

Саломатлик сабоқлари

Абдиғаффор Гадаев, Холмурод Ахмедов
Йўлдош Сапаров

Умуртқа поғонаси остеохондрози ва бўғимлар артрози

*Соғломга ҳам, беморга ҳам
бирдек зарур қўлланма*



Саломатлик сабоқлари

Абдиғаффор Гадаев, Холмурод Ахмедов,
Йўлдош Сапаров

УМУРТҚА ПОҒОНАСИ
ОСТЕОХОНДРОЗИ ВА БЎҒИМЛАР
АРТРОЗИ

(Соғломга ҳам, беморга ҳам бирдек зарур қўлланма)



Тошкент
«Turon zamin ziyo»
2016

Мазкур рисола Республикамизда 2016 йил “Соглом она ва бола йили” деб эълон қилиниши муносабати билан халқимизнинг тиббий савиясини янада ошириши мақсадида нашр этилмоқда.

УЎК: 613.643(083.13)

КБК 84.102

Г-13

Гадаев, Абдигаффор

Умуртқа поғонаси остеохондрози ва бўғимлар артрози [Матн]/ А.Гадаев, Х.Ахмедов, Й.Сапаров; - Тошкент: «Turon zamin ziyo», 2016. 40 б.

ISBN 978-9943-4669-1-3

Мухтарам китобхон! Кейинги пайтда юртимизда аҳоли саломатлигини яхшилаш, сифатли ҳаёт тарзини шакллантириш, баркамол ва соғлом авлодни вояга етказиш масалаларига жиддий эътибор қаратиляпти. “Turon zamin ziyo” нашриёти ички касалликлар бўйича Республикамиздаги етакчи мутахассислардан бири, Ўзбекистонда хизмат кўрсатган тиббиёт ходими, тиббиёт фанлари доктори, профессор Абдигаффор Гадаев раҳбарлигидаги илмий гуруҳ билан ҳамкорликда тиббий-оммабон рисоалар туркумини нашрдан чиқара бошлаганидан хабарингиз бор. Умуртқа поғонаси остеохондрози ва бўғимлар артрозига бағишланган мазкур қўлланма унинг навбатдагиси ҳисобланади. Унда ушбу касалликлар ҳамда уларнинг олдини олиш содда ва тушунарли тилда ёритилган. Китобча билан танишар экансиз, аввало, Сиз ўзингиз ва яқинларингизни бир қанча касалликларга чалинишдан муҳофаза қилиш йўлларини, мабодо чалинган бўлсангиз, уни даволаш усулларини билиб оласиз.

Масъул муҳаррир:

Абдуғафур Искандар,
филология фанлари номзоди

Тақризчи:

М.М. Азимова,
тиббиёт фанлари номзоди, доцент

Барча ҳуқуқлар ҳимояланган. Профессор А. Гадаевнинг ёзма рухсатисиз ушбу рисолаи чоп этиши ёки бошқа тилга ўқирини қатъиян ман этилади.

© Абдигаффор Гадаев,

© «Turon zamin ziyo»,

ISBN 978-9943-4669-1-3

Тошкент, 2016

Таъбир жоиз бўлса, касалликни инсон танасида юз берган ёнгинга ўхшатиш мумкин. Шифокорларнинг асосий вазифаси ёнгинни ўчириш эмас, балки унинг олдини олишга қаратилган бўлиши керак. Агар ушбу жараёнда ҳар бир киши бевосита иштирок этса, аҳоли орасида касалликка чалиниш кескин камаяди, мабодо, чалинсаям, танадан тез арийди ва даволаш самараси бир неча марта юқори бўлади.

Профессор А.Гадаев

Ҳурматли китобхон, сиз умуртқа поғонаси остеохондрози ҳақида кўп эшитгансиз. Балки уни бошингиздан кечираётган бўлишингиз ҳам мумкин. Ҳўш, у қандай касаллик ўзи?

Кўпчилик уни, асосан, бўғимларда туз тўпланиши деб билади. Афсуски, ҳатто баъзи мутахассислар ҳам уни шундай тушунади. Аслида-чи?

«Остеохондроз» сўзи юнон тилидан олинган бўлиб, «остео» – суяк ва «хондроз» – тоғай маъноларини англатади. Демак, «остеохондроз» сўзи суяк ва тоғай касаллиги маъносини билдиради. Яъни, тоғайларнинг суякланиши-оҳакланиши, янаям соддароқ тушунтирганда, қотиши натижасида пайдо бўладиган касаллик. Аммо тоғайнинг суякланиши ва оҳакланиши касаллик жараёнининг сўнгги босқичларида рўй беради. Бу айтилганларни умумлаштирадиган бўлсак, умуртқа поғонаси остеохондрози деганда умуртқа

суяклари орасидаги тоғай ва боғловчи тузилмалар эгилювчанлигининг йўқолиши ва ишқаланиш оқибатида суякларнинг емирилиш касаллиги тушунилади.

Остеохондрозда кузатиладиган ўзгаришлар юзага келишини яхшироқ тушуниш учун умуртқа поғонасининг анатомик тузилишини бир ёдга солиб оламиз.

Инсон танаси ҳаракат қилиш учун жуда қулай. Ушбу жараён тананинг таянч – ҳаракат тизими орқали амалга оширилади. Бу тизим жуда мустаҳкам ва катта эгилювчанлик хусусиятига эга бўлган скелет, унинг бирикмалари ва мушаклардан иборат. Умуртқа поғонаси ушбу скелетнинг асосини ташкил этади ва танага маълум шакл беради. Унга бел ҳамда қорин мушак ва боғламлари бирикиб, улар кўмагида тана тик ҳолатда ушланади ва аъзолар ўз ўрнида тутиб турилади. Умуртқа поғонаси нафақат тананинг таянчи ҳисобланади, балки бош ва гавда ҳаракатларида иштирок этади ҳамда ўз ариқчасида жойлашган марказий асаб тизимининг муҳим қисми – орқа мияни ҳимоя қилади.

Инсон умуртқа поғонаси 33-34 дона умуртқа суягидан иборат. Улар 7 та бўйин, 12 та кўкрак, 5 тадан бел ва қуймич ҳамда 4-5 дона думгаза умуртқаларига бўлинади.

Ҳар бир умуртқа қуйидагича тузилган:

- Умуртқа танаси – унинг олд қисмида жойлашган қисқа ва қалин тузилма.
- Умуртқа ёйи – умуртқа танасига орт қисмдан бирикади, натижада, тана ва ёй оралигида умуртқа тешиги юзага келади. Умуртқалар тешикларининг ўзаро бирикиши натижасида умуртқа поғона

ариқчаси ҳосил бўлади ва унда, юқорида таъкидлаганимиздек, орқа мия жойлашган.

- Еттита шохча ёйдан ажралиб чиқади (орқага – ўткир ўсиқ, икки ён томондан кўндаланг, юқори ва куйига бўғим қўш ўсиқлари). Шохчалар умуртқалар ҳаракатланиши, боғлам ва мушаклар бирикишига мослашган.

Бўйин умуртқалари кўндаланг ўсиқлари тешигидан ариқча ҳосил қилган ҳолда умуртқа артерияси ўтади. Остеохондроз касаллигида ариқча ўлчамлари торайиши умуртқа артерияси синдромини чақириши мумкин ва бу ҳолатга кейинроқ батафсил тўхталамиз. Бўғим шохлари орқа мия илдизчалари чиқадиган икки умуртқа оралиғидаги умуртқалараро тешиқларни чегаралайди. Тиббиётда илдизча синдроми ибораси тез-тез учраб туради, бу асаб илдизларининг яллиғланиши ва шиши мавжудлигидан далолат беради. Илдиз лотин тилида «radix» деб номланганлиги сабабли ушбу синдром халқ орасида радикулит деб ҳам аталади.

Юқоридан куйига йўналган сари умуртқа таналари ўлчами аста-секин катталашиб боради ва бел соҳасида энг катта ўлчамларга эга бўлади. Қуймич умуртқалари ўзаро бирикиб ягона суяк – қуймични ҳосил қилади. У бош, гавда, қўл ва оёқлар оғирлигини кўтаради ва скелетнинг юқори ва қуйи қисмларини бирлаштиради. Думғаза умуртқалари кичик суяк ҳосилалари кўринишига эга ва ўрта ёшда ўзаро бирикиб, ягона суяк – думғазага айланади.

Орқа мия иккинчи бел умуртқаси соҳасида тугаганлиги сабабли, ундан қуйида жойлашган

умуртқалараро тешик торайиб бориб, куймич соҳасида умуман йўқолади.

Инсон тик ҳолатда ҳаракатлангани сабабли унинг умуртқа поғонаси ўзига хос шаклга эга. Бўйин ва бел умуртқаларида олдга туртиб чиққан эгрилик – лордоз, кўкрак ва думғаза соҳаларида орқага қараган эгрилик – у кифоз деб аталади. Улар соғлом инсонга хос бўлган умуртқа поғонасининг меъёрий-физиологик эгриликларидир. Уларни умуртқа поғонанинг нотўғри, ён томонга эгилиши (қийшайиши) билан адаштирмаслик лозим. Бундай қийшиқлик кўпроқ мактаб ўқувчилари орасида учрайди, уларнинг нотўғри ҳолатда узоқ муддат ҳаракатсиз ўтиришлари натижасида ривожланади ва сколиоз деб аталади. Физиологик эгриликка эга бўлган умуртқа поғонаси одатда катта зўриқишга пружинасимон қаршилиқ кўрсата олади. Унинг эгриликларида зўриқиш ортганда улар янада кучаяди, сусайганда эса яхшиланади. Юриш, югуриш, сакраш вақтида ушбу эгриликлар туртки ва зарбларни умуртқа поғонаси бўйлаб тарқалишига замин яратади. Натижада, туртки кучи эгрилик кучайишига сарфланиб, мия қутиси ва унда жойлашган бош мияга тўлиқ етиб бормайди.

Янги туғилган чақалоқнинг умуртқа поғонаси деярли тўғри кўринишга эга бўлиб, фақат бир оз эгрилик сезилади. Кейинроқ, бола бошини тута бошлагач, бўйин соҳасида эгрилик юзага келади. Бошнинг катта қисми умуртқа поғона чизигидан олдинда жойлашганлиги сабабли боланинг боши олдинга эгилади ва уни тик вазиятда тутиб туриш учун умуртқа поғонаси олдинга эгилиши натижасида бўйин лордози (олд эгрилик) пайдо бўлади. Бола ўтира бошлагач, кўкрак кифози (орқа эгрилик) кучаяди. Тик

туриш ва юришни ўргана бошлагач, асосий эгрилик – бел лордоз (олд эгрилик) ривожланади. У ривожлана боргач, тоснинг оёқлар билан букилиши юзага келади. Шу сабабли умуртқа поғонаси тик ҳолатда қолиш учун бел соҳасида эгилади. Оғирлик маркази ортга



1-расм. Соғлом киши умуртқа поғонасининг тузилиши.

силжиши орқали тана олдга эгилишининг олди олинади. Икки лордоз пайдо бўлиши – кўкрак ва куймич-думғаз кифози ривожланишига замин яратади. Бу тананинг тик ҳолатдаги мувозанатини таъминлайди ва одамларни ҳайвондан фарқлаб туради. Инсон балогатга етганда (15-16 ёшга) юқорида қайд этилган эгриликлар тўла-тўқис шаклланиб бўлади. Соғлом киши умуртқа поғонасининг тузилиши 1- а ва б расмларда келтирилган.

Қад-қомат умуртқа поғонаси эгриликлари тузилишига боғлиқ. Кекса ёшларда эгриликлар яссиланади, кўкрак катта эгрилиги, яъни, кексалик букрилиги ривожланиши билан умуртқа поғонасининг олдинга букилиши юзага келади.

Биринчи ва иккинчи бўйин умуртқаларидан ташқари барча умуртқалар танаси оралиғида умуртқалараро лаппаклар (диск) жойлашган. Айнан

улар сабабли умуртқанинг ҳаракатчанлиги, чўзилувчанлиги, чидамлилиги, катта зўриқишларни кўтара олиш қобилияти таъминланади. Ушбу лаппаклар умуртқа поғонаси ҳаракатини таъминловчи асосий тузилма ҳисобланади. Улар ҳолатидаги ҳар қандай патологик ўзгариш умуртқа поғонаси меъёрий фаолияти бузилишига олиб келади.

Соғлом кишида сиқувчи кучларга нисбатан лаппак-дисклар турғунлиги етарли даражадаги қувватта эга. Масалан, 100 кг оғирликда лаппакнинг баландлиги 1,4 мм гача пасаяди, эни эса 0,75 мм ортади.

Ҳаёт давомида умуртқалараро лаппак жуда катта зўриқишларга бардош беради. Унинг зўриқиш даражаси ҳар хил бўлиб, тана ҳолати билан узвий боғлиқ. Энг кичик



2-расм. Соғлом ва остеохондрозга учраган умуртқалардаги ўзгаришлар.

зўриқиш инсон ётган ҳолатида кузатилади. Тик турганда бу 2,5, олдинга эгилганда эса, 10 маротабага ошади. Қўлларни олдинга узатган ҳолда юк кўтарганда зўриқиш кескин кўпаяди. Сўнгги ҳолатда умуртқа поғонаси биринчи турдаги қаршилик кўрсатувчи дастак-ричаг вазифасини бажаради. Инсон 40 кг юк кўтарган вақтда умуртқа поғонасига 360 кг оғирлик кучи таъсир этади. Сиқиш кучи тахминан 950 кг ни ташкил этганда, умуртқа поғонаси лаппагида ўзгариш-деформация юзага келади (2-расм).

Умуртқа суюклари ўзаро мустаҳкам бирикиши учун лаппаклар билан бир қаторда боғламлар ва умуртқалараро бўғимлар ҳам иштирок этади. Боғлам зич бириктирувчи тўқимадан иборат тузилма бўлиб,

суякларни ўзаро мустаҳкам бириктиради ва ҳаракатларни чегаралайди ёки уни турли томонга йўналтиради. Боғламлар катта зўриқишни кўтариш, чўзилиш ва узилишга бардош бериш хусусиятига эга. Баъзан кучли чўзилишда боғламлар узилмасдан, у бириккан суякнинг бир қисми синиши кузатилади.

Шунингдек, умуртқаларнинг ўзаро мустаҳкам бирикиши ва умуртқа поғонаси ҳаракатчанлигини таъминлашда инсон танаси орқа қисмининг кўп сонли юза ва чуқур, узун ва қисқа мушаклари иштирок этади.

Орқа мияни ҳимоя қилиш умуртқа поғонасининг асосий вазифаларидан бири ҳисобланади. Орқа мия бош мия қутиси катта тешиги қиррасидан бошланиб, биринчи-иккинчи бел умуртқалар соҳасида конуссимон кўринишда тугайди. Унинг узунлиги 41-45 см, айлана ўлчами 8 мм ва вазни 30 г атрофида бўлади. Орқа мия тана бўйлаб тарқалган мураккаб асаб тўрини бошқарувчи марказ ҳисобланади. Унинг фаолиятсиз таянч – ҳаракат тизими ва асосий ҳаётий муҳим аъзолар фаолият кўрсата олмайди. Умуртқа поғона ариқчасида орқа миядан қуйида бир тутам асаб толалари илдизчалари жойлашган ва улар от думи деб номланади.

Умуртқа поғонаси остеохондрози турлари

Остеохондрознинг куйидаги уч тури фарқланади (3-расм):

Бўйин остеохондрози – умуртқалараро лаптак-дискларнинг бўйин қисми ўзгариши-деформацияси билан кечади ва бу бўйин соҳасида оғриқ ҳамда нохушлик ҳиссини чақиради. Бўйин остеохондрози умуртқалараро лаптаклар



3 – расм.

чурраси ва бўртиб чиқиши (протрузия) билан асоратланган ҳолларда оғриқ елка, бош ва қўлларга тарқалиши мумкин. Бунда қўлларда нафақат оғриқ, балки бармоқлар музлаши, ҳолсизлик юзага келади.

*Кўкрак остеохондрозид*а умуртқа поғонаси кўкрак қисмининг умуртқалараро лаппаклари ўзгариши кузатилади. Бу турдаги остеохондроз бошқаларига қараганда камроқ учрайди. Кўкрак остеохондрозиди кўкрак соҳасидаги, баъзан ички аъзолардаги, кўкрак орқа қисми юзаси ва умуртқа поғона кўкрак қисмидаги оғриқлар ва нохушликларга сабаб бўлади. Шунингдек, у орқа, ёнбош ва кўкрак соҳаларида сезувчанликнинг сусайишига ҳамда мушакларнинг жисмоний ҳолсизланишига олиб келиши мумкин.

*Бел остеохондрозид*и – касалликнинг энг кенг тарқалган тури бўлиб, унинг асосий келиб чиқиш сабаби оғирлик умуртқа поғонасининг бел қисмига тушиши ҳисобланади. Оғриқ кўп ҳолларда белда пайдо бўлиши билан бирга, оёқ ва думбаларга узатилади. Оғриқдан ташқари, баъзан оёқлар музлаши, жинсий ва пешоб ажратиш аъзолари фаолияти бузилиши кузатилади.

ЭСЛАБ ҚОЛИНГ!

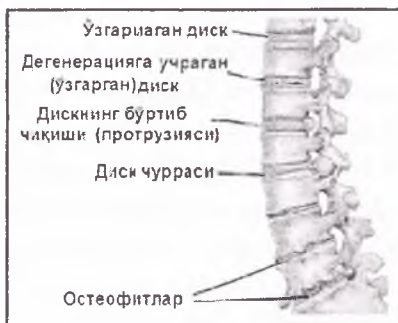
Остеохондроз умуртқа поғонасида «туз тўпланиши» эмас, балки унинг суюқ-тоғай тузилмасидаги ўзгаришларга боғлиқ касаллик.

Остеохондрозда қандай ўзгаришлар юз беради?

Тана вазнининг меъеридан ошиши, яъни, семизлик, оғир юк кўтариш, сакраш, йиқилиш ва шуларга ўхшаш қатор бошқа таъсирлар оқибатида умуртқалараро лаппакларга турли йўналишда зўриқиш тушади. Ушбу ҳолатларнинг такрорланиши ёки доимий таъсир этиши умуртқалараро лаппак тоғайларининг зарарланишига сабаб бўлади. Афсуски, тоғай худди асаб толалари каби деярли қайта тикланмайди. Умуртқалараро тоғайли лаппакнинг марказий қисми ҳисобланган лиқилдоқ ўзак-ядро намлигини йўқотади, қуриб қолади ва зўриқиш ёки зарбни юмшатиш (амортизация) фаолияти қисман камаяди. Фиброз ҳалқа (умуртқалараро лаппак атрофида айлана бўйлаб жойлашган фиброз толалар), ингичкалашади, унда ёриқлар пайдо бўлиб, шу томонга лиқилдоқ ўзак силжиб боради ва орқа мия ариқчаси томонга йўналган бўртиб чиқиши – лаппак протрузияси ҳосил қилади.

Умуртқалараро лаппак фиброз ҳалқаси ёрилганида лиқилдоқ ўзак лаппакдан ташқарига, орқа мия ариқчасига чиқади (оқади) ва

умуртқалараро чурра ҳосил бўлади. Жараён давом этиб, остеохондроз авж олиб борган сари умуртқаларнинг ўзида ҳам ортга қайтмас ўзгаришлар рўй бера бошлайди. Лаппак ўзгариши ёки орқа



4-расм. Остеохондрозда умуртқа погонасидаги ўзгаришлар

мушакларининг ортиқча таранглигини юмшатиш мақсадида умуртқа поғонаси гўёки қайтадан «тик туришга», турғунликни ошириш ва зўриқишни қайта тақсимлашга ҳаракат қилади – ушбу дақиқадан бошлаб умуртқада суяк ва фиброз тўқима ўса бошлайди. Оқибатда, умуртқа поғонасининг зарарланган соҳасида нисбий турғун бўлмаган ҳолат рўй беради, умуртқалар танасида эса **остеофитлар** деб аталувчи суяк ўсиқлари пайдо бўлади. Бундай ҳолатнинг юзага келиши тиббиётда спондилоз деб аталади. Умуртқа поғонасининг боғлов тизими ва умуртқалараро бўғимларнинг суяк ўсиқлари (остеофитлар) билан зарарланиши оқибатида – спондилоартроз касаллиги вужудга келади (4-расм). Натижада, (орқа мия асаб идизлари сиқилиб қолганда) беморнинг орқа ва бўйин соҳасида «тўмтоқ» ёки «симилловчи» (умуртқалар деформация-ўзгариши, суяк ва боғламлар дағаллашувида) ёки тананинг бирор қисмида «тешиб ўтувчи» оғриқлар – радикулит деб ном олган ҳолат пайдо бўлади. Ушбу ўзгаришлар, аввало, умуртқа поғонасининг бўйин ва бел қисмларида рўй беради. Лекин жараён ривожланиб бориб, умуртқа поғонаси тўлалигича ўзгаришга учраши мумкин.

Шу сабабли умуртқа поғонасининг бўйин ёки бел қисмларининг чегараланган остеохондрози амалиётда кам учрайди. Одатда, икки ёки ундан ортиқ қўшни (ёнма-ён турган) қисмлар зарарланиши «бўйин-кўкрак», «бел-кўкрак», «бел-қуймич» ёки умуртқа поғонасининг «тарқоқ» остеохондрози тўтрисида сўз юритилади.

Умуртқа поғонасининг ҳар бир қисми остеохондрози ўзига хос белгилар мажмуаси билан намоён бўлади. Улардан энг кўп учрайдигани қуймич нерви бўйлаб оғриқ, бел радикулити ва қовурғалараро асаб толалари йўналиши бўйлаб

кузатиладиган оғриқлар ҳисобланади. Юқорида қайд этилган ҳолатларда беморларда нафақат умуртқа поғонасида оғриқлар, балки зарарланган соҳа мушакларида иккиламчи яллиғланиш, қон айланишининг бузилиши белгилари ва ички аъзоларда шишлар кузатилади.

ЭСЛАБ ҚОЛИНГ!!!

Оғир юк кўтариш, сакраш, йиқилиш, тана вазнининг меъёридан ошиши ва қатор бошқа таъсирлар оқибатида умуртқалараро лаппакларга турли йўналишдаги зўриқишлар таъсир этади. Уларнинг тез-тез такрорланиши ёки доимий таъсир этиши умуртқалараро лаппак тоғайларининг мунтазам зарарланишига сабаб бўлади ва остеохондроз ривожланишига олиб келади.

Остеохондрознинг сабаблари ва ривожланиши

Қуйидаги ҳолатлар остеохондрозга олиб келувчи асосий сабаблар ҳисобланади:

- ✓ Тана ҳолатининг тез-тез ўзгариб туриши билан боғлиқ иш фаолияти – букилиш ва орқага энгашиш, ён томонга бурилиш, кескин ҳаракатлар.
- ✓ Фаол ҳаракатларнинг сусайиши ва семизлик.
- ✓ Умуртқа поғонасига катта жисмоний зўриқиш тушиш эҳтимолини ҳисобга олмаган ҳолда жисмоний тарбия ва спорт билан шуғулланиш.
- ✓ Тик турган, ўтирган, ётган пайтда ва оғир юк кўтариш ёки ташиш вақтида тананинг нотўғри ҳолатда бўлиши.

- ✓ Умуртқа поғонасининг бир марталик ёки сурункали зўриқишлари – йиқилиш, жароҳатлар.
- ✓ Лиқилдоқ ядро қаттиқлигининг ўзгариши.
- ✓ Руҳий зўриқишлар (стресс).
- ✓ Совқотиш, турли инфекциялар ва кимёвий моддалар таъсири.
- ✓ Нохуш иқлим шароити – ҳаво намлиги юқори бўлган ҳолда ҳароратнинг пастлиги.
- ✓ Гормонал бузилишлар ва ирсий омиллар.
- ✓ Умуртқа поғонасининг туғма нуқсонлари.

Қайд этилганлар орасида гиподинамия, семизлик ва улар билан боғлиқ бўлган фаол ҳаракатнинг сусайиши **остеохондрознинг асосий сабаби** ҳисобланади. Чунки дискнинг озиқланиши умуртқа поғонаси ҳаракатлари орқали амалга ошиши кўп сонли кузатувларда тасдиқланган ва жараён диффузия йўли билан юз беради. Диффузия лотин тилида – ёйилиш, тарқалиш деган маънони англатади. Умуртқалараро диск ядросидаги лиқилдоқ модда таркибидаги оксиллар суюқликни сўриб олиш хусусиятига эга. Умуртқа поғонасига босим ошган сари маълум вақт ўтгач сиқиш кучлари сўрилиш кучларидан устунлик қила бошлайди ва оқибатда умуртқалараро диск, кўпроқ унинг лиқилдоқ ядро қисми маълум миқдордаги суюқликни йўқотади. Сиқувчи кучлар сусайган заҳоти сўрилиш кучлари устунлиги ортади натижада лиқилдоқ ядрога қайта суюқлик тўплана бошлайди. Бу ҳолат соғлом кишида мунгазам такрорланиб, ҳаракат фаоллиги кўмагида умуртқалараро дисklarнинг етарлича озиқланишини таъминлайди.

Умуртқа поғонасининг маълум қисми ҳаракатчанлик даражаси ва мазкур қисмдаги умуртқалараро дискка тушаётган озиқ моддалар ҳажми ўртасида узвий боғлиқлик мавжуд. Умуртқа

поғонаси буйин қисми дисклари орасида уларнинг бешинчи ва олтинчисида ҳаракат энг юқори. Шу сабабли ҳаракат фаоллиги сусайиши, аввало мазкур дискларда ўзгаришлар руй беришига олиб келади. Демак, остеохондроз ривожланишини олдини олиш ва уни даволашда жисмоний даво машқларининг аҳамиятга жуда катта.

ДИҚҚАТ !!!

Остеохондроз юзага келишида гиподинамия, семизлик ва улар билан боғлиқ бўлган фаол ҳаракатнинг сусайиши етакчи ўрин эгаллайди. Чунки дискнинг озикланиши умуртқа поғонаси ҳаракатлари орқали амалга ошади.

Остеохондроз касаллигининг белгилари

Остеохондрознинг асосий белгиси оғриқ хисобланади. Беморлар елка, буйин соҳасидаги «тўмтоқ», баъзан «симилловчи» ёки тананинг бирор қисмидаги «тешиб ўтувчи» оғриқлардан (радикулит) шикоят қиладилар.

Оғриқларнинг буйин, елка, қўл, орқа ва кўкрак қафаси каби аъзоларнинг қай бирида бўлиши умуртқа поғонасининг қайси соҳасидаги умуртқалараро лаппак зарарланишига боғлиқдир. Баъзан остеохондроз сабабли эзилган асаб толаси юрак оғриқларини эслатади. Оғриқ билан бир қаторда беморлар мушакларда таранглик ёки увишиш сезадилар. Мияни қон билан таъминловчи томирлар эзилган ҳолларда бош оғриғи, айланиши, қулоқларда шовқин, кўз олди хира тортиши, кўнгил айниши ва қайт қилиш кузатилади.

ЭСЛАБ ҚОЛИНГ!

Остеохондроз касаллигининг асосий белгиси оғриқ ҳисобланади. Умуртқа поғонасининг қайси соҳасидаги умуртқалараро лаппак зарарланишига қараб оғриқлар турли соҳаларда жойлашиши мумкин.

Остеохондрознинг эрта даврларида кузатиладиган белгилар:

Елка ва орқанинг «увишиши» – беморларда утирган ёки тик турган вақтда тана ҳолатини доимий ўзгартириб туриш истаги туғилиши ва умуртқа поғонасида қаттиқ букилмайдиган ўчоқлар пайдо бўлиши;

умуртқа поғонасининг турли соҳаларида оғриқ – белни орқа тарафга сўнги нуқтагача бука олмаслик ва оғриқ сусаядиган ҳолатни эгаллаш истаги (умуртқалараро бўғим ва тоғай лаппакларининг барча ўзгаришларида асаб толалари илдизчалари чиқувчи соҳалари–умуртқалараро бўшлиқ ўлчамлари ўзгаришга учрайди. Улар эзилади ва зарарланган соҳада кучли оғриқ чақиради);

бел ёки бўйин мушакларининг доимо таранг ҳолатда бўлиши;

тез-тез бош оғриши ёки айланиши, кўриш қобилиятининг бўзилиши (беморлар кўз олди қоронғилашишидан ва кўриш майдонида қора нуқталар пайдо бўлишидан шикоят қиладилар);

қўллар, оёқлар, бел ёки қоринда жароҳат ёки ички касалликлар билан боғлиқ бўлмаган оғриқлар юзага келиши ва бу нохуш сезгиларнинг баъзан тез орада ўз-ўзидан ўтиб кетиши;

эрталаб уйқудан турганда елкалар орқага қийинчилик билан букилиши, қўл ва оёқларни увишиши.

ДИҚҚАТ !!!

*Юқоридаги белгилар аниқланганда ҳар қандай
оғриққа даво деб реклама қилинаётган суртма
ва таблеткаларни харид қилиш мақсадида
дорихонага эмас, балки имкон қадар эртароқ
шифокорга мурожаат қилиш зарур.*

Остеохондроз ривожланишининг олдини олиш

Соғлиқнинг қадрига касал бўлмасдан туриб етиш керак. Остеохондрознинг олдини олишни эса, инсон ҳали улғаймасидан, болалик пайтидан бошлаши зарур. Танани тўғри ўстириш, қоматни тик шакллантириш ва ўриндиқда физиологик тик ўтиришга кўниктириш келажақда оғриқлар юзага келиши олдини олишнинг энг яхши усулидир. Бунинг учун қуйидагиларга амал қилиш лозим:

❖ *Тик ўтириш.* Умуртқа поғонасини тик ва елкаларни бўшашган ҳолда сақлаш. Ўтириш учун шундай курси танлаш керакки, умуртқа поғонасини имкон қадар кенг майдонда тутиб турувчи чуқур ҳамда белни бўшаштириб, зўриқишни икки думбага тақсимлаш имконини берсин. Шунинг учун ҳам баъзи мактабларда ўқувчилар курсисининг ўртаси тешик бўлади. Мақсад тана оғирлиги думғўзага эмас, иккала қўймичга тушсин;

❖ *иш вақтида мунтазам равишда танаффуслар қилиш, вақти-вақти билан ўридан туриш ва умуртқа поғонасига доимий таъсир этувчи*

зуриқишни камайтириш имконини берувчи машқларни бажариш;

❖ *оғир юкларни силкитмасдан кўтариш, уни ташиш вақтида белни олдинга букиб, юкни қоринга яқин тутиб турмаслик. Қўллар ва иякни юқорига кўтарган ҳолда узоқ вақт турмаслик (бу бел умуртқаси бўғим ва бойламларини қаттиқ зарарлайди);*

❖ *тренажерда машқ қилиш вақтида хавфсизлик қоидаларига қатъий риоя қилиш. Машқларни биринчи бор бошлашдан олдин шифокор (инструктор) ёрдамида уни ўтказиш қоидалари билан батафсил танишиш;*

❖ *югуриш ва сакраш машқлари учун зарбни юмшатувчи тагчармли қулай пойабзал танлаш, чўзилувчан таглик устида шуғулланиш, орқага йиқилмасликка ҳаракат қилиш;*

❖ *ортиқча тана вазнини меъёрлаштириш;*

❖ *имкон қадар қаттиқ ва текис жойда ухлаш, ёстиққа бўйинни қўйганда у қулай, ўртгача баландликда бўлишини таъминлаш;*

❖ *тиббий маълумоти ва мазкур фаолият билан шуғулланиш учун рухсатномаси бўлмаган уқаловчи ва суяк солувчилар хизматидан фойдаланмаслик;*

❖ *тананинг орқа қисми ва қорин мушаклари кучини оширувчи машқларни мунтазам бажариб бориш ва ундан олдин албатта шифокор билан маслаҳатлашиш;*

❖ *сувда сузишни одат қилиш (чунки ундаги ҳаракатлар мушаклар таранглигини сусайтиради ва қоматни яхшилашга имкон яратади);*

❖ *умуртқа поғонасида бирор ноҳуш сезгилар пайдо бўлганда, имкон қадар эрта шифокорга мурожаат қилиш – оғриқ аксарият ҳолларда унда ўзгариш пайдо бўлганидан далолат беради.*

Бўғимлар артрози

Бўғимлар артрози аҳоли орасида кўп учрайдиган касалликлардан бири. Унда бўғимнинг нафақат тоғай тўқимаси, балки суяклар ҳам зарарлангани сабабли уни остеоартроз деб номлаш тўғри ҳисобланади. Артрознинг артритдан асосий фарқи шуки, касаллик асосида бўғим яллиғланиши эмас, балки ундаги дегенератив жараёнлар ётади. Артритда эса бўғимларда яллиғланиш кузатилади.

Бўғимлар артрозида жароҳатланган бўғим ҳаракатланган вақтда оғриқ кучаяди ва ҳаракат қилиш тобора оғирлашиб боради. Тегишли чора-тадбирлар кўрилмаган тақдирда касаллик кучайиб, бўғимда ҳаракатнинг тўлиқ чекланиши юз беради ва бемор ногирон бўлиб қолади.

Ёш ўтиб борган сари бўғимлар артрозига чалинган



5-расм.

беморлар сони ортиб боради. 60 ёшдан ошган кишиларнинг деярли ҳар бирида у ёки бу бўғимнинг зарарланиши учрайди. Касаллик ҳар иккала жинсда бир хилда учраса ҳам, бармоқлар артрози

аёллар ўртасида кўпроқ кузатилади.

Бўғимлар артрози бирламчи ва иккиламчи бўлиши мумкин. Бирламчи артроз беморларнинг 40 – 50 фоизида учрайди ва деярли соғлом бўғимда ривожланади. Унинг келиб чиқишига бўғим тоғайи чидаш беролмайдиган даражадаги жисмоний зўриқишлар таъсири сабаб бўлади. Иккиламчи артроз

бўғимлардаги яллиғланиш касалликлари ёки жароҳатлар сабабли юзага келади.

Бўғимлар артрози ривожланиши асосида тоғай тўқимасида моддалар алмашинуви бузилиши ётади ва натижада унинг чўзилувчанлиги ва силлиқлиги йўқолиб боради. Вақт ўтиши билан чидамли тоғай сийраклашади ва дарз кета бошлайди. Касаллик авж олиши оқибатида жараён суяк тўқимасига тарқалади, унда остеофитлар ўсади ва у шаклини йўқотади (5-расм).

Остеоартроз касаллиги кўп ҳолларда инсон танаси вазнини ҳар куни ўзида кўтариб юрувчи оёқ бўғимларини (тос-сон, тизза, болдир-панжа) жароҳатлайди. Амалий тиббиётда остеоартрознинг баъзи турлари ўз номларига эга. Масалан, тизза бўғими остеоартрози – гонартроз, тос-сон суягидаги ўзгаришлар эса коксартроз деб аталади. Шу сабабдан, “бўғимлар коксартрози” дейиш нотўғри, чунки бу атама фақат тос-сон бўғими зарарланишини ифодалайди. Қўл артрозида, асосан, панжанинг майда бўғимлари ва бармоқ фалангалари жароҳатланади. Артроз умурта поғонаси бўғимларини ҳам зарарлаши мумкин, бу остеоартроз хасталигини юзага келтиради. Умуртқа поғона остеоартрозининг яна бир шакли - Бехтеров касаллиги (анкилозловчи спондлоартроз) деб номланади. Мазкур хасталикда умуртқаларнинг ўзаро жипслашиб кетиши рўй беради ва умуртқа поғонаси рентген текширувда бамбук ёғочини эслатади.

Бўғимлар артрози узоқ муддат давом этувчи, аста-секин авж олиб борувчи касаллик бўлиб, зарарланган бўғимларда ҳаракатнинг йўқолиши ва анкилоз шаклланиши билан яқунланади. Унинг илк босқичлари деярли бирор белгиларсиз кечади ва уни

фақат рентген тасвирда аниқлаш мумкин. Касаллик оқибати ижобий тугаши учун, ташҳис эрта аниқланиши ва даволаш дарҳол бошланиши лозим. Даволаш ишлари ўз вақтида ва тўлақонли олиб борилган тақдирда касаллик авж олишини тўхтатиш мумкин.

Бўғимлар артрозининг олдини олиш

(ҳаракатни тартибга солиш, ортиқча тана вазни билан курашиш, шикастланишлардан эҳтиёт бўлиш)

Бўғимлар артрозининг олдини олиш учун касаллик ривожланиш механизмидан келиб чиқиб, бир неча асосий шартларни аниқлаб олиш лозим:

1. **Ҳаёт – ҳаракат, демак.** Муқобил ҳаракат тартиби артрозининг олдини олишда ҳал қилувчи аҳамиятга эга. Бўғимлар соғлом бўлганда фаол бадантарбия машқлари, сузиш, секин югуриш кабилар билан шуғулланиш. Бу нафақат бўғим, балки бутун тана ва унинг алоҳида тизимлари ортиқча зўриқиш билан ишлашга мажбур қилувчи ортиқча вазн билан курашишда қўл келади. Оғир юк, штанга кўтариш ва шунга ўхшаш жисмоний юкламалардан эҳтиёт бўлиш лозим. Шунингдек, ҳаракатлар бўғим тоғайи атрофида қон айланиши ва озиқланишни кучайтириш имконини беради. Тоғай таркибида қон томирлар мавжуд эмаслиги сабабли у озиқ моддаларни ўзидаги суюқлик орқали атроф тўқималардан олади. Шунинг учун атроф тўқималардаги қон айланиши яхшиланиши бўғимнинг озиқ моддалар ва кислород билан таъминланишига шароит яратади.

Артроз белгилари яққол намоён бўла бошлаган ҳолларда беморга врач-реабилитолог маслаҳати

зарур. У тўқималардаги деструктив жараёнларнинг авж олишини тўхтатишга кўмак берувчи жисмоний машқлар ва физиотерапия муолажалари дастурини тавсия этиши лозим. Одатда, бу енгил бадантарбия муолажалари, яё юриш, ҳаракат фаоллигини сақлаб қолган ҳолда бўғимларга тушаётган зўриқишни сусайтиришга йўналтирилган махсус машқлар мажмуи бўлиши керак.

2. *Бўғимлар совуқни хуш кўрмайди.* Бўғимлар соҳасида иссиқни сақлаб туришда (махсус тикилган) тизза қопчиқлари яхши кўмак беради. Ҳар қандай вазиятда ҳам ўзингизни совқотишдан сақланг ва бўғимларнинг ҳам совуқ қотишига йўл қўйманг.

3. *Овқатланиш тартиби артрозда ва умуртқа поғонаси остеохондрозда муҳим ўрин тутади.*

Ушбу касалликларда парҳез қуйидагиларга қаратилган:

- Тана вазнини меъёрлаштириш.
- Қонда ёғлар (холестерин) даражасини пасайтириш.
- Томир деворларини мустаҳкамлаш.
- Углевод алмашинуви бузилишлари олдини олиш.



Парҳез ёрдамида даволашнинг асосий тамойиллари:



➤ Тавсия қилинаётган таомларнинг энергетик қиймати тана сарфлаётган қувватга мос келиши лозим. Беморда семизлик мавжуд бўлган тақдирда кундалик қабул қилинаётган таомлар қуввати чекланади.

- Бир кунда қабул қилинаётган эркин суюқлик миқдори 1,0-1,5 л. гача камайтирилади.
- Кундалик овқат дастурхонига ёғсиз балиқ (дудланмаган ва ёғда қовурилмаган) киритиш керак.
- Спиртли ичимликлар истеъмол қилишни қатъий чеклаш лозим.
- Магний тузлари билан тўйинтирилган сут, ўсимлик маҳсулотларидан ташкил топган парҳез тугилади.

4. Семизлик – бўғимлар душмани. Бўғимлар артрози ҳамда умуртқа поғонаси остеохондрози ривожланмаслиги ва авж олмаслиги учун тана вазнини назорат қилиб бориш лозим. Ёш ўтиб борган сари тана вазни ортишига мойиллик туғилади. Лекин семизлик ривожланишига йўл қўймаслик учун кескин чоралар кўриш ва тана вазни индексини назорат қилиш зарур. Ортиқча вазн бўғимлар ва умуртқа поғонасига оғирликни кучайтиради, касалликни янада оғирлаштиради ва у авж олиб кетади. Шу сабабли бўғимлар артрози ва умуртқа поғонаси остеохондрозидида ортиқча тана

вазнини меъёрлаштириш муҳим аҳамият касб этади. Шунинг учун барча беморлар ўз тана вазлари индекси кўрсаткичларини аниқлай олишлари лозим. Уни аниқлаш ($\text{кг}/\text{м}^2$) тана оғирлигини бўй квадратига тақсимлаш орқали амалга оширилади.

Тана вазни индексини ҳисоблаш!

Тана вазни индекси ($\text{кг}/\text{м}^2$) = тана вазни оғирлиги
(кг) / бўй узунлигига (м^2)

Мисол: сизнинг оғирлигингиз 70 кг, бўйингиз узунлиги 1,70 метр. Дастлаб, бўй узунлигининг квадратини аниқлаб оламиз: $1,70 \times 1,70 = 2,89$

Тана вазни индекси ($\text{кг}/\text{м}^2$) = $70:1,70^2(2,89) = 24,22$

1-жадвалда тана вазни индексига мос равишда семизлик даражалари келтирилган.

1-жадвал

Тана вазни индекси кўрсаткичлари ва семизлик даражалари

Тана вазни	Тана вазни индекси ($\text{кг}/\text{м}^2$)
Танқис	18,5 ва ундан кам
Меъёрида	18,5 – 24,9
Юқори	25 – 29,9
1-даражали семизлик	30,0 – 34,9
2-даражали семизлик	35,0 – 39,9
3-даражали семизлик	40 ва ундан юқори

5. *Кун тартибига амал қилиш.* “Бор-йўғи уйқуга тўймадим” ёки “ортиқча таом истеъмол қилдим” деганга ўхшаш гапларнинг барчаси инсон саломатлигига салбий таъсир кўрсатади, жумладан, тана бўғимларига ҳам. Соғлом турмуш тарзи - етарлича ухлаш, тартибли овқатланиш, тоза ҳаводан нафас олиш, руҳий ҳолатни яхшилаш кабилардир.
6. *Бўғимлар жароҳатланишига йўл қўймаслик.* Артроз – ўтмишда спорт ва оғир юк кўтариш билан фаол шуғулланган инсонлар орасида кенг тарқалган касаллик. Чунки уларнинг ўта юқори жисмоний зўриқишлари бўғимларнинг майда жароҳатлари, боғламларнинг доимий йиртилишлари ва узилишларига олиб келади. Мушаклар бўғимларни маҳкам тутиб турган ҳолларда – ушбу муаммолар сезиларсиз ўтади. Ёш улғайиб борган сари мушаклар кучи сусаяди, бўғимлардаги майда жароҳатлар ўзини намоеён эта бошлайди ва у бўшашади. Шу сабабдан, бўғимларни турли жароҳатлардан ҳимоя қилиш кексайган вақтда инсонга жуда қўл келади ва ортиқча муаммо пайдо бўлиш хавфини камайтиради.
7. *Пиёда юрганда махсус таёқдан фойдаланиш.* Бу нарса бўғимнинг ўта кучли жисмоний зўриқишдан ҳимоя қилади.
8. *Умумий тавсиялардан келиб чиқиб, қуйидагиларни маслаҳат бериш мумкин:* пойабзал қулай бўлиши лозим; ўтирганда оёқларни чалиштирмаслик керак; оғир меҳнат куни сўнгида оёқ бўғимларидаги зўриқишни камайтириш зарур. Бунинг учун оёқларни ҳавода муаллақ тутган ҳолда “велосипед” машқини бажариш мумкин. Бу машқ бўғимлардаги зўриқишни бартараф этади.

9. Ходропротекторлар. Ушбу фармакологик препаратларни нафақат даволаш, балки касалликнинг олдини олиш мақсадида ҳам (масалан, спортчи ҳамда оғир юк кутарувчиларда) қабул қилиш мумкин. Дорилар билан даволашни фақат шифокор буюради. Чунки дориларнинг баҳоси қиммат ва самараси тўлиқ исботланмаган. Юқорида қайд этилган оддий усуллар эса, бўғимларни артроздан ҳимоя қилишда ишончли ҳисобланади. Касаллик ривожланган ҳолда бу усуллар жараённинг авж олишини тўхтатиш ва узоқ йиллар муқобил ҳаёт сифатини сақлаб қолишга ёрдам беради.

Умуртқа поғонаси остеохондрози ва бўғимлар артрозининг олдини олиш ва ривожланишини камайтиришда қўлланиладиган бадантарбия машқлари

Умуртқалар остеохондрози ва бўғимлар артрози аксарият ҳолларда юрак қон-томир касалликлари билан бирга келиши сабабли ҳар бир киши ўзини жисмоний юкламага чиниққанлик даражасини аниқлай билиши ҳамда бадантарбия машқлари давомида уни назорат қилиб бориши зарур. Шунинг эътиборга олиб, қуйида биз жисмоний юкламага чиниққанлик даражасини аниқлашнинг энг содда ва осон усулини келтирамиз. Маълумки, соғлом киши юраги унинг ёши, жинси ва жисмоний тайёргарлик даражасига боғлиқ равишда бир дақиқада 60-80 марта уради. Юрак қисқаришлари сони билан томири уришига мос келади. Шу сабабли уни санаш билан юрак уриши аниқланади. Ҳар бир инсон ўз юрак қон-томири тизимининг жисмоний юкламага

чиниққанлик даражасини аниқлай билиши лозим. Ушбу даража текширилувчи ёши ва жинсидан келиб чиқиб томир уришининг жисмоний юкламадан олдин ва ундан 3-5 дақиқадан кейинги фарқи кўрсаткичи ёрдамида аниқланади.

- Чиниққанлик даражаси яхши – томир уришидаги фарқ 5 тадан кўп эмас;
- Чиниққанлик даражаси қониқарли – томир уришидаги фарқ 5 тадан 10 тагача;
- Чиниққанлик даражаси паст – томир уришидаги фарқ 10 тадан кўп.

Сиз ҳам эрталабки бадантарбия машқларини бажариш жараёнида томир уришингизни санаб, машқлар юрак қон-томир тизимингизга қанчалик таъсир этаётганини аниқлашингиз ва жисмоний юкламага чиниққанлик даражангизни назорат қилишингиз лозим. Унда кескин ўзгаришлар сезсангиз, шифокорга мурожаат қилинг ва машқ бажариш сонини камайтиринг.

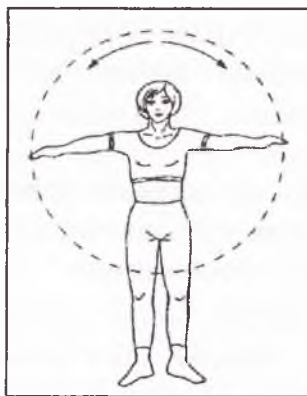
Умуртқалар остеохондрозида тонгда бажариладиган беш дақиқали бадантарбия машқлари

Ушбу бадантарбия машқлари мажмуи соғлиги заифлашган ва мушаклари кучсизланган ҳамда эрталаблари етарлича бўш вақтга эга бўлмаган кишилар учун мўлжалланган. Улар 10 та машқдан иборат бўлиб, бажарувчидан 5 дақиқа вақт талаб этади ва ҳар бири 30 сония давом этади. Уларни бажаришни бошлашинг илк даврида аста-секин ҳаракат қилиб, ҳар бир машқнинг такрорлаш сонини қисқартириш мумкин. Аммо ижобий натижага эришиш учун машқларни бирор кун ҳам қолдирмасдан, мунтазам

бажариш лозим. Бадантарбия машқлари қанчалик мукамал бажарилса, Сизга шунча кўп роҳат бахш этади ва кун мобайнида ўзингизни яхши ҳамда енгил сезасиз. Уни ёқтирган мусиқангиз садолари остида бажариш хуш кайфият туғдиради ва жуда фойдали ҳисобланади. Шу ўринда бадантарбия машқларини бажариш жараёнида ҳар бир инсон ўзининг жисмоний юкламага чиниққанлик даражасини назорат қилиб бориши лозимлигини яна бир бор эслатиб ўтмоқчимиз.

Қуйида машқларни бажариш тартиби келтирилган.

БИРИНЧИ ДАҚИҚА



Қўлларни икки ёнга узатиш ва бош устига кўтариш (нафас олиш), қўлларни пастга тушириш (нафас чиқариш). Машқлар 10 мартаба такрорланади.



Қўлларни икки ёнга узатиш, оёқни кўтариш ва тиззани узатилган қўлга текказиш. Айнан шу ҳаракатни бошқа оёқ билан бажариш. Машқлар 10 маротаба такрорланади.



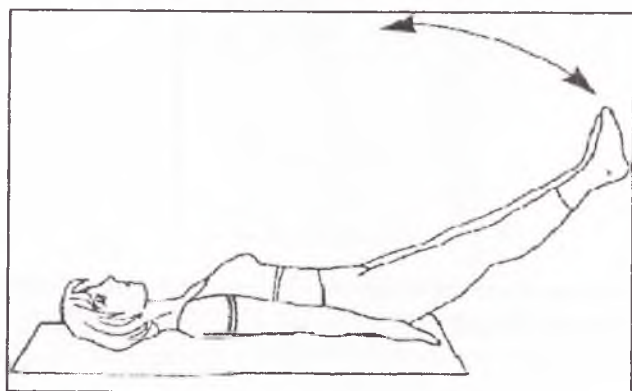
Қўлларни юқорига кўтариш сўнг уларни пастга тушириш ва имкон қадар орқага узатиш. Машқлар 10 маротаба такрорланади.

УЧИНЧИ ДАҚИҚА

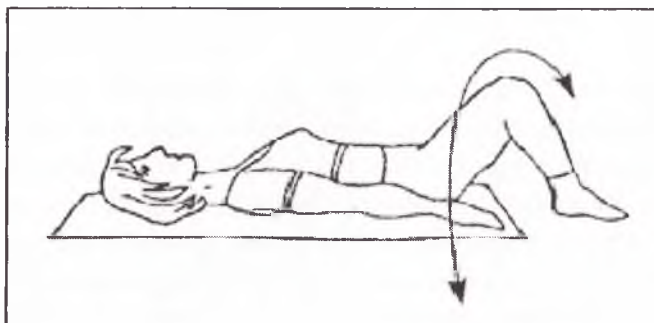


Қўлларни икки ёнга узатиш, сўнг бармоқларни елкаларга кўйиш. Тирсақларни айлантриш. Олд ва орқага қарата машқлар 10 маротаба такрорланади.

ТЎРТИНЧИ ДАҚИҚА

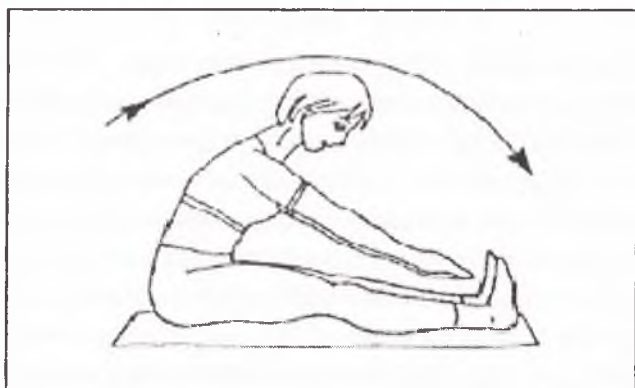


Чалканча ётиш. Оёқларни аста-секин тепага кўтариш, секин-аста пастга тушириш лекин полга теккизмаслик. Оёқларни шу вазиятда 3 сония тутиб туриш. Машқлар 5 маротаба такрорланади.

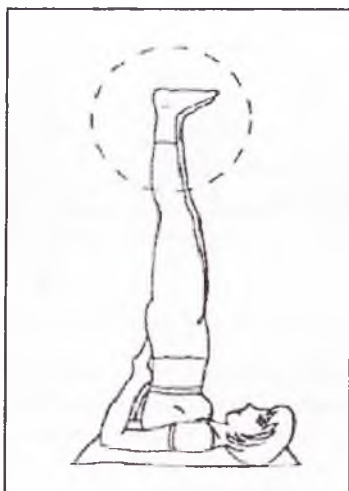


Чалқанча ётиш. Оёқларни тизза қисмида буқиш. Икки тиззани имкон қадар ўнгга сўнг чапга буқиш. Машқлар 10 мартаба такрорланади.

БЕШИНЧИ ДАҚИҚА



Чалқанча ётиш, сўнг ўтириш ва олдинга эгилган ҳолда оёқ бармоқларини ушлаш. Машқлар 10 мартаба такрорланади.



Тирсаклар билан полга таянган ҳолда оёқларни юқорига кўтариш («терак ўсиши»). Қўл панжалари билан белни тутиб туриш. Велосипедда юрган каби оёқларни айлантириш. Машқлар 20 маротаба такрорланади.

Сўнгги машқ – бир жойда югуриш. У қанчалик узоқ муддат давом этса, соғлиқ учун шунча фойдали.

Умуртқа поғонаси остеохондрозининг олдини олиш ва даволаш учун америкалик врачлар ҳам қатор қизиқарли машқларни тавсия этганлар: уни иш жойингизда ўтирган ҳолатда ёки кўчада кетатуриб ҳам бажариш мумкин. Унинг учун кўкрагингиз ўртасидан 45° бурчак остида олдинга ва бир оз тепага қараб, сизни арқон билан юқорига тортаётгандек хаёл қилган ҳолда туринг. Бунда кўкрагингиз кенгаяди, елкаларингиз ўз-ўзидан текислашиб орқангиз тик ҳолатга келади. Бу ўпкалар ҳажмининг кенгайиши ҳамда эркин нафас олиш ҳиссини пайдо қилади. Кузатувларда мазкур таранглик ҳолати чарчаган вақтда қувват ортиши ва кайфият яхшиланишига ёрдам бериши тасдиқланган.

Ушбу машқни тез-тез такрорланг, шунда сиз тик қоматга эга бўласиз.

Спорт ускуналари ва кўп вақт талаб қилмайдиган яна бир машқни тавсия этмоқчимиз. Иягингизни ва куракларни ҳам юқорига кўтариб ортга йўналтиринг, чуқур нафас олинг. Куракларни туширинг ва нафас чиқаринг. Елкаларни тиклашга мажбур этувчи мазкур нафас машқлари қомати бошқалар учун намуна деб ҳисобланган инсонлар – раққослар томонидан кенг қўлланилади.

Ва, ниҳоят, ҳар бир хонадонда мавжуд бўлган «спорт ускунаси» билан бажариладиган машқ. Деворга орқангиз билан бир неча дақиқа зич ёпишиб туринг. Қомат яхши бўлган ҳолларда, девор ва бел оралиғидаги бўшлиқ 3 - 4 см дан ортмаслиги лозим. Ушбу машқни мунгазам бажариш умуртқа поғонасини тик тутишга ўргатади ва девордан узоқлашгач маълум муддат орқангизда букрилик пайдо бўлгандек ҳис этасиз ҳамда уни тушириш учун қоматингизни тик тута бошлайсиз. Қоматни тик тутиш ва назорат қилишнинг мазкур усули инглиз денгиз қуроли кучларида кенг тарқалган. Флот зобитлари ҳавас қилгудек қоматга эга бўлиш учун девор олдида ярим соатлаб тик туришади. Сиз ҳам машқни бажариш вақтини аста-секин узайтириб бориб, денгизчилардек чиройли қоматга эга бўлишингиз мумкин.

Тизза бўғими артрозида бажариладиган бадантарбия машқлари

Бу машқлар ҳаракат фаоллигини узайтириш ва бўғимлар навқиронлигини сақлаш имконини беради.
Ҳар бир машқ камида 5 мартадан бажарилади.



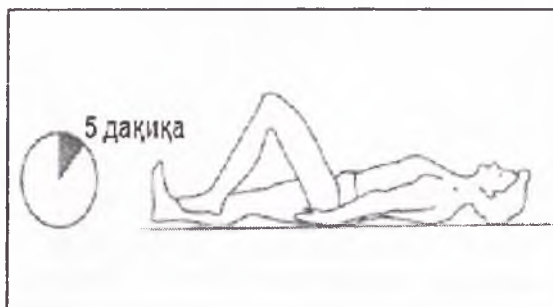
Дастлабки ҳолат – курсига ўтирилади. Оёқларингизни ўртача тезликда олдинга ва орқага ҳаракатлантиринг. Бу машқни имкон қадар тез-тез такрорланг.



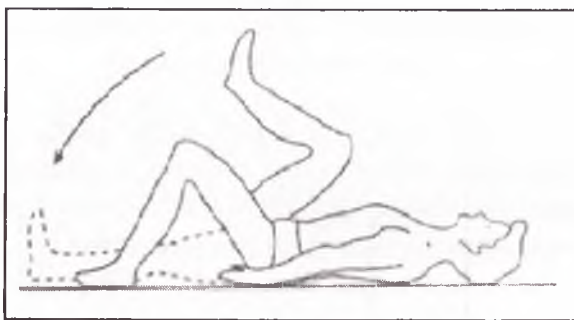
Курсида ўтирган ҳолатда оёқларингизни кўтаринг ва уни полга параллел равишда 3 дақиқа тутиб туринг. Оёқ панжаси болдирга нисбатан ўткир бурчак остида бўлиши шарт. Машқни кейинги оёқда бажаринг. Уни бажариш вақтида сон ва болдир мушакларида та-ранглик сезилиши лозим.



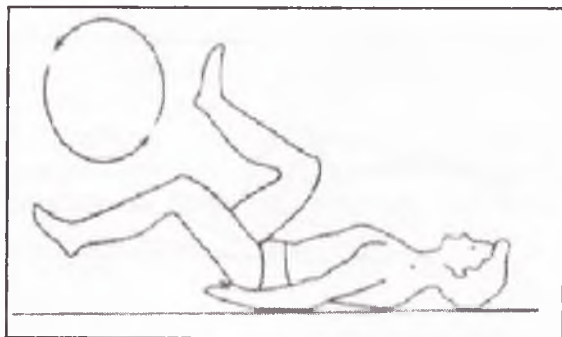
Дастлабки ҳолат – курси ёнида тик турасиз. Тиззалар бир оз букилган ва оёқлар ораси очилган. Панжалар ҳам икки томонга қаратилган. Имкон даражада белни букмасдан гавдани олдинга эгинг ва тик тутинг.



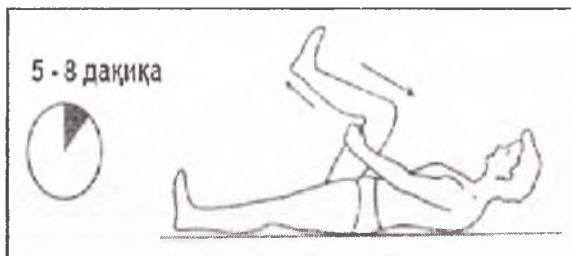
Дастлабки ҳолат – гиламчада ётасиз. Оёқларни тана бўйлаб узатинг, ўнг тиззани букинг, оёқ панжасини полдан бир оз кўтаринг ва 5 дақиқа ушлаб туринг. Уни чап оёқда ҳам бажаринг. Машқни 5 марта такрорланг.



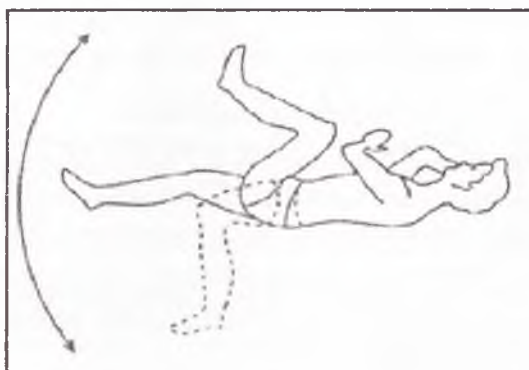
“Кичик велосипед”. Оёкни тиззада букинг, товонлар полга тегиб турсин. Ўнг оёк тиззасини коринга яқинлаштиринг, сўнг узатинг ва аста-секин полга туширинг ва иккинчи оёққа олиб келинг. Оёк панжаси доимо тўғри бурчак остида бўлиши лозим. Машқларни бажариш жараёнида оёқларни навбати билан ўзгартиринг.



“Катта велосипед”. Велосипед ҳайдаган каби оёқларни айланма ҳаракатлантиринг. Аввал секин, сўнг тез ва секин-тез бажаринг. Сон мушаклари таранглашувига доимо эътибор беринг.



Оёқларни тиззада букинг, сонларингизни кўллар би-лан тутинг ва қоринга тортинг. Тиззани узатинг (оёқ панжаси тўғри бурчак остида, товонни “тортинг”)



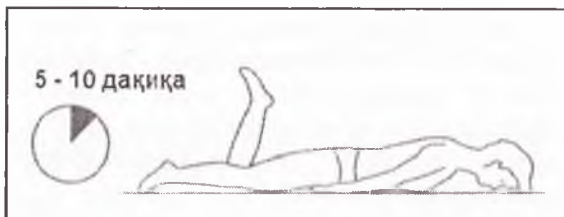
Мушакларда таранглик сезиш. Ушбу вазиятда 5 – 8 дақиқа туринг. Товонни полга туширинг, сўнг оёқни узатинг. Машқни бошқа оёқда такрорланг. Полда ётган иккинчи оёқни букмасликка ҳаракат қилинг.



Дастлабки ҳолат - яноқ остига кичик ёстик қўйиб ўнг ёнбошга ётинг. Ўнг қўлни ёстик остига, чап қўлни полга тиранг ва ўнг оёқни бир оз букинг. Чап оёқни тиззада букинг ва қоринга яқинлаштиринг. Сўнг ортга имкон қадар узатинг. Кейин машқни худди шундай ҳолатда чап томонда такрорланг.



Полга юз билан ётиб, оёқларни навбатма-навбат тиззада букинг тосни полга туришини назорат қилинг.



Полга юз билан ётинг. Оёқни тиззада букинг ва 5 – 10 дақиқа тутиб туринг. Оёқлар ҳаракатини навбат билан ўзгартиринг

ЁДДА ТУТИНГ!!!

- Шифокорингиз билан маслаҳатлашган ҳолда жисмоний машқлар билан шуғулланиш режасини тузинг;
- Жисмоний машқларни бошлашнинг илк даврида танага юқори даражадаги юкламалар берманг ва уни секин-аста ошириб боринг;
- Жисмоний машқлар билан шуғулланаётган вақтда ёки ундан сўнг ўзингизни ёмон сезсангиз зудлик билан шифокорга мурожаат қилинг.

Юқоридаги бадантарбия машқлари билан бир қаторда инсон учун жисмоний фаолликнинг энг мақбул тури тонгда ва кечки овқатдан сўнг сайр қилиш ҳисобланади. Шунингдек, сузиш ва велосипедда юриш билан ҳам шуғулланиш яхши фойда беради.

Муҳтарам китобхон!

Ушбу қўлланмада баён этилган тавсияларга амал қилинган тақдирда умуртқа поғонаси остеохондрози ҳамда буғимлар артрози касалликларининг олдини олиш, уларнинг салбий оқибатларини бартараф этиш ва тўлақонли ҳаёт тарзини таъминлаш мумкин.

Қадимги Хитой императорларини даволаган машҳур табиб Хуан Ди Нэйцзин: "Ақлли инсон ҳали танада йўқ касалликни даволайди, чунки у пайдо бўлгандан кейин дорилар қабул қилиш чанқоқлик безовта қилганидан сўнг қудуқ қазий бошлаш ёки душман жанг бошлаганидан сўнг қуролни тайёрлашга киришиш билан тенг. Ахир буларнинг ҳар иккаласи ҳам жуда кеч-ку", деб айтган. Умид қиламизки, сиз донишманд табибнинг фикрига амал қиласиз ва касалликнинг олдини олиш тўғрисида қайгурасиз.

СИЗГА МУСТАҲКАМ СОҒЛИҚ ТИЛАЙМИЗ!!!

Тиббий-оммабон нашр

**Абдиғаффор Гадаев, Холмурод Ахмедов,
Йўлдош Сапаров**

УМУРТҚА ПОҒОНАСИ ОСТЕОХОНДРОЗИ ВА БЎҒИМЛАР АРТРОЗИ

Муҳаррир:
Дилшод Ражабов

Техник муҳаррир:
Файзулло Азизов

Рассом:
Аҳмаджон Муҳсинов

Дизайнер:
Маъруф Рахмонов

«Turon zamin ziyo» нашриёти

Лицензия: АИ № 278. 2016 йил 11 январ.

Теришга 2016 йил 02 февралда берилди.

Босишга 2016 йил 25 июнда рухсат этилди.

Бичими: 84x108 1/32. «PT Serif» гарнитурасида
офсет босма усулида офсет коғозида босилди.

1,25 шарт. б.т. 2,04 ҳисоб нашр. таб.

Адади 1500 нусха. 87-сонли буюртма.

Баҳоси шартнома асосида

«Муҳаррир нашриёти» матбаа бўлимида чоп этилди.

100060, Тошкент шаҳри, Элбек кўчаси, 8-уй

E-mail: muharrir@list.ru



Тиббиёт фанлари доктори, профессор Абди­гаф­фор Гадаев ички касалликлар бўйича мамлакатимиздаги етакчи мутахассислардан саналади. Унинг раҳбарлигида нашр этилган қатор китоблар тиббиёт олий ўқув юртлари талабалари ҳамда амалиётда ишлаётган шифокорларнинг доимий ҳамроҳига айланган. Энди олим ўз илмий гуруҳи билан биргаликда “Турон замин зиё” нашриёти қошида кенг аҳоли қатламлари учун ҳам тиббий-оммабоп рисо­лаларни нашрга тайёрлади. Мақсад – халқимизнинг тиббий савиясини янада юксалтириш орқали аҳоли орасида кўп тарқалган касалликларнинг олдини олишдир. Ушбу туркум қўлланмалар соғлом одам учун ҳам, бемор одам учун ҳам, уларнинг яқинлари учун ҳам бирдек зарур бўлган маълумотларни тақдим этади. Албатта, инсоннинг энг катта бойлиги унинг соғлиғидир. Истагимиз – ҳеч қачон бойлигингизни бой берманг! (+998 90) 350 5460. email: abgadaev@yahoo.com

