

СКОЛИОЗ КАСАЛЛИГИДА БОЛАЛАРДА АНТРОПОМЕТРИК КЎРСАТКИЧЛАРНИНГ ЎЗИГА ХОСЛИГИ

Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро
давлат тиббиёт институти
Камалова Шахноза Музаффаровна

Резюме

Сколиоз таянч-ҳаракат тизимининг оғир касалликларидан бири бўлиб, бунда нафақат умуртқа поғонасининг қийшайиши, балки ички аъзолар, жумладан, нафас олиш тизими, юрак қон-томир тизимида ҳам салбий оқибатларга олиб келади. Шунингдек, оёқ панжасининг бўйлама гумбази Компютер плантографияси усули ёрдамида ўрганилди. Тадқиқотда иккала жинсга мансуб 3 дан 12 ёшгача бўлган 136 та сколиоз билан касалланган болалар иштирок этди. Бунда болалар ёшига қараб 4 та даврга бўлинди: эрта болалик (3-5 ёш), болаликнинг I даври (6-7 ёш), болаликнинг II даври (8-11 ёш) ва ўсмирлик (12 ёш). Текшириш натижалари шуни кўрсатдики, эрта болалик даврида К коэффициент ўғил ва қизлар учун ҳам бир хил қийматга эга. Астеникларда, ҳамда гиперстеникларда болаликнинг I даврида К коэффициент қиз болаларда ҳам, ўғил болаларда ҳам бир хил миқдорда камаяди. Нормостеникларда эса анча пасаяди.

Калит сўзлар: болалар, ясси оёқлик, К коэффициент, оёқнинг бўйлама гумбази, компьютер плантографияси, оёқнинг чизиқли параметрлари

Мавзунинг долзарблиги. Умуртқа поғонасининг тўғри шаклланиши ва ривожланиши ҳозирги куннинг долзарб муаммоларидан ҳисобланади. Умуртқа поғонасининг тўғри ривожланиши тана аъзоларнинг анатомик ва физиологик тўғри ривожланишига, уларнинг ўз проекциясига мутаносиб тарзда жойлашишига ва ўз фаолиятини бажаришига таъсир ўтказади. Аммо ҳозирги кунда аҳоли орасида, айниқса мактабгача таълим ва мактаб ўқувчилари орасида кўплаб учраётгани муаммонинг долзарблигини янада оширади. Умуртқа

поғонаси тўғри шаклланмаган ўқувчиларда ассиметрия фақатгина умуртка поғонасида эмас, қўл – оёқ мучаларида ҳам кузатила бошлайди. Кейинчалик бу тана аъзоларининг анатомио-физиологик тузулиши ва функциясида ҳам патологик ўзгаришларни юзага келтириши мумкин.

Тадқиқотнинг мақсади. Мактаб ёшидаги болаларда антропометрик кўрсаткичларни ўлчаш, уларни сколиоз билан касалланган болалар билан таққослаш, сколиоз касаллигининг олдини олиш.

Тадқиқот материаллари ва услублари. Тадқиқотлар 2-сонли ўрта мактабда ва 24-сонли Бухоро вилоятидаги махсус мактаб интернатида олиб борилди. Тадқиқотда 8 ёшли 50 нафар соғлом ва сколиоз билан касалланган ўғил ва қиз болаларда олиб борилди. Болаларда антропометрик ўлчамлари ўлчанди, бунда 8 ёшли қиз ва ўғил болаларнинг кўкрак қафаси кўрсаткичлари ўлчанди, ҳамда соғлом ва сколиоз билан касалланган ўғил ва қиз болаларда таққосланди.

Тадқиқот натижалари. 8 ёшли соғлом қиз болаларда кўкрак қафаси айланаси тинч ҳолатда 55 см дан 64 см гача, ўртача $58,9 \pm 0.6$ см ни ташкил этади, 8 ёшли соғлом ўғил болаларда эса 57 см дан 75 см гача, ўртача $63,5 \pm 1.9$ см га тенг. Сколиоз билан касалланган болаларда кўкрак қафасининг айланаси тинч ҳолатда 56 см дан 61 см гача, ўртача $58,6 \pm 6.3$ см га тенг. Соғлом болаларда бўй узунлиги 116 см дан 130 см гача, ўртача $123,8 \pm 0.6$ см га тенг, сколиоз билан касалланган болаларда эса 82 см дан 128 см гача, ўртача $117,1 \pm 12.6$ см га тенг.

Хулосалар. Тана қисмлари, яъни кўкрак қафаси айланаси ўлчами сколиоз бўлган болаларда соғлом болаларга нисбатан камроқ, шунингдек, тик турганда бўй узунлигининг нисбати ҳам сколиоз билан касалланган болаларда пастроқ. Шунингдек, қиз болаларда умуртка поғонасининг чап кўкрак соҳаси сколиози 33% ни, ўнг кўкрак соҳаси сколиози 67% ни ташкил этади. Ўғил болаларда эса чап кўкрак соҳаси сколиози 53% ни, ўнг кўкрак соҳаси сколиози 47% ни ташкил этади. Текшириш натижалари шуни кўрсатадики, сколиознинг I-II даражалари ўғил ва қиз болаларда бир хил учрайди. Қиз болаларда кўпроқ умуртка

поғонасининг ўнг томон қийшайиши учрайди, ўғил болаларда нисбат деярли тенг.

Сколиозни аниқлангандан сўнг бемор ортопед назоратига олинади ва махсус богчаларда ва мактабларда тарбияланадилар. Болалар махсус мебеллар билан таъминланадилар. Столлар, стуллар, парталар болани буйига мослаштирилади. Куйидаги муолажалар буюрилади: ЛФК, массаж, физиотерапевтик муолажалар. Мушак электростимуляцияси, сузиш, медикаментоз: АТФ, Вит. В1,В6,В12, алоэ, прозерин, галантамин ва хакозо. 2-3 даражали сколиозда оператив даволашга кўрсатма.

Сколиоз билан касалланган ҳамма болалар тикланиш даврида махсус санатория-курорт шароитида даволанишлари керак. Уларга ЛФК, массаж, физиотерапевтик муолажалар, сузиш, меҳнат терапияси буюрилидаи. Беморнинг умумий ахволи ва умуртка деформацияси ҳисобга олинган ҳолда касб танланади.

Адабиётлар:

1. Перепелкин А.И. Соматотипологические закономерности формирования стопы человека в постнатальном онтогенезе: автореф. дис. д-ра мед. наук. Волгоград, 2009. 53 с.
2. . Muzafarovna K.S., Joraboy S. (2022). Influence of scoliosis on morphometric aspects of the lower extremities. City Przyslotsi , 24, 101-103
3. Kamalova, Sh. M., Teshaev , Sh. AND . , Khasanova D. A. (2021). Morphometric characteristics of the parameters of the physical development of children with scoliosis. Operative surgery and clinical anatomy (Pirogov Scientific Journal), 5(2), 26-31.
4. Kamalova S.M., Teshaev S.Yu. Comparative characteristics of morphometric parameters of children with scoliosis. measurements, 14, 15.
5. Kamalova S.M. (January 2021). CHANGES IN INDICATORS OF PHYSICAL DEVELOPMENT OF CHILDREN 9 YEARS OLD WITH SCOLIOSIS. In the archive of conferences (pp. 5-6).

6. Muzaffarovna , K.S. (2021). Morphometric changes in the parameters of the physical development of children with scoliosis. ACADEMY: AN