

BOLALARDA UCHRAYDIGAN SKALIOZ VA KIFOZ

Rahimova Anora Abdullayevna

*Xalqaro Innovatsion Tibbiyot texnikumi Reabilitatsiya,
fizioterapiya va massaj fani o'qituvchisi*

Annotatsiya. Bolalar va o'smirlar orasida uchraydigan umurtqa pog'onasi deformatsiyalari bugungi kunda tibbiyot va jismoniy tarbiya sohalarining dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi. Ayniqsa, skolioz va kifoz kasalliklari o'sib kelayotgan organizmning tayanch-harakat tizimiga salbiy ta'sir ko'rsatib, jismoniy rivojlanishning buzilishiga, ichki organlar faoliyatining yomonlashishiga hamda hayot sifatining pasayishiga olib kelishi mumkin. Ushbu maqolada bolalarda uchraydigan skolioz va kifozning kelib chiqish sabablari, rivojlanish mexanizmlari, klinik belgilari, tashxislash usullari va profilaktikasi ilmiy manbalar asosida tahlil qilingan.

Kalit so'zlar: skolioz, kifoz, umurtqa pog'onasi, bolalar salomatligi, ortopediya, deformatsiya, davolovchi jismoniy tarbiya, profilaktika, reabilitatsiya.

Аннотация. Деформации позвоночника у детей и подростков в настоящее время являются одной из наиболее актуальных проблем медицины и физического воспитания. В частности, сколиоз и кифоз могут негативно влиять на опорно-двигательную систему растущего организма, приводя к нарушению физического развития, ухудшению функционирования внутренних органов и снижению качества жизни. В данной статье на основе научных источников анализируются причины, механизмы развития, клинические симптомы, методы диагностики и профилактики сколиоза и кифоза у детей.

Ключевые слова: сколиоз, кифоз, позвоночник, детское здоровье, ортопедия, деформация, лечебная физкультура, профилактика, реабилитация.

Annotation. Spinal deformities in children and adolescents are currently one of the most pressing problems in medicine and physical education. In particular, scoliosis and kyphosis can negatively affect the musculoskeletal system of a growing organism, leading to impaired physical development, impaired functioning of internal organs, and a decrease in the quality of life. This article analyzes the causes, mechanisms of development, clinical symptoms, diagnostic methods, and prevention of scoliosis and kyphosis in children based on scientific sources.

Keywords: scoliosis, kyphosis, spine, children's health, orthopedics, deformation, therapeutic physical education, prevention, rehabilitation.

Kirish

So'nggi yillarda bolalar va o'smirlar orasida tayanch-harakat tizimi kasalliklarining ko'payishi kuzatilmoqda. Buning asosiy sabablaridan biri zamonaviy

hayot tarzining o'zgarishi, jismoniy faollikning kamayishi, kompyuter va mobil qurilmalardan uzoq vaqt foydalanish, noto'g'ri o'tirish holati hamda o'quv yuklamalarining ortib borishi bilan bog'liqdir. Umurtqa pog'onasi inson organizmining asosiy tayanch qismi bo'lib, uning normal shakli va funksiyasi sog'lom rivojlanish uchun muhim ahamiyatga ega. Bolalarda eng ko'p uchraydigan umurtqa pog'onasi deformatsiyalaridan ikkitasi skolioz va kifoz hisoblanadi. Skolioz – umurtqa pog'onasining yon tomonga qiyshayishi bilan tavsiflanadigan kasallik bo'lsa, kifoz – umurtqa pog'onasining orqa tomonga ortiqcha egilishi natijasida yuzaga keladigan deformatsiyadir. Ushbu kasalliklar nafaqat tashqi qomatning buzilishiga, balki ichki organlar faoliyatining izdan chiqishiga ham sabab bo'lishi mumkin[1].

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, maktab yoshidagi bolalarning 10–15 foizida turli darajadagi qomat buzilishlari kuzatiladi. Ularning katta qismini skolioz va kifoz tashkil etadi. Kasalliklarning erta aniqlanmasligi va davolashning kechikishi deformatsiyaning kuchayishiga, nafas olish va yurak-qon tomir tizimi faoliyatining buzilishiga olib kelishi mumkin.

Materiallar va metodlar

So'nggi yillarda chop etilgan ilmiy maqolalar, monografiyalar, darsliklar va klinik tavsiyalar o'rganildi. Ma'lumotlarni yig'ishda bibliografik tahlil, taqqoslash va umumlashtirish usullaridan foydalanildi. Tadqiqot obyekti sifatida bolalar va o'smirlar orasida uchraydigan skolioz va kifoz kasalliklari tanlandi.

Kasalliklarning rivojlanish sabablari, epidemiologiyasi, diagnostikasi va davolash usullari bo'yicha mavjud ilmiy ma'lumotlar tizimlashtirildi. Shuningdek, davolovchi jismoniy tarbiya va reabilitatsiya usullarining samaradorligi baholandi. Tahlil jarayonida umurtqa pog'onasi deformatsiyalarining anatomik va fiziologik asoslari, rentgenologik ko'rsatkichlari hamda klinik belgilari alohida o'rganildi. Olingan ma'lumotlar asosida ilmiy xulosalar shakllantirildi[3].

Natijalar

Skoliozning asosiy belgilariga yelkalarining notekis joylashishi, kurak suyaklarining assimetriyasi, gavdaning bir tomonga og'ishi va umurtqa pog'onasining yon tomonga qiyshayishi kiradi. Kasallikning dastlabki bosqichlarida bolalar ko'pincha og'riq sezmaydi, bu esa uning kech aniqlanishiga sabab bo'ladi.

Rentgenologik tekshiruvlar natijalari skoliozning og'irlik darajasi Cobb burchagi orqali baholanishini ko'rsatdi. 10° gacha bo'lgan qiyshayish yengil, 10–25° oralig'i o'rta, 25–40° oralig'i og'ir va 40° dan yuqori daraja juda og'ir deformatsiya sifatida baholanadi. Kifoz bilan bog'liq tahlillar ko'rsatishicha, ushbu kasallik asosan ko'krak qismidagi umurtqalarning orqa tomonga ortiqcha egilishi bilan tavsiflanadi. Normal holatda kifotik egilish 20–40° ni tashkil etadi. Ushbu ko'rsatkich ortib ketganda patologik kifoz rivojlanadi. Bolalarda kifozning asosiy belgilariga yelkalar oldinga egilishi, gavdaning bukchayib qolishi, tez charchash, orqa mushaklarida og'riq va

harakat faoliyatining cheklanishi kiradi. Og'ir hollarda nafas olish tizimi faoliyatining buzilishi ham kuzatilishi mumkin[2].

Massaj va fizioterapiya usullari mushaklar tonusini normallashtirishda samarali ekanligi aniqlandi. Ortopedik korsetlardan foydalanish o'rta darajadagi deformatsiyalarda ijobiy natijalar beradi. Og'ir hollarda esa jarrohlik amaliyotlari qo'llaniladi.

Reabilitatsiya dasturlarida suzish mashg'ulotlari alohida ahamiyatga ega ekanligi kuzatildi. Suzish umurtqa pog'onasiga ortiqcha yuk tushirmasdan mushaklarni mustahkamlash imkonini beradi. Shu sababli ko'plab mutaxassislar tomonidan skolioz va kifoz profilaktikasida suzish tavsiya etiladi[4].

Muhokama

Olingan natijalar bolalarda skolioz va kifoz kasalliklarining rivojlanishida biologik va ijtimoiy omillarning o'zaro ta'siri muhim ahamiyatga ega ekanligini ko'rsatdi. Ayniqsa, zamonaviy hayot tarzida bolalarning jismoniy faolligi kamayib borayotgani ushbu kasalliklarning tarqalishiga sezilarli ta'sir ko'rsatmoqda. Maktab yoshidagi bolalarda uzoq vaqt davomida partada noto'g'ri holatda o'tirish umurtqa pog'onasining fiziologik egilishlariga salbiy ta'sir qiladi.

Skoliozning etiologiyasi to'liq o'rganilmagan bo'lsa-da, idiopatik skolioz eng ko'p uchraydigan shakl hisoblanadi. Bu turdagi skoliozning aniq sababi noma'lum bo'lib, genetik omillar muhim rol o'ynashi taxmin qilinadi. Shu bilan birga, mushaklar muvozanatining buzilishi va noto'g'ri qomat ham kasallik rivojlanishiga yordam beruvchi omillar hisoblanadi. Kifozning rivojlanishida esa noto'g'ri o'tirish odatlari va mushaklar zaifligi asosiy omillar sifatida namoyon bo'ladi. Ayniqsa, kompyuter va smartfonlardan uzoq vaqt foydalanish natijasida bolalar orasida postural kifoz holatlari ortib bormoqda[5].

Ortopedik korsetlardan foydalanish deformatsiya rivojlanishini sekinlashtirishi mumkin. Biroq korsetlarni uzoq muddat noto'g'ri qo'llash mushaklarning zaiflashishiga olib kelishi ehtimoli mavjud. Shuning uchun ularni faqat mutaxassis nazorati ostida qo'llash tavsiya etiladi.

Jarrohlik davolash usullari asosan og'ir deformatsiyalarda qo'llaniladi. Zamonaviy operativ texnologiyalar umurtqa pog'onasining anatomik holatini tiklash imkonini beradi. Biroq har qanday operatsiya ma'lum xavf bilan bog'liq bo'lgani sababli konservativ usullar imkon qadar erta bosqichlarda qo'llanishi zarur. Profilaktik choralar bolalar salomatligini saqlashda muhim o'rin tutadi. To'g'ri o'tirish va yurish qoidalariga rioya qilish, muntazam jismoniy mashqlar bilan shug'ullanish, ergonomik mebellardan foydalanish hamda maktab sumkasining og'irligini nazorat qilish kasalliklarning oldini olishda samarali vositalar hisoblanadi.

Xulosa

Bolalarda uchraydigan skolioz va kifoz tayanch-harakat tizimining eng keng tarqalgan deformatsiyalaridan biri hisoblanadi. Ushbu kasalliklar bolaning jismoniy rivojlanishiga, ichki organlar faoliyatiga va umumiy hayot sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Kasalliklarni erta aniqlash va o'z vaqtida davolash deformatsiyaning og'irlashishini oldini olishda hal qiluvchi ahamiyatga ega. Davolovchi jismoniy tarbiya, massaj, fizioterapiya va ortopedik vositalar konservativ davolashning asosiy usullari hisoblanadi. Og'ir holatlarda esa jarrohlik davolash qo'llanilishi mumkin. Suzish va muntazam jismoniy mashqlar profilaktikaning eng samarali vositalaridan biri sifatida tavsiya etiladi. Umuman olganda, bolalar orasida skolioz va kifozning oldini olish uchun sog'lom turmush tarzini shakllantirish, ergonomik sharoitlarni yaratish va muntazam tibbiy nazoratni yo'lga qo'yish muhim ahamiyat kasb etadi. Kelgusida ushbu kasalliklarni erta aniqlash va samarali rehabilitatsiya dasturlarini takomillashtirish bolalar salomatligini mustahkamlashga xizmat qiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar.

1. Sodiqov A.S., Xolmatov R.X. Ortopediya va travmatologiya asoslari. – Toshkent: O'zbekiston Milliy ensiklopediyasi nashriyoti, 2021. – 320 b.
2. Yuldashev B.A., Karimov M.M. Bolalar ortopediyasi. – Toshkent: Fan va texnologiya, 2020. – 286 b.
3. Abdullayev Sh.A. Tayanch-harakat tizimi kasalliklari va ularni rehabilitatsiya qilish. – Toshkent: Tafakkur, 2019. – 248 b.
4. Xamroyev T.H., Nurmatov O.K. Davolovchi jismoniy tarbiya va tibbiy rehabilitatsiya. – Toshkent: Yangi asr avlodi, 2022. – 352 b.
5. Rasulov A.R. Bolalar anatomiyasi va fiziologiyasi. – Toshkent: O'qituvchi, 2021. – 304 b.