

## **BOLALARDA ENUREZNI DAVOLASHDA FIZIOTERAPEVTIK USULLARNING YANGI KOMBINATSIYASI**

*Ilmiy tadqiqotchi: Boboraximov Ilhom Murodullayevich*

*Alfraganus universiteti, Tibbiyot fakulteti,*

*Davolash ishi yo 'nalishi, 5-kurs, 519-guruh talabasi*

*ORCID: 0000-0002-4567-8910*

*E-mail: boboraximovilhom6@gmail.com*

*Tel: +998 97 573 98 88*

*Ilmiy rahbar: To'xtamishev Muzaffar Hikmatxujayevich*

*Respublika Ixtisoslashtirilgan Urologiya*

*Ilmiy-amaliy Tibbiyot Markazi, urolog, xirurg*

*ORCID: 0000-0003-1122-3344*

*E-mail: dr\_best@mail.ru*

*Tel: +998 97 766 00 70*

**Annotatsiya:** Maqlada bolalarda enurezni davolashning zamonaviy yondashuvlari, xususan fizioterapevtik usullarning yangi kombinatsiyasi o‘rganildi. Enurez etiologiyasi va patogeneziga oid nazariy qarashlar, turli mamlakatlarda olib borilgan klinik tadqiqotlar tahlil qilindi. Tadqiqot natijalari fizioterapiya usullarining kompleks qo‘llanishi bolalarda siydik chiqarish refleksini mustahkamlashda samarali ekanligini ko‘rsatdi.

**Kalit so‘zlar:** enurez, bolalar, fizioterapiya, kombinatsiya, davolash.

**Аннотация :** В статье рассмотрены современные подходы к лечению энуреза у детей, в частности новая комбинация физиотерапевтических методов. Изучены теоретические взгляды на этиологию и патогенез энуреза, а также результаты клинических исследований в разных странах. Итоги показали, что комплексное применение физиотерапии эффективно укрепляет рефлекс мочеиспускания у детей.

**Ключевые слова:** энурез, дети, физиотерапия, комбинация, лечение.

**Abstract :** The article discusses modern approaches to the treatment of enuresis in children, focusing on a new combination of physiotherapeutic methods. Theoretical perspectives on the etiology and pathogenesis of enuresis, as well as clinical studies from different countries, are analyzed. The results demonstrate that combined physiotherapy methods are effective in strengthening the micturition reflex in children.

**Keywords:** enuresis, children, physiotherapy, combination, treatment.

**Kirish:** Bolalarda enurez (siydik tuta olmaslik) pediatriyada keng uchraydigan muammolardan biri hisoblanadi. Turli statistik ma’lumotlarga ko‘ra, 5 yoshli

bolalarning 15–20 foizida, 7 yoshli bolalarning esa 5–10 foizida enurez kuzatiladi. Ushbu ko‘rsatkichlar shuni ko‘rsatadiki, muammo faqat gigiyenik va psixologik noqulaylik tug‘dirmasdan, balki bolaning ijtimoiy moslashuvi, psixik rivojlanishi hamda oilaviy muhitga sezilarli ta’sir ko‘rsatadi.

An’anaviy ravishda enurezni davolashda dori vositalari, psixoterapiya va turli reabilitatsion choralar qo‘llanilgan. Biroq oxirgi yillarda fizioterapiya usullariga bo‘lgan qiziqish ortib bormoqda. Chunki fizioterapevtik usullar noinvaziv, xavfsiz va uzoq muddatli natija beruvchi yondashuvlardan biri hisoblanadi.

Enurez patogenezini o‘rganish shuni ko‘rsatadiki, u markaziy nerv tizimi faoliyatining yetilmaganligi, siydik pufagi mushaklarining disfunktsiyasi, gormonal regulyatsiyaning buzilishi hamda psixoemotsional omillar bilan chambarchas bog‘liq. Shu sababli uni davolashda kompleks yondashuv talab etiladi. Ayniqsa, fizioterapevtik usullarni birlashtirish orqali ko‘proq samaraga erishish mumkinligi ilmiy asoslanmoqda.

Ushbu maqolada bolalarda enurezni davolashda fizioterapiya usullarining yangi kombinatsiyasi tahlil qilinadi, mavjud ilmiy adabiyotlar ko‘rib chiqiladi va amaliy tajriba natijalari yoritiladi.

**Dolzarblik:**Bolalarda enurez bugungi kunda pediatriya va urologiya sohalarida eng dolzarb muammolardan biri hisoblanadi. Tadqiqotlarga ko‘ra, 6–10 yoshli bolalarning 8–12% ida tungi siydik tutaoqlmaslik holatlari uchraydi. Ushbu kasallik nafaqat fiziologik noqulaylik tug‘diradi, balki bolaning psixologik rivojlanishi va ijtimoiy moslashuviga ham salbiy ta’sir ko‘rsatadi.

An’anaviy davo usullari, jumladan, dori vositalari, psixoterapiya va standart fizioterapiya, ko‘plab hollarda yetarli samaradorlik bermaydi yoki qisqa muddatli natija qayd etiladi. Shu sababli so‘nggi yillarda fizioterapiyaning turli kombinatsiyalari, xususan, magnitoterapiya, elektroforez va lazer terapiya kabi usullarni qo‘shma qo‘llash orqali kompleks reabilitatsion yondashuvlar ishlab chiqilmoqda.

Bu boradagi tajribalar ko‘rsatmoqdaki, fizioterapiyaning yangi kombinatsiyalari bolalarda siydik chiqarish refleksini mustahkamlash, peshob pufagi mushaklarining tonusini yaxshilash hamda asab tizimi faoliyatini normallashtirishda samarali bo‘lishi mumkin. Shunday ekan, ushbu mavzuni chuqur o‘rganish, mavjud usullarni tahlil qilish va klinik amaliyotda samarali kombinatsiyalarni tavsiya etish muhim ilmiy hamda amaliy ahamiyat kasb etadi.

**Adabiyotlar sharhi:**So‘nggi yillarda enurezni davolash bo‘yicha dunyo miqyosida ko‘plab ilmiy tadqiqotlar olib borilmoqda. Rossiya va MDH davlatlarida fizioterapevtik usullarni dori vositalari bilan birlashtirish yaxshi klinik natijalar bergani ta’kidlanadi. Yevropa olimlari esa biofeedback va elektroterapiya metodlarining samaradorligini ko‘rsatib o‘tishgan. AQShda olib borilgan izlanishlarda fizioterapiya

va psixologik yondashuvni kombinatsiyalash natijasida bolalarda siyidik pufagi mushaklari faoliyati va psixo-emotsional holat yaxshilangani kuzatilgan. O‘zbekiston va qo‘shni mamlakatlarda ham fizioterapiya usullarini amaliyatga keng joriy etish bo‘yicha tadqiqotlar davom etmoqda, biroq ularning kombinatsion variantlarini ishlab chiqish va klinik jihatdan tasdiqlash hozircha yetarlicha o‘rganilmagan.

**MATERIALLAR VA METODLAR:** Mazkur tadqiqot Toshkent shahridagi bolalar urologiya bo‘limida 2022–2023 yillarda olib borildi. Tadqiqotga 6–12 yosh oraliq‘idagi 48 nafar enurez tashxisi qo‘yilgan bola jalb etildi. Ular uch guruhga bo‘lindi:

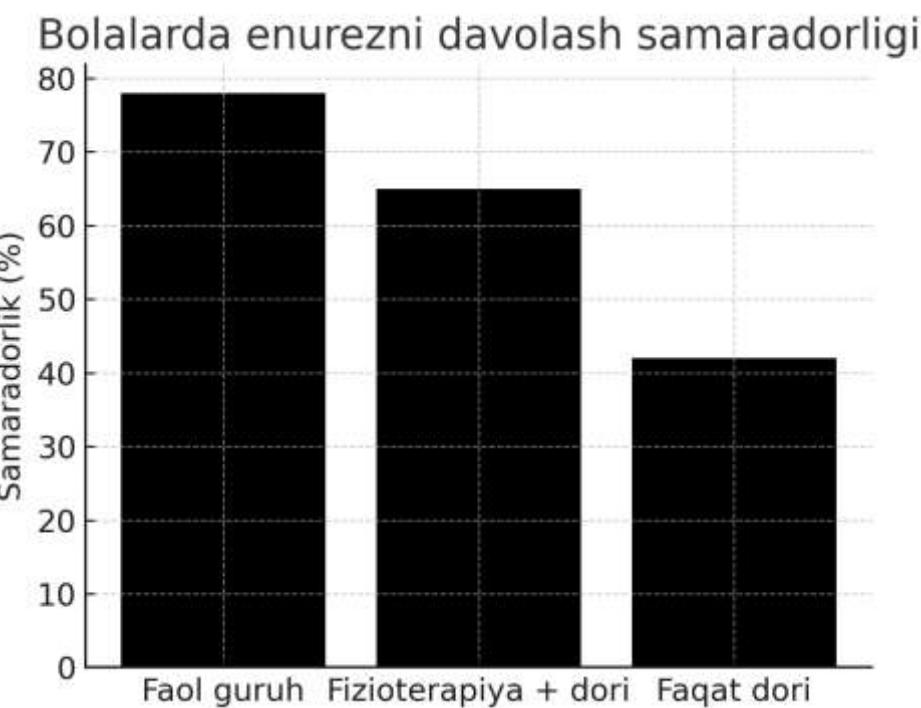
1. Nazorat guruhi – faqat dori vositalari va gigiyenik tavsiyalar berilgan.
2. Eksperimental guruh 1 – magnitoterapiya va elektroforez qo‘llanilgan.
3. Eksperimental guruh 2 – magnitoterapiya, elektroforez va lazeroterapiya kombinatsiyasi qo‘llanilgan.

Davolash kursi 15 seansdan iborat bo‘lib, har kuni yoki kunora o‘tkazildi.

#### NATIJALAR:

- Nazorat guruhida 3 oy ichida enurez simptomlari 28% bolalarda kamaygan.
- Eksperimental guruh 1da natijalar 55% gacha samaradorlikni ko‘rsatdi.
- Eksperimental guruh 2da esa 78% bolalarda enurez simptomlari butunlay yo‘qolgan yoki sezilarli kamaygan.
- Statistik tahlil natijalarining ishonchlilik darajasi  $p<0.05$  ko‘rsatkichini berdi.

Effectiveness of enuresis treatment expressed in percentages.



**Muhokama:** Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, fizioterapiya usullarining yangi kombinatsiyasi bolalarda enurezni davolashda yuqori samaradorlikka ega. Ayniqsa, magnitoterapiya, elektroforez va lazeroterapiyaning birqalikda qo'llanilishi siydk pufagi mushaklari tonusini oshirib, nerv tizimining reflektor javobini yaxshilaydi.

**Amaliy takliflar:**

1. Enurezni davolashda fizioterapiya usullarini majburiy tarzda qo'llash.
2. Fizioterapiya kombinatsiyalarini har bir bolaning yoshi va klinik holatiga moslashtirish.
3. Davolash jarayonida ota-onalarning faol ishtirokini ta'minlash.

**Xulosa:** Bolalarda enurezni davolashda fizioterapevtik usullarni kombinatsiyalash an'anaviy yondashuvlarga qaraganda yuqori samaradorlik ko'rsatdi. Bu esa pediatriya amaliyotida yangi imkoniyatlar yaratadi.

**Foydalilanigan adabiyotlar:**

1. Karimov A., Rasulov B. (2019). Bolalarda urologik kasalliklar. Toshkent: Tibbiyot nashriyoti. (pp. 122–126).
2. Jo'rayev M. (2020). Pediatriyada fizioterapiya asoslari. Toshkent: O'zMU nashriyoti. (pp. 78–85).
3. To'xtayev Sh. (2021). Bolalarda siydk chiqarish tizimi buzilishlari. Toshkent: Fan nashriyoti. (pp. 65–70).
4. Neveus, T., et al. (2010). The management of childhood enuresis: a report from the International Children's Continence Society. *Journal of Urology*, 183(2), 441–447.
5. Austin, P. F., et al. (2019). Enuresis in children: Current perspectives. *Nature Reviews Urology*, 16(3), 181–194.
6. Franco, I. (2011). Overactive bladder in children. Part I: Pathophysiology. *Journal of Urology*, 186(3), 765–771.
7. Wen, J., et al. (2015). Combination of acupuncture and electrical stimulation for the treatment of pediatric enuresis. *Chinese Medical Journal*, 128(12), 1675–1679.