining faolligi vazifa kattaligi va davomiyligi hamda hissiyotlar va mashq qilishdagi holat bilan aniqlanadi.

Almashinuvni tartibga solishda gipofiz ahamiyati nafaqat buyrak usti bezlari miya qobig`i qatlami vazifasini, balki uglevod almashinuvini tartibga solishda qatnashadigan somatotrop garmon

oziqlantirilishida ham ifodalanadi. Mushak ishlashida somatotrop garmonining qancha kelib turishi o`sb boradi.

Moddalar almashinuvi jarayonlarini tartibga solish murakkabligiga ko`ra organizmda almashinuv kasalliklari (yog` bosib ketish podagra, diabet) almashinuvining ajralib qolgan buzilishlari (uglevod, yog`) emas, balki organizmda moddalar almashinuvi asab-trofik va gormanal tartibi buzilishlari turli birikuvida kuzatiladigan holatlar deb ko`rib chiqish kerak. Masalan, yog` bosib ketishda suv va yog` almashinuvi muhim o`rin tutadi, podagra esa purin almashinuvi ajralib qolgan buzilishi emas va ko`p holda yog` bosishi va diabet bilan birga keladi.

Almashinuv kasalliklarida rivojlanadigan sistema va organlar morfologik va funktsional buzilishlari (yurak-tomir, ovqat hazm bo`lish, bo`gimlar va h.), odatda buzilgan almashinuvga nisbatan ikkinchi o`rinda turadi. Almashinuv kasalliklari oldini olishda (morfologik va funktsional buzilyshlar) to`g`ri ovqatlanish, gigienik tartibga rioya qilish xususan asab va gumoral ta'sirlar faollashuvi yo`li orqali almashinuv tartibiga ta'sir qiladigan doimiy va uzoq muddatli jismoniy madaniyat mashg`ulotlari katta ahamiyatga ega.

Yog` bosib ketishda DJM. Yog` almashinuvi asosiy tartibga soluvchisi bosh miya qobig`i hisoblanadi. Bu vazifani u gipotalamus, simpatik va parasimpatik asab sistemasi va endokrin bezlar orqali amalga oshiradi: gipofiz, qalqonsimon bez, oshqozon osti bezi insulyar apparati, buyrak usti bezlari va jinsiy bezlar. Yog`ning asosiy qismi kislorod kelishi ko`payishida harakati jadallashadigan lipaza yordamida jigar va to`qimalarga tarqaladi. Oxirgisi jismoniy mashqlar mashg`ulotlarida nafas olish vazifasi kuchayishi bilan yo`lga tushadi.

Shunday qilib,- organizmning uchta, sistemasi yog`larning so`rilishida asosiy ishtirok etadi: a) mushak sistemasi; b) jigar; v) o`pka. Organizmda oksidlanish -tiklanish jaryonlarini oshirib, bu sistemalar faol ishlashi moddalar almashinuvi kuchayishiga yordam beradi. Yog` to`kimasining ortiqcha miqdori uni qo`shimcha qon bilan ta'minlanishni talab qiladi. Yog` to`qimasining qon tomirlari bilan boyishi natijasida tomir oqimining cho`zilishi yurakka og`irlikni ko`paytiradi. Ustki qon almashinish sistemasining yuqori talablarida yurak siqilgan sharoitda ishlaydi.

Shunday qilib, ko`ks bo`shlig`ida yog` yig`ilishi va perikardni yog` bilan tulishi yurakning diastolik kengayishi keng cheklanishiga olib kelishi mumkin. Ovqat hazm qilish sistemasi yog` bosishga ko`ra ichki qorin bosimi oshishi diafragmani yuqori turib qolishiga olib keladi va yurakni surib qoyadi (yotgan yurak). Ko`krak qafasidagi yog` yig`ilishlari harakatni cheklab qo`eadi, o`pka ventilyatsion qobiliyatini pasaytiradi.

Qon aylanishn ekstrakardial omillari (mushak tonusi, mushak qisqarishi kuchsizlanishi, bo`g`imlardagay harakat, nafas olishda o`pkaning so`ruvchi vazifasi, tonus va diafragma xarakatchanligi, ichki qorin bosim dinamikasi va b.) qon almashinish markaziy apparatiga etarli yordam ko`rsatmay bo`sh ishlaydi. Yog` bosib ketgan bemorlari nafaqat almashinuvi buzilishi, balki ularda og`ir sharoitlarda ishlaydigan yurak-

tomir sistemasi kasalliknarini ham ko`rib chiqish lozim. Yog` bosish bilan kasallangan bemorlarning susaygan jismoniy faolligi (gipokineziya, patodinamiya) ularda qon turib qolishi hollari (oyoqlarning varikoz kengayishi, gemorroy va b.) rivojlanishi, mushak sistemasi va qon aylanish va nafas sistemalari vazifalari kuchsizlanishyga yordam berady.

Yog` bosish ko`pincha gipertonik kasallik, karonarokleroz va qon aylanishi kasalliklari bilan birikadi. Nafas qismi, yurak urishi, yurak atrofidagi og`riqlar, susaygan ish qobiliyati, tez charchab qo- lishlar, emo uyku va b. shikoyatlar. Ularda o`pka hayotiy hajmi kichraygan, kisloroddan foydalanish koeffitsienti pasaygan, nafas tezligi ortib boradi. Yog` bosishning ikkita asosiy shaklini farqlaydilar: ekzogen, bunda bo`shashtirilgan jismoniy vazifada ko`p ovqat iste'mol qilish ("Sokrat so`zlari bu erda o`rinli: Inson yashash uchun eidi, lekin eyish uchun yashamaydi") va endogen, alohida endokrinbezlar gormonal vazifasining buzilishi. Odatda tashqi muhit (ko`p ovkat iste'mol qilib yuborish, kam harakatli hayot tarzi) omillari harakati asab sistemasi va endokrin bezlar vazifalari tartibi buzilishi bilan birikadi.

DJM yog` bosishda tatbiq qilishning keng ko`rsatmalari mavjud. Uning asosiy vazifalari:

- a) erituvchi va oksidlash-tiklanish jarayonlarining orttirilishi bilan organizmda moddalar almashinuvi yo`lga tushishi;
- b) organizm asosiy sistemalari (asab,qon
- c) aylanihi, nafas olish, ovqat hazm qilish) tiklanishi murakkab bo`lgan moddalar almashinuvi patologik faniga funktsional moslashuvini rivojlantirish;
- v) dietoterapiya bilan birgalikda tana og`irligi kengayishi. Bundan tashqari DJM ga yog` bosish va umumiy ishqobiliyatini ko`tarishni kuzatib keluvchi organizmdagi turli buzilishlarni bartaraf etish kiradi.

DJM kasallik patogenezini xususiyatidan qat'iy nazar yog` bosishning engil, o`rta va og`ir shakllarida ko`rsatilgan. Yog` bosgan bemorlar davolanishni kurort yoki, kurort sharoitidagi - sanatoriyalarda o`tkazishi mumkin.

Eg`bosganlar DJM ning turli shakllarini tatbiq qiladi: a) ertalabki gigienik gimnastika;

b) davolash gimnastikasi muolajalari;

v) kun davomida gimnastika bo`yicha kichik mustaqil mashg`ulotlar. Davolash gimnastikasi muolajalarini 30-60 daqiqa ichida o`tkazish lozim (yurish, yugurish, o`zini massaj qilish,amplitudali mashqlar, qorin muskullari, poldagi mashqlar, harakatlantiruvchi o`yinlar).

Davolash gimnastikasi yakunida suv muolajalarini qabul qiladilar gigienik,elpig`ichsimon, ignali dush; Sharko dushi, cho`milish, ketma-ket issiq va sovuq dush). Yaqin turizm, mayda qadamli yugurishdan keng foydalanish, sport turlari bilan shug`ullanish lozim. Massaj yog` bosishni davolash uslubi emas, balki u faol jismoniy mashq qilishni to`ldiradi va simptomatik terapiya uslubi deb ko`rib chiqiladi.

## 8-mavzu

### **Travmatologiya va tayanch-harakatlantiruvchi apparati kasalliklarida davolash jismoniy madaniyati.**

- 1.Tayanch-harakatlantiruvchi apparati shikastlanishlari va DJM metodikasi.
2. Poliartrit va sinishlarda davolash gimnastikasi.
3. Osteoxondrozda DJM.

### **Adabiyotlar:**

- 1.V.N.Mshshkov.DJM umumiy asoslari.M,1968 y.



2.S.M.Ivanov.Shifokor nazorati vaDJM.M,1964 y.

3. V.I.Dubrovskiy. DJM. M, 1999 y.

Tayanch-harakatlantiruvchi apparati harakat va tayanch vazifalarini bajaradi apparat tayanch-lokomotor vazifasi tashqi muhit infektsiya va havo ta'siriga duch keladi, bu turli patologik xatolarga olib keladi. Tayanch-harakatlantiruvchi apparat organizm hayot faoliyatini ta'minlashda muhim o`rin tutadi, u suyak, mushak,bo`g`inlardan iborat. Odam skeleta 200dan ortiq suyakdan iborat va tayanch, himoya shikastlanishlar, kasalliklar va ayniksa operatsiya aralashuvidan so`ng ko`p holda harakatlantiruvchi imkoniyatlarni cheklab qo`yuvchi funktsional buzilishlar rivojlanadi, mehnat qobiliyati ham cheklanib qoladi. Shuning uchun funktsional davolash uslublarini (DJM, massaj, fiziaterapiya va b.) tatbiq qilishga asoslangan.

Uzoq muddatli gipodinamiya to`qimalarda ikkilamchi o`zgarishlarga olib keladi. Bu mushak atrofiyasi, kontrakturlarni hosil bo`lishi, osteoxondroz va boshqa tayanch harakatlantiruvchi apparat to`qimalari va funktsional sistemalaridagi o`zgarishlar. Gipodinamiya jismoniy vazifalarga organizmni moslanishi darajasini pasaytiradi. Suyak to`qimasi va organlar regeneratsiya jarayonlarini buzadi.Faqat doimiy jismoniy vazifalar ta'sirida erta muddatda yuzaga kelgan asoratlarni yo`q qilish mumkin:mushaklar atrofiyasi, . kontraktura, tukimalar. matabalizmini yaxshilash, qo`l-oyoqlar tayanch vazifasini normallashtirish va shu bilan birga nogironlikni oldini olish.

Shikastlangan bemorlarda tiklanishning to`rtta davrini ajratadilar. Har birining davomiyligi jarohat og`irligi, operativ aralashuv yuzaga kelgan asoratlarga bog`liq,iyalan oldingi dvrida umumrivojlanuvchi mashqlar, nafas gimnastikalari ishlatiladi. Sog`lom oyoq-qo`llarni mashq qildirish uchun og`irlik (gantellar, puflanadigan koptoklar) ko`tarish bo`yicha mashqlar va cho`zilish mashqlari lozim. Operatsiyadan so`nggi davrla pnevmoniya, tromboflebitni oldini olish, jarohatlangan to`qimalarda regenerativ jarayonlarni yo`lga qo`yish, joyidagi qon- va limfoaylanishini yaxshilash, ishlarni bartarf etish, kontrakturlarni, osteoparozni oldini olish uchun jismoniy mashqlarning mustahkamlovchi ta'siri asosiy vazifa hisoblanadi. Buning uchun shikastlangan oyoq-qo`l uchun mashqlar kiritgan holda davolash gimnastikasini tatbiq qiladilar.

Immobilizacion davrdan so`ng ( gipsli bog`am, apparatlarni echgandan so`ng) asosiy e'tibor jarohatlangan oyoq-qo`l vazifalarining to`la tiklanishiga beriladi.

Davolash gimnastikasidan tashqari basseyn, massaj bilan birgalikda trenajyorlarda mashg`ulotlar o`tkaziladi.

Tiklanish (reabilitatsion) davrida buzilgan vazifalar tiklanishi, uzoq muddatli immobilizatsiya oqibatlarini yo`q qilishga asosiy e'tibor beriladi.Bu bosqichda jarohatlanmagan oyoq-qo`llar kompensator vazifalarini o`zlashtirish orqali turmush va yangi kasbiy ko`nikmaparni ishlab chiqish bilan shug`ullanadilar.

DJM asosan uzoq muddatli harakatsizlik natijasida yuzaga kelgan kontrakturalarni bartaraf etishga yo`naltirilgan. Bu umumrivojlantiruvchi mashqlar suvda, cho`zilish mashqlari, trenajyorlarda shug`ullanish, massaj, fiziaterapiya. Mashqlarni bajarishda og`riqlarga yo`lqo`yish kerak emas. Xarakatlar amplitudasi kundalik va umumiy mehnatqobiliyatini oshirish.

Kuchaygan davr va og`riqlarga jismoniy mashqlarni tatbiq qilish ko`rsatilmagan.

DJM kuchaygan davrda bug`imlar vazifasini fizioterapevtik muolajalar bilan birgalikda saqlab qolish maqsadida tatbiq qilinadi.

Bo`gim shkastlangan darajasi, og`riq simptomi ifodalanganligi, bo`g`imdagi harakatlantiruvchi imkoniyatlar va yurak-tomir sistemasi holati e'tiborga olinadi.

Davolash gimnastikasi boshlang`ich xolatlarda ko`pincha yotgan va o`tirganda tatbiq qilinadi. Faol va sust mashqlar ishlatiladi. Faol mashqlar tinch xolatda shikastlangan bo`gim harakatlari asosiy o`qlari bo`yicha bajariladi, harakatlar hajmi asta-sekin o`sib borishi kerak. Umum mustahkamlovchi va nafas mashqlari maxsus mashqlar bilan almashtiriladi. Mashqlarni bajarishda og`riqqa e'tibor berish kerak: og`riq kancha ifodalangan bo`lsa, shuncha mashq ehtiyotkorlik bilan tatbiq qilinishi lozim.

Sust mashqlar faqat boshlang'ich vaziyatlar yotgan va o'tirgan holatda tatbiq qilinishi kerak. Sust mashqlarni bajarishning zaruriy sharti imkon boricha mushaklarni to'la bo'shashtirish, ikkinchisi - mashqlar paytida og'riqlarni kuchayishiga yo'l qo'ymaslik hisoblanadi.

Xronik poliartritlarda DJM kompleks davolash ajralmas qismidir. Davolash gimnastikasi shikastlangan bo'g'imlarda xarakatlarni tiklashga yordam beradi va vazifalarning kelgusi cheklanishi oldini oladi. Jismoniy mashqlarning asosiy turlari birinchi navbatda har bir bo'g'imni qismigacha ishlab chiqadigan faol mashqlar hisoblanadi. Har bir mashqni takrorlash miqdori asta-sekin davolash kursi davomida o'sib boradi: 3-4 dan 12-14 gacha va undan ortiq takrorlashlar. Artritlar kompleks 21 mashqlarida massajni tatbiq qilish katta ahamiyatga ega. Massaj qon aylanishini kuchaytiradi, og'riqlarni kamaytiradi va harakatlar hajmini kuchaytiradi. Bundan tashqari, massaj og'riq bo'g'imni sust harakatlarga tayyorlashda katta o'rin tutadi. Taranglashgan mushak guruhlarini silash, ishqalash va engil chigilini echish tavsiya etiladi. Massajni o'tkir bosqichda hamda infeksiyon o'ziga xos artritlarda tatbiq qilish mayn etiladi.

Massajni tatbiq qilish asosiy qoidalarni ko'zda tutadi:

1. Massaj qilinayotgangan oyoq-qo'lning to'la bo'shishi.
2. Massaj harakatlarini bo'g'im shishida, shishgan joydan yuorida boshlash kerak.
3. Massaj harakatlarining asosiy yo'nalishi aylanma harakatlar bilan amalga oshiriladi, bunda ko'pincha silash va ishqalash ishlatiladi.

Suyak sinishi - butunligi to'liq yoki qisman buzilishi. Kontrakturalarni oldini olish ular potogenezidan kelib chiqadi va quyidagi printsiplarga asoslanadi: og'riq, sezgilarini bartaraf etish. sinishlarda repozitsiya, oyoq-qo'lga ko'tarilgan holatni shishlar rivojlanishini oldini olish uchun berish, faol holatlarni ishga kiritish. Kontrakturalar oldini olish va davolash vositalariga kriomassaj, DJM, fizio va gidroterapiya, massaj, trenajerlarda mashqlar, cho'zilish mashqlari va b. kiradi.

DJM gimnastik yog'och, puflanadigan koptok bilan, gimnastik devorda, veloergometrda, kriomassaj, suzish orqali o'tkaziladi. Og'riq beradigan gantellar, toshlar bilan mashq bajarish qat'iy may etiladi, ular muskullarni reflektor siqilishiga olib keladi. Elektrostimulyatsiyaga umuman yo'l qo'yilmaydi.

Osteoxondrozda DJM. Osteoxondrozda jismoniy mashklarni tatbiq qilish organizm holati va uning ayrim sistemalari holati, yosh bilan keladigan kasalliklarni hisobga olgan holda olib boriladi. Davolash gimnastikasi vazifalari quyidagilar: - patologik, propriotseptiv impulsatsiya pasayishi oldini olish;

- shikastlangan umurtqa bo'limidagi almashinuv jarayonlarini, shikastlangan oyoq-qo'l qon aylanishini yaxshilanishiga yordam berish;
- oyoq-qo'l va umurtqa harakatlari to'la almashinuvini tiklash, statik-dinamik buzilishlar va kompensator harakatlar kichrayishi, gavda buziyaishini tiklashga intilish;
- trofik, tonus, tana mushaklari va oyoq-qo'llar kuchini tiklashga yordam berish;
- klinik simptomlar regressi darajasiga ko'ra umumiy jismoniy ishqobiliyatini oshirish;

Umurtqa osteoxondrozi bir qator simptomlari klinik xususiyatlarini e'tiborga olgan holda quyidagilarni davolash gymnastikasi maxsus vazifalari deb hisoblash kerak.

Radikulyar sindromda: - asab naycha va ildizlarini "chuzish";

- mushak atrofiyasini bartaraf etish;
- oyoq-qo'llar distal bo'limlari mushaklarini mustaxkamlash. Kurak periartriti elkasida:
- tirsak bo'gimi reflektor neyrogen kontrakturalari hosil bo'lishi oldini olish;
- deltasimon, suyak usti va osti, ikki boshli mushaklarni mustahkamlash. Davolash gymnastikasi muolajalari ularni kotarishiga ko'ra bo'linadi.

Quyi oyoq qo'l va tos uchun boshlang'ich vaziyatlarda, yotgan va o'tirgan holatlarda statistik va dinamik xarakterli mashqlarni bajarish maqsadga muvofiq. Tana, bo'yin qilinadi: kapillyar qon aylanishiga yaxshi ta'sir ko'rsatadi, qon tomirlari tonusiga ham, yordam beradi, gipertoniya mushaklari reflektor taranglanishiga olib keladigan va ichki bosh kosasi bosimi oshishiga yordam berishi mumkin bo'lgan ortiqcha mushak taranglanishini talab qiladigan

mashqlar man etilishi lozim, shuningdek umurtka o`ki vazifasi, yuqori bel mushaklari statistik taranglanishi bilan bog`lik, bo`lgan mashqlar ham chiqarilib tashlanadi.

Davolash gimnastikasi muolajasi kunda bir marta uslubchi rahbarligi va shifokor nazorati asosida davolash jismoniy madaniyati zalila o`tkaziladi.

Yuqorida ko`rsatplgan DJM vazifalari: umumlashtirilgan va xususilashtirilgan doirada bo`lishi bo`yin ko`krak lokamatsiyasi umurtqalarga osteoxondroz bosqichida bo`shashish, nafas mashqlari, tashqi elka belbog`i mushaklari uchun cheklangan amplitudadagi gimnastik mashqlar, umurtqa bo`yin va ko`krak bo`limlariga mashqlar, qarshilik va asab naychalari "tortilishi" ga xamda yuqori oyoq-qo`l qismlari uchun statik xususiyatdagi, umurtqa bo`yin va ko`krak bo`limi mushak qo`ldog`ining mustaxkamlanishini ta'minlaydigan mashqlar, shuningdek vestibulyar apparati vazifasini mashq qildirish uchun ko`rsatma mashqlaridan foydalaniladi.

## **9-mavzu**

### **Massajning-fiziologikgigienik asoslari**

1. Massaj tarixi.
2. Ijtimoiy ahamiyati.
3. Organizm fiziopogik vazifalariga ta'siri.
4. Massaj usuli va tatbiq qilinishi xususiyatlari.

Hech bir xalq massaj yaratish va metodikasi ishlab chiqllishini o`z hisobiga -yozib qo`ya olmaydi. Odam bu sodda, samarali muolajaga qachon murojaat qilganini aniqlash mushkul. Ehtimol bu kasallik keskin og`rikni sezgan uzoq ajdodlarimiz shikastylangan joyni jadal ishqalagan paytidan, qadim zamonlarda sodir bo`lgandir. Massaj qadimiy Xitoy, Xindiston, Kadimiy Gretsiya, Rimda keng tarqalgan edi. Lekin shubhasiz, massaj rivojlanishi tarixidagi eng

oliy o`rin Gretsiyaga tegishlidir. Bu erda ilk bor uni turli jismoniy mashqlarda tatbiq qila boshladilar. Bu erda u nafqat sog`likni mustaxkamlash va asrash usullaridan biri, balki kasallikni davolash eng yaxshi vositasi sifatida tasdiklanadi.

Masalan, tibbiyot otasi bulmish Gippokrat, xususan, elka chikishini davolash x.akida yozgan! "... Shifokor massajda ham tajribali bo`lishi kerak, sababi massaj juda kuchsizlanib qolgan bo`gimni bog`lashi va juda qattiq bo`g`imni yumshatib yuborishi mumkin!". Aytilganidek, massaj qadimda butun dunyoda ishlatilgan, fakat o`zining metodikasi va xususiyatlari, shifokori, tabiatshunos, musiqachisi va shoiri Abu Ali Ibn Sino (Avitsena) o`zining "Tibbiy fan qonuni" kitobi "Yillar orasida siljiganlar uchun massaj haqida" (katta yoshdagi odamlar) bo`limida massaj hammaga zarur, faqat bir xillar uchun engil, boshqalar uchun esa kuchli bo`lishi kerakligi haqida yozgan. Va uni qattiq mato yoki qo`llar bilan qilish kerakligini tavsiya etgan.

Hozirda massaj nafaqat o`z ahamiyatini yo`qotmadi, balki eng katta mashhurlikka ega bo`ldi. Shunday qilib, massaj bemorlarni operatsiyaga tayyorlashga yordam beradi, undan va tiklanish davridan so`ng kerakli tiklanish vositasi hisoblanadi, uzoq yotishdan so`ng mushaklar atrofiyasi bilan kurashishga yordam beradi. Massaj san'atidan balet, dramatik va albatta, sirk artistlari foydalanadi.

Sportchilar uchun massaj sport mahoratini takomillashtirish, charchash bilan kurashshtda birinchi yordamchidir, u jismoniy-rug`iy ishqobiliyatini oshirish va tiklashning yaxshi vositasi. Ishlab chiqarishda massaj tikuvchi, matorchi ayol, 23 telegrafchi ayol, sut sog`uvchilar, yozuv mashinasida ishlovchi ayollarga yordam ko`rsatadi. Hayot faoliyatini oshirish faol vositasi sifatida, gipertenziya bilan kurashishda kosmonavtlar ham undan keng foydalanadi.

"Massaj!" Kim uni o`ylab chikkan! Charchagan, bo`shashgan bo`lib kelasan, massaj qilib yuborsang - xuddi bir yangi tug`ilgandek bo`lib qolasan, yana har qanday ishni bajarsang bo`ladi" - deb xitob qilgan edi Yu.A.Gatarin.

Boks bo`yicha ikki marotaba jahon hempioni Boris Logutin esa bu ajoyib vosita haqida shunday degan: "Massajsiz men ikkita olimpiadada ham birinchi bo`la olmas edim. Massaj nafaqat jangdan so`ng hayajon va charchashni olgan, balki ringga chiqishdan oldin ruhan va jismonan tayyor bo`lishga yordam bergan".

"Massaj nima o`zi? Bu odam tanasini qo`l yoki maxsus apparatlar bilan qismlarga bo`lib, mexanik kuzg`atishdir.

Organizmga bunday ta'sir markaziy asab sistemasi etakchi o`rni bilan ko`pgina sistema va organlar qatnashadigan murakkab fiziologik jarayonni bildiradi.

Avvalom bor ta'sir teri, mushak, boshqa markaziy va vegetativ asab sistemalari bilan bog`langan to`qimalar asab "tolalariga" ko`rsatiladi. Massajning mexanik kuvvati murakkab reflektor' ta'sirlanishlar ta'sirida birinchi bo`limni bildiradigan asab qo`zgatuvchi quvvatga aylanadi sezgir yo`llar buyicha impulslar bosh miya katta yarim pallasi qobig`i kerakli joylariga etib boradi. Bu erda umumiy ta'sirlanishga qo`shiladi va organizmda turli xil funktsional siljishlarga olib keladi. Markazga intiluvchi impulslar nafaqat bosh miyasi qobig`ga funktsional holatini, balki shuningdek orqa miya, kichik miya, funktsional holatini o`zgartiradi.

Massajning asab-reflektor harakati misoli bo`lib yurak, o`pka, ichak va boshqa ichky organlar faoliyati o`zgarishi- xizmat qilishi mumkin.

Terida massaj manipulyatsiyasi ta'sirida to`qima gormonlariga kiradigan va tomir ta'sirlanishlari, asab impulslari va boshqa ta'sirlanishlarda ishtirok etadigan biologik faol moddalar hosil bo`ladi va qonga kelib tushadi. Masalan, hujayralarda - sust, bog`langan holatdagi atsetilxolyn massaj ta'sirida eruvchan, faol xolatga-o`tadi. U bitta asab hujayrasidan ikkinchisiga asab qo`zg`atuvchilarini utishida muhim o`rin tutadi.

Massaj organizm barcha suyuq muhitlari kelib tushishini jadallashtiradi: qon, to`qima orasidagi suyuqlik, limfalar. U maxalliy va umumiy qon aylannishiga to`g`ridan-to`g`ri mexanik : reflektor va gumoral ta'sir

Ko`rsatadi. Almashinuv jarayonlariga yaxshi ko`rsatadi, bu ayniqsa aqliy yoki jismoniy charchashdan so`ng muhimdir. Massaj mushaklarga damdan ko`ra ko`proq narsa beradi. 5-daqiqali massaj 20 daqiqali dam olishdan samarali, yana bunda mushaklar ish qobiliyati 3-5 marta oshadi.

Va, xullas, to`qimalarga mexanik ta'sir qilishi muhim – cho`zilish, siljitish, bosim, ishqalash, burash. Bu limfa, qon, to`kimalar orasidagi suyuqlikning aylanishiga jadal ta'sir ko`rsatadi, epidermik qabul qilmaydigan hujayralarni olib tashlashga yordam beradi. Mexanik omil turib qolish hollarini bartaraf etish, massaj joylaridagi moddalar almashinuvi va teri nafasini kuchaytirishga etarli ta'sir ko`rsatadi. Organizmga massajning ta'siri ko`p qirrali. U deyarli barcha kasalliklarda tatbiq qon aylanishni yaxshilaydi, bu ayniqsa kam harakatlanuvchi hayot tarzi olib boruvchi odamlardagi vinoz turib qolishni kamaytirishga olib keladi, modda almashinuvini normallashtiradi.

Sust boruvchi jarayonlarda ko`krak qafasi massaji qo`shilib ketish jarayoni rivojlanishini oldini olish bilan birga nafas organlari yallig`lanishi qoldiq hollarini bartaraf etish va so`rilib ketishiga yordam berishi mumkin. Uni yana yurak atrofidagi stenokardik og`riklarga ham tavsiya etiladi. Massaj yordamida yog` bosilishini oldini oladi va eyo`qotiladi, ko`n holda bosh og`rig` olinadi, ichak peris-taltikasi yaxshilanadi. Massaj ba'zi bir jismoniy nuqsonlarni bartaraf etishga ham yordam berishi mumkin.

Massaj bu mexanik usullar yig`indisi, bular yordamida massajchi ustki to`qimalarga va funktsional sistema va organlarga reflektor yo`l orqali ta'sir\_ ko`rsatadi. Mashq qildirish muhim bo`lgan jismoniy mashqlardan farqli ravishda massaj organizm funktsional moslashuvi, uning mashq qilinganligini oshira olmaydi. Lekin shu bilan birga massaj sezilarli ravishda qon va limfa aylanishi, to`qimalar metabolizmi, endokrin bezlar vazifasi, almashinuv jarayonlariga ta'sir ko`rsatadi. Massajning fiziologik ta'siri avvalom bor limfa oqimi va almashinuv jarayonlari jadallashuvi bilan bog`lik. Qon va limfa oqimi jadallashuvi nafaqat yallig`lanish jarayonini so`rilib ketishi va to`xtab qolishini bartaraf etishga yordam beradi, balki ya nada to`qima almashinuvini yaxshilaydi, qon fagotsitor vazifasini oshiradi.

Massaj ta'siri massaj qilinuvchi to`qimalarida yuzaga keladigan asab ta'sirlaridan kelib chiqadi, massaj usullari ta'sirida va afferent impulslari ko`rinishida javobiy harakatga kerakli sistema va organlarni to`g`rilab, yuqori joylashgan asab asboblariga kelib tushadi. Bu tomir tarmog`i kengayishi, ajralib chiqayotgan siydik miqdori ko`payishi, muskullarni bo`shashi, nafasni tezlashishi, joydagi ter ajralib chiqishining ortishida ifodalanishi mumkin. Mahalliy harorat ko`tarilishi, massaj qilinayotgan joydan qon va limfalarni oqib kelishi kuchayishida ko`riladigan massajning mexanik ta'siri ham muhim.

a) teriga massajning ta'siri - mahalliy haroratning ko`tarilishi, arterial qoni kelishi hisobiga massaj

qilinayotgan to`qimalarni eng yaxshi ozuqa bilan ta'minlaydi, teri hujayraviy qismlari hayot faoliyatini oshiradi. Massajda epidermik qarigan hujayralarini mexanik olib tashlash sodir bo`ladi, bu organizmdan moddalar almashinuvi mahsulotlarini olib tashlashga yordam berib, teri nafasini yaxshilaydi va yog`, teri bezlari sekretsiyasini kengaytiradi.

b) Bo`g`in-bo`g`nim apparati va mushaklarga massajning ta'siri - massaj qilinayotgan to`qimalar egiluvchanligini yaxshilash, bo`g`im to`qimalari yonidagi shishlarda katta ahamiyatga ega bo`lgan qon kelib tushishi va qotishi yallig`lanishda ifodalanadi, harakatlanishni kengaytirishga yordam beradi, kontrakturalardan bo`g`imlarni ehtiyot qiladi. Mushaklarga massajni ta'sir qilishi mushaklar charchaganiga ta'sirda shqobiliyati ortishi bilan shartlangan. Cheklangan harakatchanlik holatdagi odamlarga mushaklari massaji ishlaydigan mushaklar tonusi, ular kuchini sezilarli orttiradi.

Besh daqiqalik massajdan so'ng charchagan mushak ishqobiliyati 3-7 martaga o'sadi. Massaj ta'sirida mushak atrofiyasi bo'lishi sekinlashadi: mushaklardagi ochilgan kapillyarlar soni mushak ko'ndalang kesishuvining 1mm<sup>2</sup> da 1400 ga etadi, uning qon kelib tushishi sezilarli kengayadi, bu kislorod oqimi ko'payishi va mushak to'qimasi hujayralarining aksimilyator vazifasini yaxshilanishi.

v) qon va limfatik sistemalariga massajning ta'siri - qon sistemasi bo'ylab butun organ va to'qimalarga

kislorod, ozuqaviy moddalar, ichki sekretiya organlari bilan ajraladigan mahsulotlar kelib tushadi, organizmdan qon va limfatik sistemalari orqali moddalar almashinuvi va uglekisloti so'nggi mahsuloti olib tashlanadi. Massaj yordamida qo'shimcha kapillyar tomirlar ochilishi organizmda qonni qayta taqsimlashni yaxshilashga yordam beradi, bu qon aylanishi etishmovchiligida yurak ishini engillashtiratsi. Qon yordamida turpi organlar gumoral faoliyati amalga oshiriladi, qon bilan turli ichki bezlar garmonlari tarqatiladi, tananing doimiy xarakati ushlab turiladi.

Limfatik sistema limfatik kapillyarlar bog'lam va tomirlardap iborat, bulardan limfa yurakka yo'nalish bo'yicha harakatlanadi. Massaj qon va to'qimalar bilan doimiy almashinuv holatida bo'lgan limfalar aylanishiga katta ta'sir ko'rsatadi. Bunda arterial qoni organlarga kelib kuchayib, deyarli hech qerda to'qima hujayralari bilan to'qnashmaydi, limfa to'qima va organlar hujayralari uchun ozuqaviy muhitni tashkil qiladi. Limfaning sekinlashgan harorati (4-5 mm bir soniyada) limfa va to'qimalar orasidagi moddalar almashinuvi uchun yaxshi sharoitlar yaratish zaruriyati bilan shartlangan. Massaj ta'sirida qon va limfa oqimi jadallashuvi bo'g'im, qorin bo'shlig'i va b. To'xtab qolishlarni kamayishiga yordam beradi, mushaklarda qo'shimcha kapillyar ochiladi. Isbot qilinganki, massaj ta'sirida qondagi eritrotsit va trombositlar soni ko'payadi.

g) Asab sistemasiga massaj ta'siri - teridagi va serebrospinal va vegetativ asab sistemasi bilan bog'liq bo'lgan asab asboblariga turlichadir. Massaj ta'sirida odam organizmida barcha to'qima, organ va sistemalar ishtirok etadigan bir qator umumiy va mahalliy ta'sirlanishlar yuzaga keladi. Massaj ta'siri kuchi, xususiyati va davomiyligni o'zgartirgan holda bosh miyasi qobig'i funksional holatini o'zgartirish, qo'zg'aluvchanlikni pasaytirish yoki oshirish, chuqur reflekslarni kuchaytirish va yo'qotilganlarini jonlantirish, to'kimalar grafigini hamda turli ichki organlar faoliyatini yaxshilash mumkin. Massajning turli usullari asab sistemasiga turlicha ta'sir qiladi: bir xillari tinchlantiruvchi (silash, qoqib qo'yish), boshqalari qo'zg'atadi (zarba usullari). Muvofiq tanlangan massaj usullari og'riq sezgilarinn etarli kamaytiradi, bundan ham davolash va sport amaliyotida keng foydalaniladi. Charchagan mushaklar massaji charchovni oladi, tetiklik, engillik beradi, ish qobiliyatini oshiradi.

Massaj ko'rsatmalari va to'g'ri kelmasligi.

Massaj barcha sog'lom kishilarga qilinadi, lekin albatda bunda yosh va asab sistemasi ta'sirchanligi

e'tiborga olinishi kerak. Dastlab seanslar qisqa, uncha tez bo'lmagan usullar, massajga ko'nikma ishlab chiqarish bilan qilinadi. Ovqatdan oldin massaj qilish tavsiya etiladi. Ovqatdan so'ng massaj 1,5-2 soat o'tgandan boshlab qilinadi, massajdan so'ng 8-10 daqiqa dam olinadi.

Massajni tana yuqori harorati, o'tkir yallig'lanish hollari, teri kasalliklari, teri shikastlanishida qilish kat'iyan may etiladi.

O't va siydik pufaklarida tosh borligida, churra tushishida massaj qilib bo'lmaydi.

Massajning to'g'ri kelmaslik hollari: gripp, O'RK, kuchayish bosqichidagi artrit, kvinke shishi, tomirlar trombozi, gematoma, o'tkir ginekologik kasalliklarda, turli jarohatlarda, kasalliklarda shifokor aniqlashiga ko'ra vaqtincha massaj tatbiq qilinmaydi.

### Test savollari

1. Davolash jismoniy tarbiyasining qo'shinch va vositalariga qo'yidagilar kiradi:

- 1) massaj
- 2) jismoniy mashq
- 3) tabiiy omillar
- 4) mehnat terapiya
- 5) mexano terapiya

A) 1,2 B) 2,3 V) 3,4 G) 4,5 D)1,2,3,4,5

2. Organizm rivojlanishining dinamikasiga ko'ra, yosh guruhlariga bo'linadi:

- 1) maktab oldi
- 2) maktabgacha
- 3) kichik maktab yoshi
- 4) o'rta maktab yoshi
- 5) katta maktab yoshi

A) 1,2 B) 2,3,4 V) 3,4,5 G) 1,3 D)1,2,3,4,5

3. Davolash jismoniy tarbiyasining asosiy vositalariga qo'yidagilar kiradi:

- 1) tabiiy omillar
- 2) harakat aktivligi
- 3) massaj
- 4) jismoniy mashqlar
- 5) hammasi to'g'ri

4. Davolash jismoniy tarbiyasi mashg'ulotining shakllari:

- 1) ertalabki gigiyenik gimnastika
- 2) davolash gimnastikasi mashg'uloti

- 3) o'z ustida ishlash
- 4) dozalangan yurish
- 5) dozalangan suzish

A) 1,2 B)2,3 V)2,3,4 G)1,2,4,5 D) 1,2,3,4,5

5. Davolash jinmoniy tarbiya davrlari:

- 1) birinchi davri kirish qismi
- 2) ikkinchi davri asosiy qism
- 3) uchinchi davri yakunlovchi qism
- 4) to'rtinchi davri tibbiy yordam
- 5) beshinchi davri davolanish

A) 1,2 B) 1,2,3 V) 3,4 G)4,5 D)1,2,3,4,5

6. Qon aylanishning birinchi darajali yetishmovchiligida qo'llaniladigan davolash jismoniy tarbiyasi shakllari:

- 1) davolash gimnastikasi
- 2) ertlabki gigiyenik gimnastikasi
- 3) harakat va sport o'yinlari
- 4) sayr qilish
- 5) dozalangan suzish

A) 1 B) 2 V) 3 G) 4,5 D) 1,2,3,4,5

7. EKG bu –

- 1) elektrokardiografiya
- 2) elektromiografiya
- 3) elektro rentgenomiografiya
- 4) oksiygemometriya
- 5) polikardiografiya

8. Elektromiografiya bu-

- 1) mushaklarni yashirin taranglashishi va bo'shashini aniqlash usuli.
- 2) jismoniy mashqlarni fiziologik ko'rsatkichlarni aniqlash usuli.
- 3) asab mushak tizimini tekshirish usuli.
- 4) mushaklarning xronaksiyasi va reobazasini aniqlash usuli
- 5) arterial qonni kislorod bilan to'yinishini aniqlash usuli.

9. Sportchilarni o'zlarini nazorat qilish

- 1) jismoniy mashqlar bilan o'zining jismoniy rivojlanishini sog'ligini muntazam kuzatish
- 2) sportchilarni tibbiy ko'rikdan o'tkazish
- 3) sportchilarni musobaqalarda yuqori o'rinlarini olishi.
- 4) sportchilarning chet davlatlarda shartnoma asosida, o'yinlarda ishtirok etishi.
- 5) kasallikka chalinganda qo'llaniladigan mashqlarni belgilash.

10. Oz'-o'zini nazorat qilishning ko'rsatkichlari.

- 1) birlamchi va ikkilamchi.
- 2) bir bosqichli ikki bosqichli.
- 3) subyektiv va obyektiv.
- 4) asosiy va qo'shimcha.
- 5) laborator va instrumental.

11. Sport bilan shug'ullanuvchi ayollar va qizlarga qat'iy man qilinadi.

- 1) sigaret chekish



- 2) spirtli ichimlar ichish
- 3) dispenser hisobida turish har xil kasalliklar bilan
- 4) bir sport turini tashlab ikkinchisiga o'tib ketish.
- 5) ayollar organizmida bo'ladigan fiziologik jarayonni tezlashtiruvchi va to'xtatib turuvchi vositalarni qabul qilish.

12. Sport tibbiyotining aspschisi.

- 1) S.F.Asatunov
- 2) G.M.Kukalevskiy.
- 3) M.B. Kazakov.
- 4) M.Landa.
- 5) S Mironov.

13. Emboliya bu.

- 1) Terining qizarishi.
- 2) Terining oqarishi.
- 3) limfa yoki qon orqali kelgan moddalar bilan qon tomirlarining yopilib qolishi.
- 4) O'smalarning bir turi.
- 5) Arterial qonning organ va to'qimalarga yetali darajadagi ta'minlanishi.

14. Qon ketish turlari.

- 1) tashqi va ichki
- 2) oldingi va orqa.
- 3) limfa va venoz.
- 4) limfa va arterial.
- 5) oq va qizil.

15. Atrofiya bu

- 1) organ va to'qimalarning hajmini kattalashishi.
- 2) organ to'qimalarning hajmini kamayishi
- 3) tirik organizmda to'qimalarnig o'sishi.
- 4) o'lgan to'qimalarning yangilari bilan qoplanishi.
- 5) organizmda to'qimalarning oziqlanishining buzilishi

16. Jismoniy mashqlar bilan shug'ullanuvchilarning tibbiy guruhlari.

- 1) asosiy
- 2) maxsus.
- 3) nomaxsus.
- 4) tayyorlov.
- 5) trenirovka.

A) 1,2,3

B) 1,2,4

V) 1,2,5

G) 1,2 D) 5

17. Asosiy tibbiy guruhdagi talabalar

- 1) sog'lomlar.
- 2) sog'ligida ko'zga tashlanarli o'zgarishlar bo'lmaganlar
- 3) sog'ligida ko'zga tashlanarli o'zgarishlar bo'lganlar
- 4) har bir kishi hohishiga qarab qabul qilinadi.
- 5) hammasi to'g'ri

18. Qon ketish turlari.

- 1) arterial

- 2) venoz
- 3) jigardan qon ketish
- 4) parenximatoz
- 5) kapillyar

A) 1,2,3      B) 3,4,5      V) 1,2,4      G) 1,2,4,5      D) 3

19. Gravitatsion shokk.

- 1) yurakning birdan to'xtashi natijasida kelib chiqadigan holatdir.
- 2) sportchining yugurib kelib birdan to'xtashi natijasida kelib chiqadigan holat.
- 3) kuchli urilganda paydo bo'ladigan holat.
- 4) uzoq tik turganda paydo bo'ladigan holat.
- 5) uzoq o'tirganda paydo bo'ladigan holat.

20. Ortostatik kollaps bu

- 1) uzoq o'tirganda kelib chiqadigan holat.
- 2) uzoq tik turganda paydo bo'ladigan holat.
- 3) qon ketgan kelb chiqadigan holat.
- 4) kuchli urilganda paydo bo'ladigan holat.
- 5) sportchining yugurib kelib birdan to'xtashi natijasida kelib chiqadigan holat.

21. Issiq urishi bu

- 1) quyosh nurining to'g'ridan to'g'ri boshga tushishi natijasida kelb chiqadi.
- 2) yuqori harorat va yuqori namlikdagi havoda mushaklar uzoq vaqt ish bajarganda, kelib chiqadi.
- 3) sportchilar o'zlarini qisib turuvchi kiyim kiyganda kelib chiqadi.
- 4) sportchilar sun'iy materialdan tayyorlangan kiyim kirganda kelib chiqadi.
- 5) sportchilar kasallanganda kelib chiqadi.

22. Quyosh ururshi.

- 1) quyosh nurlarining to'g'ridan-to'g'ri boshga tushishi natijasida kelb chiqadi.
- 2) yuqori harorat va yuqori namlikdagi havoda mushaklar uzoq vaqt ish bajarganda, kelib chiqadi.
- 3) sportchilar o'zlarini qisib turuvchi kiyim kiyganda kelib chiqadi.
- 4) sportchilar sun'iy materialdan tayyorlangan kiyim kirganda kelib chiqadi.
- 5) sportchilar kasallanganda kelib chiqadi.

23. Kasallikning kelib chiqish bosqichlari

- 1) yashirin davri.
- 2) prodramal davr.
- 3) kasallik belgilari to'liq rivojlangan davr.
- 4) kasallik tugash davri.
- 5) to'g'ri javob yo'q.

A) 1,3    B) 1,3,4      V) 1,4    G) 5      D) 1,2,3,4

24. Etiologiya bu.

- 1) kasallikning rivojlanish bosqichi.
- 2) kasallik belgilarini o'rganish.
- 3) kasallik sababi va paydo bo'lish sharoitlarini o'rganadi.
- 4) davolash usuli.
- 5) sportchilarda uchraydigan kasallik.

25. Patogenez bu

- 1) kasallikning rivojlanish bosqichi.
- 2) kasallik belgilarini o'rganish.
- 3) kasallik sababi va paydo bo'lish sharoitlarini o'rganadi.
- 4) davolash usuli.
- 5) sportchilarda uchraydigan kasallik.

26. Kasalliklarni keltirib chiqaruvchi tashqiy sabablarga kiradi.

- 1) fizikaviy
  - 2) kimyoviy
  - 3) biologik
  - 4) sotsial
  - 5) gipokineziya
- A) 1,2,3                      B) 1,2    V)1,2,3,4                      G) 5 D) 1,2,3,4,5

27. Kasallikni keltirib chiqaruvchi ichki sabablarga kiradi.

- 1) nasl
  - 2) gavda tuzilishi
  - 3) reaktivlik
  - 4) immunitet
  - 5) allergiya
- A) 1,2    B) 1,2,3                      V) 1,2,3,4                      G) 1,2,3,4,5    D) 4,5

28. Gipokineziya bu

- 1) harakat aktivligining haddan tashqari ko'p bo'lishi.
- 2) harakat aktivligining yetishmasligi.
- 3) harakatning bo'lmasligi.
- 4) yotish holati.
- 5) sportchilar sog'ligining yuqori darajasi.

29. Giperkineziya bu

- 1) harakat aktivligining haddan tashqari ko'p bo'lishi.
- 2) harakat aktivligining yetishmasligi.
- 3) harakatning bo'lmasligi.
- 4) yotish holati.
- 5) sportchilar sog'ligining yuqori darajasi.

30. Akineziya bu

- 1) harakat aktivligining haddan tashqari ko'p bo'lishi.
- 2) harakat aktivligining yetishmasligi.
- 3) harakatning bo'lmasligi.
- 4) yotish holati.
- 5) sportchilar sog'ligining yuqori darajasi.

