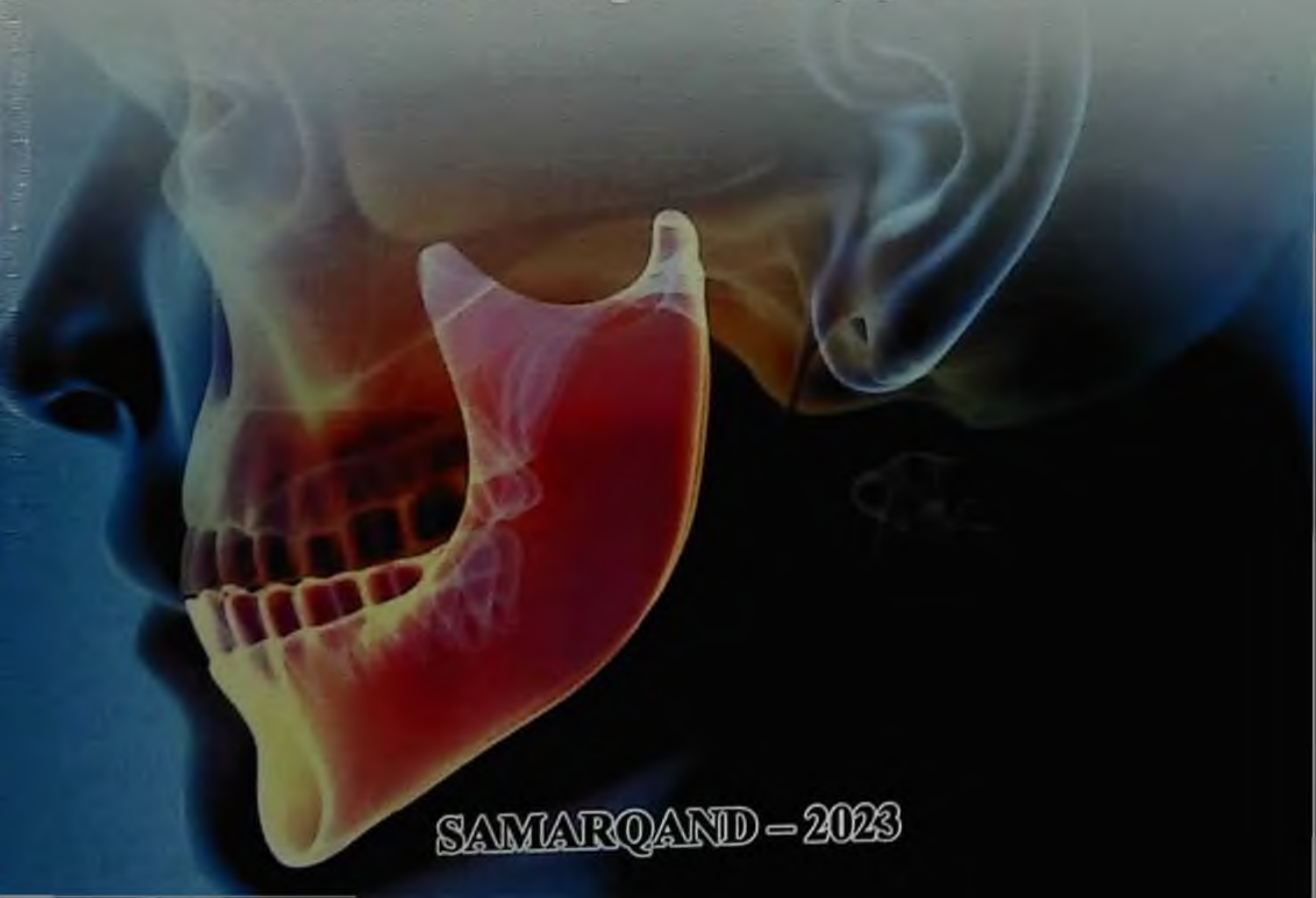
O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
SAMARQAND DAVLAT TIBBIYOT UNIVERSITETI

Maxmudov S.M., Sharafova I.A.

YUZ – JAG' SOHASI JARAXOTLARIDA DAVOLOVCHI JISMONIY TARBIYA

Oliy o'quv yurtlari "Stomotalogiya" yo'nalishi talabalari uchun o'quv – uslubiy qo'llanma



SAMARQAND – 2023

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI

SAMARQAND DAVLAT TIBBIYOT UNIVERSITETI

Maxmudov S.M., Sharafova I.A.

YUZ – JAG' SOHASI JARAXOTLARIDA DAVOLOVCHI JISMONIY TARBIYA

Oliy o'quv yurtlari "Stomotalogiya" yo'nalishi
talabalari uchun o'quv – uslubiy qo'llanma

SAMARQAND – 2023

Tuzuvchilar:

Maxmudov S.M. - Samarqand davlat tibbiyot universiteti tibbiy reabilitatsiya, sport tibbiyoti va xalq tabobati kafedrasi assistenti.

Sharafova I.A. - Samarqand davlat tibbiyot universiteti tibbiy reabilitatsiya, sport tibbiyoti va xalq tabobati kafedrasi assistenti.

Taqrizchilar

Butaboyev M.T. - Andijon Davlat tibbiyot instituti reabiliotologiya va jismoniy madaniyat kafedrasi mudiri, t.f.n., dosent

Mavlyanova Z.F. - Samarqand davlat tibbiyot instituti tibbiy reabilitatsiya, sport tibbiyoti va xalq tabobati kafedrasi mudiri, t.f.d., dotsent

So'ngi o'n yillik davomida stomatologik profildagi bemorlarning reabilitatsiyasi, ayniqsa davolovchi jismoniy tarbiya travmalar, yallig'lanish jarayoni va yuz – jag' sohasining tug'ma nuqsonlari natijasidagi ko'plab asoratlar sabab muhim ahamiyatga ega bo'lib bormoqda. Ushbu o'quv – uslubiy qo'llanma tibbiyot oliy o'quv yurtlari stomatologiya fakulteti talabalari, "Reabilitologiya" va "Stomatologiya" yo'nalishi magistratura va klinik ordinatura rezidentlari, hamda yuz – jag' sohasi kasalliklari va travmalarida davolovchi jismoniy tarbiya usullari va texnikalarini qo'llayotgan amaliyot shifokorlari uchun mo'ljallangan.

O'quv – uslubiy qo'llanma MO'UK ning yig'ilishida ko'rib chiqildi va tasdiqlandi 2023 yil «15» iyun 11-sonli bayonnoma

O'quv – uslubiy qo'llanma SamDTU Ilmiy Kengashining yig'ilishida ko'rib chiqildi

va tasdiqlandi

2023 yil «27» sentyabr 2-sonli bayonnoma

Ilmiy kengash kotibi, PhD **Ochilov U.U.**

SAMARQAND DAVLAT
TIBBIYOT UNIVERSITETI
ILMIY KOTIB

KIRISH

Davolovchi jismoniy tarbiya (DJT) – tabiiy – biologik tuzilishli, asosida organizmning asosiy biologik faoliyati – harakatga asoslangan usuli. Harakatlanish faoliyati organizmning o'sishi, rivojlanishi va shakllanishidagi asosiy omil hisoblanadi. Harakatlanish organizmning barcha tizimlaridagi faoliyatni aktivlashtiradi, rivojlantiradi va bemorning umumiy ish qobiliyatini oshiradi.

DJT nafaqat davolovchi – profilaktik, balki davolovchi – tarbiyaviy jarayon ham hisoblanadi. DJT ning qo'llanilishi bemorda jismoniy mashqlarga ongli ravishda munosabatda bo'lish, gigienik ko'nikmalar hosil qilish, umumiy kun tartibini shakllantirish, bemorlarda organizmning tabiiy omillar yordamida chiniqishini ta'minlaydi.

Stomatologiyada DJT hozirgi kunga qadar keng qo'llanilmasada, yuz – jag' sohasining travmalarida, rekonstruktiv va plastik operatsiyalardan keyin kompleks muolajalar tarkibiga kiradi. Shuni unutmaslik kerakki, yuz – jag' sohasining kasalliklari va zararlanishida organlar va butun organizmning faoliyatida jiddiy o'zgarishlar yuz beradi.

DJT til, yumshoq tanglay va mimik mushaklar kasalliklari profilaktikasi va davolanishida, hamda pastki jag' kontrakturalarida asosiy omil ekanligini ta'kidlash joiz.

STOMATOLOGIYADA DAVOLOVCHI JISMONIY TARBIYA ASOSLARI

Stomatologiyada DJT ning asosiy o'ziga xosligi jismoniy mashqlarning qo'llanilishi bo'lib, bunda davolash jaroyonida bemorning faol ishtiroki talab etiladi.

DJT mashg'ulotlarining xususiy metodikalari stomatologik bemorlarda qator o'ziga xosliklarga ega bo'lib, bu kasallikning klinik namoyon bo'lishi bilan ifodalanadi. Birinchi o'rinda bu yutinish, chaynash va nutq faoliyatini amalga oshiruvchi mushaklar koordinatsiyasini yaxshilovchi mashqlarga ta'luqli usullarga xos. Bu mashqlar ko'zgu qarshisida amalga oshiriladi, chunki bu tarzda mashqlarning to'g'ri o'zlashtirilishi va harakatlar amplitudasini nazorat qilish imkoniyati paydo bo'ladi. Mashqlarning yana bir o'ziga xosligi ularni kun davomida ko'p marta mustaqil tarzda bajarish hisoblanadi.

Davolovchi gimnastika kompleksiga maxsus mashqlarni to'g'ri va asosli tanlash uchun mimik mushaklar faoliyati haqida ma'lumotlarga ega bo'lish kerak (1 jadval).

1 jadval

Mimik mushaklar faoliyati

Mushak nomi	Faoliyati
Peshona mushagi	Ko'z yorig'ini kengaytiradi, qoshni ko'taradi, peshonada gorizontal burmalar hosil qiladi
Qoshni burishtiruvchi mushak	Qoshlarni bir – biriga yaqinlashtiradi, peshona sohasida vertikal burmalar hosil qiladi
Qosh oralig'ini tushuruvchi mushak	Qosh oralig'ini tushuradi, peshona sohasida vertikal burmalar hosil qiladi
Ko'zning aylana	Qoshni tushuradi, qovoqlarni yaqinlashtiradi, peshona

mushagi	sohasining gorizontal burmalari yozadi, ko'z yoshi oqishini ta'minlaydi
Og'iz burchagini ko'taruvchi mushak	Og'iz burchagini ko'taradi va uni yon tomonlarga yoyilishini ta'minlaydi
Yonoq mushagi	Og'iz yuqori burchagini tepaga va yonga tortadi, yuqoridagi tishlarni ko'rsatadi, burun – lab burmasini hosil qiladi, kulguni ifodalaydi
Yuqori labni ko'taruvchi mushak	Yuqori labni ko'taradi, burun teshiklarini kengaytiradi, burun – lab burmasini hosil qiladi, yuqoridagi tishlarni ko'rsatadi
Kulgu mushagi	Og'iz burchagini yonga toradi, tishlarni ko'rsatadi, kulguni ifodalaydi
Lunj mushagi	Lunjni shishiradi, havo chiqarishda ishtirok etadi, og'iz burchagini tashqi tomonga tortadi, lunj ichki yuzasini tishlarga siqadi
Og'iz burchagini tushuruvchi mushak	Og'iz burchagini tushuradi va yon tomonga tortadi, burun – lab burchaigini yoyadi
Og'iz aylana mushagi	Lablarni bir – biriga siqadi, og'izni yopadi, lablarni oldinga cho'zadi, ularni ichkariga qaytaradi (ho'shtak, o'pich)
Pastki labni tushuruvchi mushak	Pastki labni tuhshuradi va yonga tortadi, pastki tishlarni ko'rsatadi, pastki labni shishiradi, og'izni ochadi
Iyak osti mushagi	Pastki labni ko'taradi, og'izni yopadi, ho'shtak chalishda ishtirok etadi

Stomatologik amaliyotda DJT quyidagi maqsadda buyuriladi:

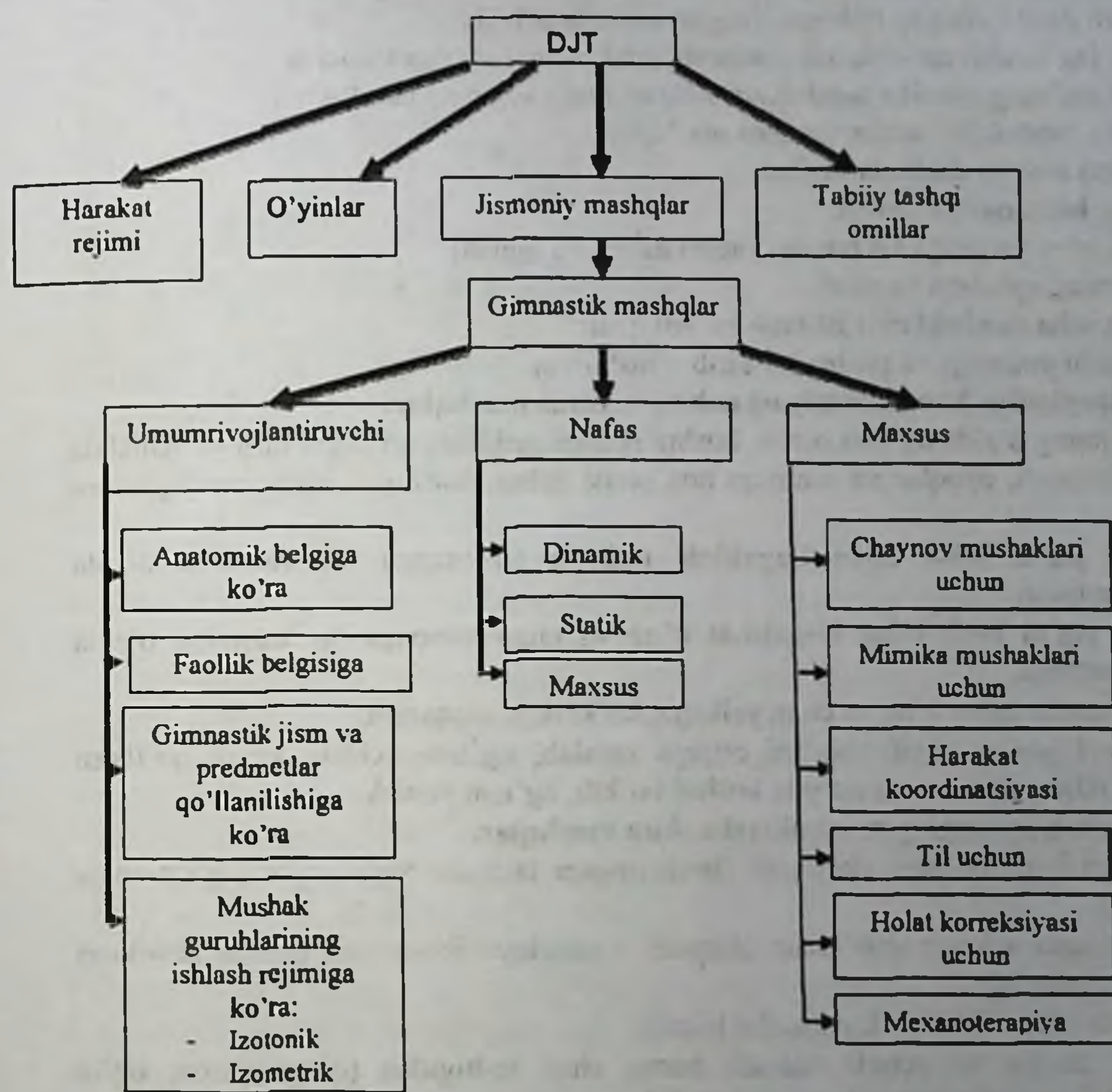
— travmalar natijasida nafas olish a'zolari, qon aylanishi, hazm qilish a'zolarining zararlanishi, moddalar almashinuvi va emotsional buzilishlarning oldini olish;
— yuz – jag' sohasida zararlangan to'qimalar va a'zolarning faoliyatini tiklash (chaynash, yutinish, nutq, mimika va b.);
— yuz – jag' sohasi faoliyatini kompensatsiya qilish;
— bemor organizmining umumiy tonusini saqlash va ko'tarish, hamda uning ish qobiliyatini qayta tiklash.

DJT ga qarshi ko'rsatmalar

1. Yuz – jag' sohasining o'smalari.
2. Yuz suyaklarining ochiq va fiksatsiyalanmagan sinishlari.
3. Qon ketishlar.
4. Ta'sir sohasining metall konstruksiyalari
5. Chiqish yo'llari bo'lmagan yiringli jarayonlar
6. Yallig'lanish kasalliklarining o'tkir davri
7. Kasalliklarning avj olish davri
8. Qon kasalliklari
9. Homiladorlik.

DAVOLOVCHI JISMONIY TARBIYA VOSITALARI

Yuz – jag' sohasi jarahpotlarida davolash maqsadida qo'llaniladigan DJT ning asosiy vositalariga jismoniy mashqlar, sport – amaliy va o'yinlar kiradi.



1 rasm. DJT vositalari klassifikatsiyasi

Bajarilishiga ko'ra mashqlar aktiv, aktiv – passiv va passiv, hamda mexanoterapiyaga ajratiladi. Aktiv mashqlarni bemor o'zi mustaqil mushaklari va pastki jag' harakatlari yordamida bajaradi. Aktiv – passiv mashqlarni esa o'zga kishi yordamida (masalan DJT instruktori pastki jag'ni iyak ostidan yoki pastki tishlar qatorini qo'li bilan ushlab bemorga yordam beradi) bajaradi. Passiv mashqlar - faqatgina o'z – o'ziga yordam yoki DJT instruktorlarining qo'llari, hamda davolovchi va kosmetik massaj vositalari yordamida bajariladi.

Stomatologiya amaliyotida maxsus mashqlar anotomik xususiyatga ko'ra - mimika va chaynov mushaklari uchun; bajarilishiga ko'ra esa – aktiv, aktiv – passiv, passiv va mexanoterapiyaga ajratiladi.

• Chaynov mushaklari uchun maxsus mashqlar.
– Birlashgan jag'lar dastlabki holatida og'izni ochish va yopish.
– Oldingi kesuvchi tishlar birlashgan dastlabki holatida og'izni ochish va yopish.
– Pastki jag'ni oldinga chiqarish.
– Jag'larning yonbosh harakatlari.
– Og'izni pastki chag'ni oldinga chiqgan holatda ochish.
– Pastki jag'ni oldinga chiqarib yonbosh harakatlarni amalga oshirish.
– Pastki jag'ning mimika mushaklari ishtirokidagi aylanma harakatlari.
• Mimika mushaklari uchun maxsus mashqlar.
– Lablarni naycha shaklida yig'ish.
– Yuqori labni pastga tortish.
– Pastki labni yuqoriga ko'tarish (yuqori labgacha tegish).
– Lablarning aylanma harakati.
– Yanoq soha mushaklarini ishlatib ko'zni qish.
– Qoshlarni yuqoriga va pastga ko'tarib – tushurish.

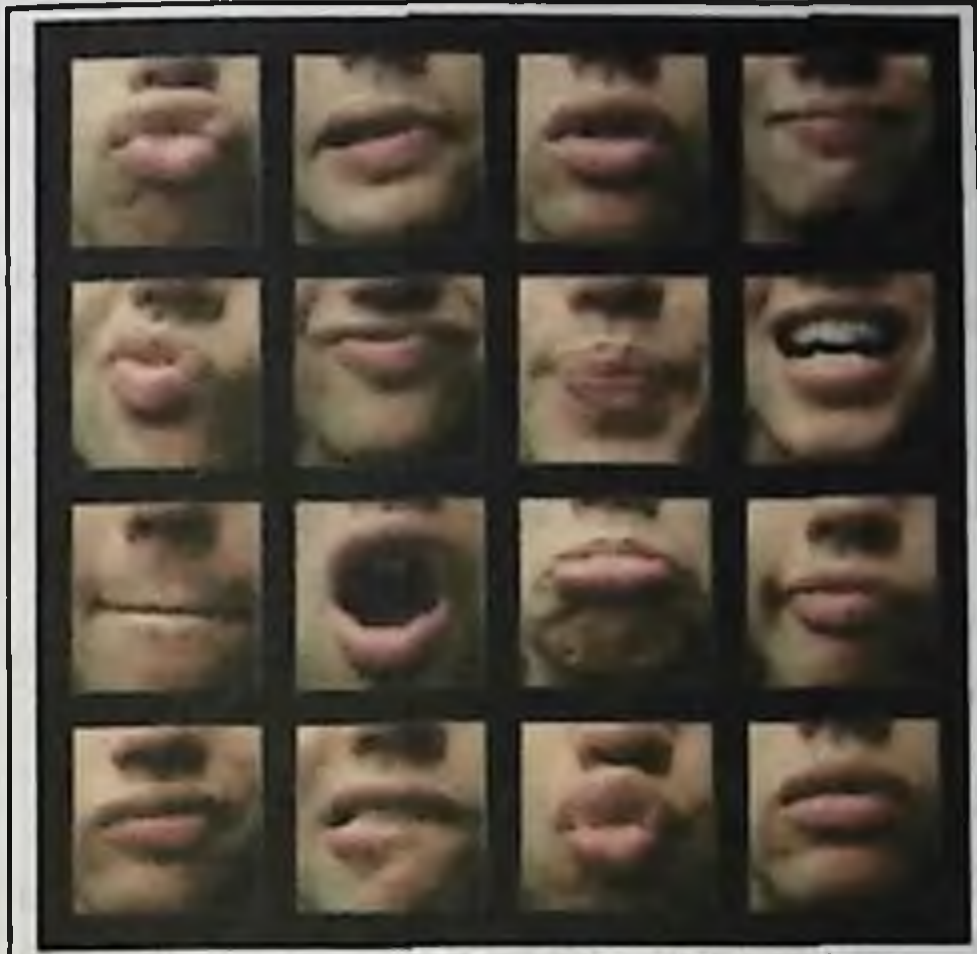
Harakatlar koordinatsiyasi uchun maxsus mashqlar.

• Bir vaqtning o'zida og'izni ochib, boshni orqaga tashlash, qo'llarni turli yo'nalishda harakatlantirish, oyoqlar va umurtqa pog'onasi uchun mashqlar, nafas mashqlari va b.lar.
• Pastki jag'ni bosh bilan birgalikda oldinga va orqaga bir vaqtning o'zida harakatlantirish.
• Pastki jag'ni bosh bilan birgalikda o'ng va chap tomonga bir vaqtning o'zida harakatlantirish.
• Iyakni navbat bilan o'ng va chap yelkaga, ko'krakga teqqazish.
• Qo'llarni yonga yoyib, boshni orqaga tashlab, og'izni ochish; keyin qo'llarni ko'krak oldida ustma – ust qo'yib, boshni bo'kib, og'izni yopish.

Yumshoq tanglay mushaklari uchun mashqlar.

• Tomoqni iliq suv bilan chayqash (bosh orqaga tashlab, «g'r – g'r – g'r» ovoz chiqarish).
• Og'iz orqali «xr-xr-xr» ovoz chiqarib – tanglay vibratsiyasi (burun teshiklari berkilgan holatda).
• Suv ichish (20 – 30 kichik yutumlar bilan).
• Sekin, chuqur va yetarli oqimda burun chap teshigidan (o'ng tomon, og'iz yopilgan), keyin o'ng tomonlama nafas olish.
• Yumshoq tanglayni erkin ko'tarib tushurish (oyna oldida 10 – 15 marta bajarish).
• Rezina o'yinchoqlarni puflab shishirish (burun teshiklari yopilmaydi, nafas chiqarish sonini sanash).
• Og'izni ochiq erkin yo'talish (oyna oldida, tanglay harakatlarini kuzatgan holatda bajarish).
• Qattiq va yumshoq tanglayni barmoq bilan massaj qilish (uqalash oldindan orqaga qarab amalga oshiriladi).
• Qisqa nafasda «a-a-a» tovushini chiqarish.
• Nafas olishda «i-o», «e-o» tovushlarini aytish.

Yuqori lab mushaklari uchun mashqlar.



2 rasm. Yuqori lab mushaklari uchun mashq namunalari

• Og'iz burchaklarini yuqoriga va yonga tortish (aktiv va barmoqlar yordamida).
• Labni maksimal yuqoriga ko'tarish (aktiv nafas olganda burun to'siniga tegishiga harakat qilish).
• Yuqori lab ostiga havo puflash.
• Til yordamida og'iz aylana mushagini massaj qilish.
• Lunjlarni shishirish va barmoqlar bilan bosib, havoni siqilgan lablar orasidan chiqarish.
• Lablar yordamida til uchini siqib, havoda turli harflar yoki shakllar yasash (aylana, kvadrat va h.k.lar).

• Lablarni naycha shaklida yig'ib, "fu" tovushini hosil qilish.
• Lablar orasida joylashgan yupqa plastinkani 20 – 30 soniya davomida ritmik tarzda siqish.
• Chizg'ichni gorizontal holatda lablarda ushlab turish. Galma – galdan chizg'ichning qarama – qarshi tomonidagi yukni oshirib boorish zarur.
• Lablarni naycha shakliga keltirib, sekin barmoqlar yordamida og'iz burchaklarini yonga tortish.
• Havo oqimi bilan kaftda turgan qog'oz bo'lagini puflash. Bosqichma – bosqich havo oqimi yo'nalishini va qog'oz bo'lagi turgan masofasini o'zgartirish.
• "p, b, m, v, f" tovushlarini talaffuz qilish.

Til mushaklari uchun mashqlar.

• Ochiq va yarim ochiq og'iz boshlig'idan tilni chiqarib, lablarga tegish.
• Til uchini ko'tarib yuqori kesuvchi tishlarga tegib, qattiq va qisman yumshoq tanglayga tegish.
• Tilni chiqarib, unga naycha, belkurak shakl berib, maksimal o'ng, chap tomonga, yuqoriga va pastga burish.
• Qisqargan chaynov mushaklari yordamida til uchi bilan yuqori kesuvchi tishlarning tanglay yuzasiga qattiq tayanish.
• Til yordamida tish qatorlarining ichki va tashqi yuzasi bo'ylab aylanma harakatlar qilish (o'ngdan chapga va chapdan o'ngga).
• Til bilan tanglayni taqqillatish.
• "t - k", "rt - tr", "d-d-d" tovushlarini talaffuz qilish.
• Lunjlarga til uchi bilan tayanish.
• Til uchi bilan yuqori tishlar qatori bo'ylab yurish (tishlar sonini sanash).
• Burun uchiga tilni teqqazishga o'rinib ko'rish.

• Tilni qattiq tanglayga siqqan holda kichik suv portsiyada suv yoki so'lakni yutish.

Lokal nafas mashqlari.

Yuz – jag' sohasining bir qator kasalliklarida lokal nafas mashqlari nisbatan samarali hisoblanadi (statik va dinamik mashqlar bilan birgalikda).

• Burundan nafas olishni tiklash maqsadida burundan differensiatsiyalashgan nafas – galma – gal burun teshiklaridan nafas olinib, ikkinchi burun teshigi barmoq bilan qisilib yopiladi, hamda ikkala burun teshigi bilan birdaniga nafas olinib, burundan nafas chiqariladi, yana burundan nafas olinib, og'izdan chiqariladi.

• Yotgan va o'tirgan (dastlabki) holatda dozalangan qarshilik bilan nafas mashqlari.

• Stomatologik bemorlar uchun nafas mashqlari turli xil tovushlar talaffuzi va pastki jag' harakatlari bilan amalga oshiriladi.

• Barcha maxsus nafas mashqlari umumrivojlantiruvchi nafas mashqlari (statik va dinamik xarakterli) va massaj usullari bilan birgalikda amalga oshiriladi.

Maxsus mashqlar.

• Asosiy harakatga dozalangan qarshilik bilan mashqlar.

• Yuz mushaklarini yoyish markazdan periferiyaga qarab amalga oshiriladi; aylanaa mushaklarni yoyish navbatma – navbat barmoqlarni mushak tutamlari bo'ylab harakatlantirib amalga oshiriladi.

Mushaklarni yoyishning ikki turi farqlanadi:

1. Barmoqlar harakati qarama – qarshi tomonga yo'naltiriladi, ular mushakning kichik qismini yoyadi; keyin vrachning qo'llari keyingi sohaga ko'chadi. Bu muolaja butun mushak bo'ylab amalga oshiriladi.

2. Barmoqlarning mushakni pastda turgan to'qima yoki suyakga fiksatsiya qiladi, ikkinchisi esa – mushakni tutam uzunligi bo'ylab ozgina cho'zadi, keyinchalik bu muolaja keyingi qismda davom ettiriladi.

3 rasm. Mimika mushaklari faoliyatini tiklash uchun yuklamali (b,d,g,h) va taxminiy (a,c,e) yoyish mashqlari

DAVOLOVCHI JISMONIY TARBIYA SHAKLLARI

Davolovchi gimnastika (DG) DJT da qo'llaniladigan asosiy shakllardan biri hisoblanadi. DG individual va guruh usullarida qo'llaniladi. DG ni imkon qadar ertaroq boshlash maqsadga muvofiq bo'ladi; yuz – jag' sohasining yallig'lanish jarayonlari va travmalarini klinik davolash davrida ko'pincha boshlang'ich davrlaridagi reaktiv asoratlar DJT mashqlarini boshlash uchun to'sqinlik qilishi mumkin. Bunday asoratlar chndiqlar va funksional buzilishlarga olib kelishi mumkin. Turli mashqlaming birikmasi yoki takrorlanishi bemoming individual holati, kasallikning kechishi va davolash natijalariga ko'ra DG mashqlari davomida o'zgarib borishi mumkin.

DG asosiy qismi muolajalarini o'tkazish vaqtida quyidagi asosiy qo'llanmalarga rioya etish zarur.

• DG birinchi muolajalaridan boshlab, ovqatni to'g'ri chaynash jarayonida ishtirok etuvchi pastki jag'ning yonbosh harakatlariga e'tibor qaratish lozim.

• DJT mashqlari davrida yelka kamari bo'g'imlari va bo'yin sohasiga yuklama beruvchi mashqlami kiritish maqsadli bo'ladi. Yuz – jag' sohasining yallig'lanish jarayonlari yoki travmalari bor bemorlarga tanani egish va keskin harakatlantirsh qarshi ko'rsatma hisoblanadi.

• Bir sohada va bir qatorda joylashgan mimika va chaynov mushaklari ko'pincha birgalikda zararlanadi, shuning uchun ham ikkala guruh mushaklariga mashqlar buyurish tavsiya etiladi.

• Mimika mushaklari suyakga bitta nuqta yordamida birikib, nisbatan zaif bo'ladi; ularning zararlanishida tiklanish uchun chaynov mushaklariga nisbatan uzoqroq vaqt talab etiladi.

• Yuklamaning teng taqsimlanishi uchun chaynov va mimika mushaklaridagi mashqlami almashtirib turish kerak, bunda boshqa guruhdagi mushaklar ishtirokini ham ta'minlash zarur (umumrivojlantiruvchi mashqlar). Ko'proq yuklamadan keyin (chaynov mushaklari uchun) uni kamaytirsh (mimika mushaklari uchun) tavsiya etiladi.

• Og'iz oldi mimika mushaklari nafaqat asosiy faoliyatda, balki yutunish, nafas olish, nutq, ozuqa qabul qilish aktida ishtirok etadi. Ular zararlanmagan taqdirda ham ularni shug'ullantirish tavsiya etiladi.

• Jag' travmalarida suyak bo'laklarining siljish xavfi bo'lganida, aktiv – passiv harakatlar yoki zararlangan sohaning to'liq konsolidatsiyasi yuz berishining kuchayishi mustasno etiladi.

• Suyak bo'laklarining immobilizatsiyasidan keyin jag'ning vertikal impulslariga mashqlar (ideomotor mashqlar) va izometrik mashqlar, hamda mimika va chaynov mushaklariga mashqlar tavsiya etiladi.

• DJT mashqlari vaqtida mushak kuchining tiklanishi uchun qarshilik ko'rsatuvchi (yuklamali) mashqlar DJT instruktori qo'li yordamida, keyinchalik bemor tomonidan bajariluvchi iyak ostiga qarshilik ko'rsatiladi.

• Chakka – pastki jag' bo'g'imi (ChPJB) – juft bo'lganligi sabab, harakatlar alohida chap yoki o'ng tomon uchun bajarilmaydi. Bu faoliyatni tiklashda muhim o'rin tutadi, chunki aksariyat hollarda patologik jarayon yuzning bir tomonida kuzatiladi.

Mashqlarni bajarish vaqtida yuzning zararlanmagan tomoni zararlangan tomonga ko'maklashishini ta'minlash lozim.

• ChPJB da aylana va yonbosh harakatlar murakkab ekanligini hisobga olgan holda, birinchi mashqlarda iyakdan ushlab yordamlashish zaruriyati paydo bo'ladi.

• Bemorlarda jag' mushaklarining kontrakturasida pastki jag'ni harakatlantirish vaqtida tezda charchash hissi paydo bo'ladi.

Bu chaynov mushaklarining o'zi birikgan richagga nisbatan ancha kuchli ekanligi, hamda yonbosh va uzunasiga harakatlar bajartirilganda yetarlicha shug'ullanmaganligi bilan tushuntiriladi. Charchoq alomatlarini oldini olish uchun mashqlar orasida dam olish pauzalari (2 – 3 daqiqa) beriladi.

• Jismoniy mashqlarning kengroq ta'siri uchun mashqlarni chaynov va mimika, hamda boshqa guruh mushaklariga galma – galdan almashtirish kerak.

• Yuz mushaklarining ko'pincha bo'shashish holati dastlabki holat turganda yoki o'tirgan vaqtda yuzaga keladi.

• Mashqlar vaqtida bemorlarni ko'zgu qarshiga ular o'z harakatlarini ko'rib nazorat qila oladigan holatda o'tqazish kerak.

Stomatologik profildagi bemorlar bilan DG o'tkazishning o'ziga xosliklaridan biri maxsus mashqlarni kun davomida bir necha marta takrorlashdan iborat. Shu maqsadda bemor kundalik DG mashqlari (DJT instruktori bilan) dan tashqari kun davomida mustaqil ravishda maxsus, individual mashqlarni 10 – 12 marta bajarishi kerak.

Davo muolajalarining boshida bemorlar DJT bilan kun davomida 2 – 3 martadan kam bo'lmagan holda instruktor nazorati bilan yoki mustaqil shug'ullanadilar. Keyinchalik mustaqil mashqlar soni oshirilib boriladi.

• Maxsus mashqlar simmetrik – yuzning ham zararlanmagan, ham zararlangan tomoni uchun bajariladi. Jarohat sohasida drenajlar va dializ uchun sistemalarning bo'lishi qarshi ko'rsatma hisoblanmaydi.

• Mustaqil mashg'ulotda bemorlar faqatgina maxsus mashqlarni bajaradilar. Ko'rsatmalarga DJT mashqlari va ovqatlanish paytida pastki jag'ning harakatchanligini tiklash maqsadida rezina tyagalar (ikkala jag' fiksatsiyasida) olib qo'yilishi mumkin.

• Jag' travmalarida suyak qadog'i hosil bo'lish davrida (3 – 4 hafta) jismoniy mashqlar ChPJB faoliyati, mimika va chaynov mushaklarining kuchi va chidamliligini tiklashga qaratilgan bo'lishi lozim.

DJT zararlangan faoliyatni qayta tiklovchi yoki kompensatsiya qiluvchi qator usullarni ko'zlaydi va amalga oshiradi. Ulardan aksariyati nevrologik va travmatologik klinikalarda keng qo'llaniladi.

YUZ – JAG' SOHASINING YALLIG'LANISH KASALLIKLARIDA DJT

DJT yallig'lanish uchog'ining xirurgik sanatsiyasi va o'tkir jarayondan keyin, og'riqlar kamayib, bemor holati yaxshilangach ya'ni operatsiyadan keyingi 2 – 3 kuni buyuriladi. Subfebril tana harorati va EChT ning yuqori bo'lishi DJT uchun qarshi ko'rsatma hisoblanmaydi.

DJT ning birinchi (kirish) qismidagi vazifalari: 1) bemorning butun

organizmiga bo'shashtiruvchi ta'sir ko'rsatish; 2) operatsion sohada rezorbsion va gidratatsion jarayonlarning yaxshilanishi uchun mahalliy qon aylanish jarayonini yaxshilash; 3) bo'g'im oldi to'qimlarda destruktiv – atrofik jarayonlar, jag'lar kontrakturasi yoki ankilozini oldini olish.

2 jadval.

Yuz – jag' to'qimalarining yallig'lanish jarayonida DJT (birinchi davr, davomiyligi 4 – 7 kun)

Mashq qismi	Dastlabki holat	Mashqlar	Davomiy - ligi	Uslubiy tavsiyalar
Kirish	O'tirgan, tik turgan yoki yotoq holatida	Tortinish, statik va dinamik nafas mashqlari, qo'llar uchun eng oddiy mashqlar	2-3	Dastlabki holat bemor ahvoliga ko'ra tayinlanadi, mashqlar tempi sekin
Asosiy	Kirish qismidagidek	Tana mushaklari uchun mashqlar (burilishlar, yarim bukilish, chanoqning aylanma harakatlari), oyoqlarga (o'tib – turish, "qaychi", oyoq uchida yurish, turli yo'nalishlarda tepishga harakat, velosipedda uchish harakatining imitatsiyasi v h.z.). chaynov va mimika mushaklari uchun chuqur ritmik nafas va bosh harakatlari bilan birgalikdagi mashqlar	10-15	Mashqlarni tanlash bemorning dastlabki holatiga ko'ra tanalanadi. Harakatlar tempi va amplitudasi o'rtacha. Maxsus mashqlar ko'zgu qarshisida bajariladi
Yakuniy	O'tirgan, turgan yoki yotgan holatda	Bir vaqtda mushaklarni bo'shashtirib dinamik nafas mashqlari	2-3 14-21	Temp sekin, mushaklarning to'liq bo'shashini nazorat qilish

Bu davrda mashg'ulotlar usuli quyidagilarga e'tibor qaratadi (2 jadval):

a) qo'l va oyoq, bel va qorin pressi mushaklari uchun sekin tempda? Yotgan va o'tirgan holatda bajariluvchi umumrivojlantiruvchi mashqlar;

b) cho'zilgan nafas chiqarish fazasi bilan bajariladigan statik va dinamik

mashqlar (masalan rezina o'yinchoqlarni puflash);

d) mimika va chaynov mushaklari uchun maxsus mashqlar (og'riq hissini chaqirmay turib), har bir mashq 5 – 10 martagacha takrorlanadi. Og'izni ochib yopish mashqlari bosh harakatlari bilan birgalikda bajariladi (boshni egish, yonga qarash, aylanma harakatlar), vestibulyar analizatorni qo'zg'atmasdan turib, bosh aylanishi vegetativ buzilishlarga yo'l qo'yilmaydi.

Operatsiyadan keyin jarohat joyini ko'zdan kechirgach, bemorga imkon qadar maksimal amplitudagi chakka – pastki jag' bo'g'imi harakatlari buyuriladi.

Ikkinchi (asosiy) davrda jarohat drenaj yoki qoplangan granulyatsiyalardan bo'shatilgach DJT metodikasi bemorning kengaytirilgan harakat faolligi va maxsus mashqlarni ko'zda tutadi. Toza havoda sayr qilish (shamollab qolish istisno etiladi), qadamma – qadam jismoniy yuklamalar intensivligi oshirilib, bemorning umumiy ahvolini yaxshilanishiga erishiladi. Barcha maxsus mashqlar chegaralarsiz, maksimal amplitudada kun davomida bajariladi. Pastki jag'ning faol harakatlaridan tashqari og'iz bo'shlig'ini maksimal ochish uchun maxsus moslamalardan foydalanish mumkin. Chaynov va mimika mushaklari faoliyatining buzilishlari, chakka pastki jag' bog'imining harakatlari cheklanishi kabi asoratlarda DJT mashg'ulotlari faoliyat to'liq tiklanmaguncha davom ettiriladi. Maxsus mashqlar bajarilishida tortish va qarshiliklardan foydalaniladi.

JAG' SINISHLARIDA DJT

DJT ning o'z vaqtida qo'llanilishi gipokineziyaning nojo'ya ta'siri, jag'larning uzoq muddatli immobilizatsiyasi bilan bog'liq asoratlar (chaynov mushaklarining atrofiyasi, yuz yumshoq to'qimalarining chandiqlanishi, chakka pastki jag' bog'imi kontrakturasi) kabi asoratlarning oldini olishga yordam beradi.

Davolovchi gimnastika metodkasining ishlab chiqilishi suyak qadog'ining hosil bo'lish davri, immobilizatsiyaning xususiyati (bitta jag' yoki ikkala jag'larni shinalash, osteosintez) va bemorning klinik holatiga ko'ra amalga oshiriladi.

Birinchi (kirish) davridagi mashqlar odatda 2 – 3 kundan keyin bemorga doimiy immobilatziya amalga oshirilganidan so'ng suyak qadog'i paydo bo'lish belgilarigacha o'taziladi. Bu davrning davomiyligi pastki jag' sinishlarida 3 – 4 hafta, pastki jag' suyak bo'laklarining fiksatsiyasida 5 haftagacha davom etadi.

Bu davrda davolovchi gimnastikaning vazifasi: bemorning umumiy ahvolini yaxshilash; yuz – jag' sohasidagi zararlangan suyak va yumshoq to'qimalarda reparativ jarayonlarni stimulyatsiya qilish; chakka pastki jag' bog'imidagi gipokineziya va immobilizatsiya bilan bog'liq asoratlarni oldini olish.

Davolovchi gimnastika metodikasi harakat dasturi, bemorning umumiy ahvoli fonida umumquvvatlantiruvchi, nafas va maxsus mashqlarni individual ishlab chiqishdan iborat. Odatda bemorlarga davolanishning 3 – 4 kunida yarim yotoq (palata), keyinchalik esa erkin harkat rejimi tavsiya etiladi.

Umumquvvatlantiruvchi va nafas mashqlari bemor organizmining jismoniy yuklamalarga kardiorespirator tizimning kuchayishiga ko'ra buyuriladi. Mashqlarni bajarish uchun dastlabki holat – yotoqda yotgan va o'tirgan holatda, bemor o'zini yaxshi his qilganida esa aksariyat mashqlar turgan holatda bajariladi.

Maxsus mashqlarni bajarish vaqtida biriktirilgan suyaklarni siljitishga yo'l qo'ymaslik lozim, chunki immobilizatsiyaning buzilishi asratlar rivojlanishiga va davo muddatining cho'zilishiga olib kelishi mumkin. Shu sababli ikkala jag'ning shinalanishida chaynov mushaklari uchun mashqlar birinchi davrda buyurilmaydi. Faqatgina tishlar bir biriga zich tikganida chaynov mushaklariga kichik impulslar jo'natiladi. Bu davrda tanani keskin burish, boshni burish, sakrash kabi umumquvvatlantiruvchi mashqlar buyurilmaydi, chunki zararlangan suyak fragmentlarining fiksatsiyasi buzilish xavfi yuzaga keladi. Bitta jag' shinalanishida yoki jag'lararo fiksatsiyasiz osteosintezda bemorlarga 2 – 3 kundan boshlab pastki jag'ning turli yo'nalishlardagi ohista harakatlariga ruxsat beriladi. Bu davrda mimika mushaklari, til va bo'yin mushaklari uchun keng mashg'ulotlar qo'llanilib, chaynov mushaklari mahalliy qon aylanishini yaxshilashga va tonusining kamayishiga erishiladi. Mimika mushaklari uchun mashqlar ko'zgu qarshisida bajariladi.

Davolovchi gimnastikaning davomiyligi 10 – 15 daqiqa. Bundan tashqari, bemorlar kun davomida mustaqil ravishda 5 – 10 maxsus mashqlarni bajarishlari lozim. 3 jadvalda jag' sinishlarida davolovchi gimnastika mashg'ulotlari sxemasi keltirilgan.

Pastki jag'ning bitta sinishi bo'lsa (bitish jarayonlari silliq kechganida) ikkala chag' shinalanishida o'rtacha 8 – 9 kundan boshlab ovqatlanish vaqtida rezina halqalarning yechib qo'yilishiga ruxsat beriladi. Bunday choralar pastki jag'ning lablar yopiq holatida ham faol harakat qilish imkonini beradi va chakka pastki jag' bo'g'imida og'riq hissini uyg'otmaydi. Bemorga har ovqatlanish paytida 4 – 5 harakatdan (og'izni ochish va yopish, jag'ning yonbosh va aylanma harakatlari) iborat mashqlar jamlanmasi buyuriladi.

3 jadval

Jag' suyaklari sinishida DJT (birinchi davr, ikkala jag' shinalanishi)

Mashg'ulot qismi	Dastlabki holat	Mashqlar	Davom daq.	Uslubiy tavsiyalar
Kirish	O'tirgan yoki tik turgan holatda	Yelka kamari, qo'llar uchun mashqlar, dinamik nafas mashqlari. Tanani yon tomonlarga bukish, oyoqlar bilan turli tomonlarga tepish harakatlarini amalga oshirish. Boshni yonga, bukish va aylanma harakatlari	2-3	Harakat tempi o'rta yoki sust. Qo'l – oyoq harakatlari amplitudasi to'liq bo'lmagan holda. Bosh va tananing keskin haraktlaridan ehtiyot bo'lish
Asosiy	O'tirgan yoki tik turgan holatda	Mimika mushaklariga, til mushaklariga burun orqali nafas bilan birgalikdagi mashqlar. Tishlar zich	8-10	Mimika mushaklari uchun mashqlar tempi sust, har bir mashq 5 – 10 marta takrorlanadi.

	Ko'zgu qarshisida o'tirgan holda	birikgan holda chaynov mushaklariga impulsli mashqlar. Bo'yin va qo'llar uchun mashqlar		Chaynov mushaklari taranglashuvida og'riq hissining bo'lmasligini nazorat qilish
Yakuniy	O'tirgan yoki tik turgan holatda	Yelka kamari, qo'llar va mimika mushaklarini bo'shashtiruvchi mashqlar chuqur nafas olish bilan birgalikda	2-3	Temp sekin, mushaklarning to'liq bo'shishini kuzatgan holda. Og'iz ochilish darajasini kuzatib turish

Pastki jag'ning ikkita sinishlarida asoratsiz kechsa jag'lar orasidagi fiksatsiya bitta sinishga nisbatan 3 – 4 kunlik farqi bilan ovqatlanish vaqtida yechilishiga ruxsat etiladi.

Funksional yuklamalar ham katta ehtiyotkorlik bilan o'tkaziladi va maxsus parxez bilan mustahkamlanadi.

Pastki jag'osteosintezida bemorlarga 3 – 5 kundan keyin chakka pastki jag' bo'g'imida nozik harakatlarga ruxsat etiladi. Sinishning 7 – 8 kunida silliq bitish kuzatilsa harakatlar to'liq amplitudada amalga oshiriladi. Mashg'ulotning ikkinchi davrida davolovchi gimnastikaning vazifasi: chakka pastki jag' bo'g'imida yarim harakatni oldini olish va bemorni statsionardan chiqarishga tayyorlash. Shu maqsad bilan gimnastika mashg'ulotlarining vaqti uzaytirilib, katta miqdorda umumquvvatlovchi va maxsus mashqlar buyuriladi. ChPJB ning funksional yuklamasini oshirish uchun bemor kun davomida 7 – 10 marta bajaradigan, individual, bir necha mashqlar jamlanmasi buyuriladi. Ikkala jag' shinalanishida mexanoterapiya va pastki jag'ning passiv harakatlari o'tkazilmaydi, chunki bu holat soxta bo'g'im rivojlanishiga olib kelishi mumkin.

Immobilizatsiya (ya'ni to'laqonli suyak shakllanishi) yakunlangach sinishlar davolanishining uchinchi bosqichiga o'tiladi. Bu qayta tiklovchi davolashning oxirigi bosqichi bo'lib, to'liq tibbiy reabilitatsiyani ko'zda tutgan holda bemorning mehnat faoliyatiga qaytishi ta'minlaydi. Chaynov mushaklari uchun tanlangan keng maxsus mashqlar (aktiv, aktiv – passiv va qarshilik bilan, mexanoterapiya) maksimal harakat amplitudasida bajarilishi (hatto ifodalangan og'riq fonida) chakka pastki jag' bog'imi faoliyatidagi to'sqinliklarni bartaraf etadi.

PASTKI JAG' BO'G'IMI FAOLIYATI BUZILISHIDA DJT

Xirurgik aralashuvdan keyin DJT ning erta qo'llanilishi turg'un funksional natija olish uchun muhim hisoblanadi.

Chaynov mushaklari uchun maxsus mashqlar operatsiyadan 3 – 4 sutka o'tgach (birinchi davr), har bir mashq sekin tempda 5 – 10 marta dam olish oralig'i (1 – 2 min) bajariladi. Og'riq kuchayishi va chaynov mushaklarini chartib qo'ymaslik lozim. Bemor bu mashqlar jamlanmasi kuniga 8 – 10 martadan kam bo'lmagan holda bajarishi kerak. Turli apparatlar yordamida mexanoterapiyani qo'llash operatsiyadan 6 – 8 sutka o'tgach issiqlik muolajalari va massaj bilan birgalikda o'tkaziladi.

Operatsion choklar olingach (ikkinchi davr) chakka pastki jag' bo'g'imiga

funksional yuklamaning intensivligi va davomiyligi oshiriladi. Jag'da og'izni ochish, yon, orqa – old va aylanama harakatlar bo'g'im sohasida og'riq hissi paydo bo'lguncha bajariladi. Davolovchi gimnastika mashqlariga umumquvvatlantiruvchi va nafas mashqlari katta miqdorda kiritiladi.

Davolovchi gimnastikadan tashqari bemorlar mustaqil maxsus mashqlar kompleksini bajaradi.

Bemorlar mustaqil bajarishlari uchun maxsus mashq namunalari

1. Og'izni sekin ochib yopish (20 – 30 marta).

2. Og'izni boshni bukgan va tilni chiqargan holda ochish (15 – 20 marta).

3. Lablar yopiq holda pastki jag'ni navbatma navbat o'ng va chap tomonga aylanma harakatlari (10 – 15marta).

4. Pastki jag'ni dastlab tishlar zich holda oldinga va orqaga harakatlantirish, keyin – esa og'iz maksimal ochiq holatda (15 – 20marta).

5. Og'iz ochiq va yopiq holda pastki jag'ning yon harakatlari tempini va amplitudasini oshirib borish (15 – 20marta).

6. Bir vaqtning o'zida boshni egib chuqur nafas bilan esnash holatini bajarish. Iyakni ko'krakga tiqgazib, tor lab tirqishidan chuqur nafas chiqarish (8 – 10marta), temp sekin.

7. Og'izni tez ochib, lab tovushi "baba – ba" hosil qilish (20—25 marta).

ChPJB da harakatlar hajmini to'liq tiklash va bemorni mehnat faoliyatiga tayyorlash davolovchi gimnastikaning uchinchi (yakuniy) bosqichining asosiy vazifasi hisoblanadi. Bu davrda mashg'ulotlar metodikasi pastki jag' turli yo'nalishlarda harakatlariga to'sqinlik qiluvchi, bemor barmoqlari yordamida passiv mashqlar yoki apparat va moslamalar yordamidagi mexano – terapevtik mashqlar bilan boyitiladi. Bunda bo'g'imdagi to'liq (fiziologik) harakatlar amplitudasiga erishish kerak.

Kundalik og'iz ochilish darajasini nazorat qilish kerak. Davolovchi gimnastikaga qo'shib qo'llaniladigan massaj va issiq muolajalar qayta tiklovchi davo muolajalarining samarasini oshiradi.

Pastki jag' kontrakturalarini ortopedik davolash metodikasida aktiv – passiv mexanoterapevtik apparatlar, yog'och yoki plastmassali pona, vintlar, rezina moslamalarining qo'llanilishi chandiqlarni tekis yoyish va jag'larni ochish imkoniyatini beradi. Biroq mexanoterapiyada barcha harakatlar bir yo'nalishda (jag'ni pastga va yuqoriga ko'tarib tushish) amalga oshirilishini esdan chiqarmaslik lozim. Bo'g'imning to'laqonli faoliyatini amalga oshirish uchun boshqa harakatlar ham (yonbosh, orqa – old, aylanma va h.z.) zarur bo'lib, ular faqatgina chaynov mushaklarida aktiv harakatlar bajarilganda amalga oshiriladi. Shu boisdan apparatlar va moslamalar yordamida amalga oshiriladigan mexanoterapevtik muolajalar maxsus mashqlar bilan to'ldiriladi.

TUG'MA LAB VA TANGLAY YETISHMOVCHILIKLARINI XIRURGIK DAVOLASHDA DJT

Operatsiyadan oldingi davrda DJT vositalari bilan quyidagi vazifalar yechim topadi: 1) shifoxona muhitiga moslashishni osonlashtirish; 2) nafas va yurak – qon –

tomir tizimining funksional holatini yaxshilash; 3) burun bilan nafas olish ko'nikmalariga o'rgatish; 4) erta operatsiyadan keyingi davrda zarur mashqlar ko'nikmasiga ega bo'lish.

DJT shakllaridan ertalabki gigienik gimnastika, davolovchi gimnastika va mustaqil bajarish uchun individual mashqlar, massaj qo'llaniladi. Bemorning umumiy holatini yaxshilovchi va tanglay – til – lab mushak kompleksiga ta'sir etuvchi umumiy va maxsus shug'ullanish uchun umumquvvatlantiruvchi, nafas va maxsus mashqlar buyuriladi.

Til va yumshoq tanglay mimika hamda chaynov mushaklariga mashg'ulot ko'nikmalari ko'zgu qarshisida amalga oshiriladi.

Operatsiyadan keyingi davrda DJT ning asosiy vazifalari beor umumiy ahvolini yaxshilash va asoratlar profilaktikasi, og'iz bo'shlig'idagi yangi anatomik mutanosiblik sabab burun bilan nafas olish ko'nikmalarini shakllantirish; tanglay – halqum mushak kompleksi faoliyatini takominlashtirish va ChPJB harakatlarini to'liq tiklash; organizmning jismoniy yuklamalarga adaptatsiyasini hosil qilish. Dastlabki 2 – 3 kun ichida bemorlarga yotoq rejimi buyurilib, barcha mashqlar to'shak bosh qismi yuqoriga ko'tarilgan holda yotgan holatda bajariladi. Qo'l va oyoqlar uchun murakkab bo'lmagan mashqlar, qorin (diafragmal) bilan nafas olish, burun bilan nafas olish ko'nikmalari qo'llaniladi. Mimika va chaynov mushaklari uchun mashqlar mustasno etilib, operatsiyadan keyin to'qimalarga osoyishtalik beriladi.

Operatsiyadan keyingi davr osoyoshta kechganida, 3 – 4 kunlari bemorlarga harakat faolligiga ruxsat berilib, mashqlar o'tirgan yoki tik turgan holda, harakatlanayotganda bajariladi. Bemorlarga mimika va chaynov mushakalari uchun mashqlar buyurilib, ular ehtiyotkorlik bilan, sekin tempda, DJT instruktori nazoratida amalga oshiriladi.

Choklar olingach (odatda 7 – 10 sutka) bemorlar statsionardan chiqarishga tayyorlanadi. Bu davrda bemorlarni uy sharoitida bajarish mumkin bo'lgan mashqlar kompleksi bilan tanishtirish zarur. Ta'kidlash joizki, operatsiya qanchalik muvaffaqiyatli kechmasin, nutq va nafas normal holatga qaytishi faqatgina artikulyatsion va nafas mashqlari bilan sistematik ravishda shug'ullanishdan keyin yuz beradi.

Yumshoq tanglayda operatsiyadan keyin nutqning muvaffaqiyatli qaytishida tanglay – halqum halqasi mushaklarining kuchini shug'ullantiruvchi maxsus mashqlar alohida o'rin tutadi. Yumshoq tangay yutunish aktida ishtirok etadi, nafas chqarganda havo oqimini yo'naltiradi, ya'ni fonatsiyaga faol ta'sir etadi.

Yumshoq tanglayning nafas apparati bilan tor doiradagi anatomik va funksional bog'liqligi nafas mashqlarini yumshoq tanglay mushaklari faoliyatining mukammallashuvida qo'llashga imkon beradi. Yumshoq tanglay faoliyati har kuni ko'p marotaba maxsus mashqlar bajarilishi bilan amalga oshiriladi.

Yumshoq tanglay, yuqori lab va til mushaklarini shug'ullantirish uchun maxsus jismoniy mashqlar

I. Yumshoq tanglay mushaklari uchun mashqlar

1. Tomoqni iliq suv bilan chayqash (boshni orqa tashlab, "gr-gr-gr" tovush chiqarish).

2. Og'iz bilan nafas olib, "xr-xr-xr" tovushini hosil qilish – tanglay vibratsiyasi.
3. Suvni yutush (20 – 30 ta kichik yutunish).
4. Sekin, uzoq nafas olish (dastlab chap burun teshigi bilan, bunda o'ng burun teshigi, og'iz mahkam, keyin o'ng burun teshigidan).
5. Yumshoq tanglayni erkin ko'tarib tushurish (ko'zgu qarshisida 10 – 15 marta bajarish).
6. Rezina o'yinchoqni shishirish (burun yopilmaydi, nafas chiqarish soni sanaladi).
7. Og'iz ochilgan holda erkin yo'talish (ko'zgu qarshisida, tanglay harakatini nazorat qilish).
8. Qattiq va yumshoq tanglayni barmoq bilan massaj qilish (oldindan orqaga qarab uqalash).
9. Qisqa nafas chiqarganda "a-a-a" tovushini hosil qilish.
10. Nafas olganda "i-o","e-o" tovushlarini talaffuz etish.

II. Yuqori lab mushaklari uchun mashqlar

1. Og'iz burchaklarini yuqoriga va yon tomonlarga tortish (faol va barmoqlar yordamida).
2. Labni shishirish. Burun to'sig'iga faol nafas vaqtida tegish.
3. Yuqori lab ostiga havo puflash.
4. Og'iz aylana mushagini til bilan massaj qilish.
5. Lunjlarni shishirib, barmoqlar bilan sekin bosim o'tkazib, sekinlik junjaygan lablar orasidan yig'ilgan havoni sekin chiqarish.
6. Lablar orasiga qalamning uchini qisib, havoda harflar yoki turli shakllarni hosil qilish (aylana, kvadrat va b.).
7. Lablarni naycha shakliga keltirib, "fu" tovushini hosil qilish.
8. Lablar orasida nozik plastinkani 20 – 30 sek davomida ritmik siqish.
9. Chizg'ich (lineyka) ni lablarda gorizontal holatda ushlab turib, brogan sari uning qarama qarshi tomonidagi yukni oshirib borish.
10. Lablarni naycha shakliga keltirib, sekinlik bilan og'iz burchaklarini barmoqlar yordamida yoyish.
11. Havo oqimini hosil qilib, kaftda turgan qog'oz bo'lagini uchirishga harakat qilish. Brogan sari turgan masofani uzoqlashtirib, havo oqimi yo'nalishini o'zgartirish.
12. P,B,M,V,F harflarini talaffuz qilish.

III. Til mushaklari uchun mashqlar

1. Tilni chiqarib, yarim ochiq va ochiq og'iz holatida lablarga tiqqazish.
2. Til uchini kesuvchi tishlarga tiqqazib, qattiq va qisman yumshoq tanglayga tiqqazish.
3. Tilni chiqarib, unga naycha, ko'rak shaklini berib, maksimal tepaga, pastga, o'ng va chap tomonlarga harakatlantirish.
4. Til uchi bilan yuqori kesuvchi tishlarning tanglay yuzalariga chaynov mushaklarini qisqartirib tayanish.
5. Tilni tezlik bilan bukish va yozish (qattiq tanglayning oldingi qismiga tayanish) bir vaqtning o'zida tilni chiqarish bilan birgalikda.
6. Tish qatorlarining ichki va tashqi yuzasiga til bilan aylana harakatlarni amalga oshirish (o'ngdan chapga va chapdan o'ngga).

7. Tilni tanglayda taqqillatish.
8. "t – k", "rt – tr", "d – d – d" tovushlarini talaffuz qilish.
9. Til uchi bilan lunjlarga tayanish.
10. Til uchi bilan yuqorigi qator tishlarni sekinlik bilan sanab chiqish.
11. Til uchi bilan burun uchiga tiqqazishga harakat qilish.
12. So'lak va kichik yutumda suvni yutish, tilning uchi qattiq tanglayga tayangan holatda.

MAHALLIY TO'QIMALAR VA FILATOV LOSKUTLI QAYTA TIKLOVCHI OPERATSIYALARDA DJT

Yuz sohasidagi defekt va deformatsiyalar operatsion usulda bartaraf etiladi: kichiklari mahalliy to'qimalar, keng hajmdagilari – Filatov loskuti yordamida.

Mahalliy to'qimalar yordamida defekt va deformatsiyalarni bartaraf etishdan keyingi davolovchi gimnastika bemorning hayotiy tonusini oshirishga, yuz – jag' sohasida qon va limfa yalanishini yaxshilashga, chaynov faoliyatini tiklashga, nutq va yuz mimikasini tiklashga xizmat qiladi.

Mashg'ulotlarga statik va dinamik nafas mashqlari, yotgan va o'tirgan holatda oyoqlarning kichik va o'rta mushak guruhlari uchun mashqlar qo'shiladi. Barcha mashqlar o'rta tempda bosh va bo'yin mushaklarining taranglashuvisiz bajariladi. Nafas mashqlarini bajarishda bemorlar avval og'iz orqali, keyin burun va nihoyat murakkabroq naycha shaklidagi lablar bilan nafas olib chiqaradi. Maxsus mashqlar operativ aralashuv lokalizatsiyasi va yuz – jag' sohasining zararlangan holatiga ko'ra tanlanadi.

Og'iz oldi sohasining mahalliy to'qimalar yordamida plastik operatsiyalaridan keyingi holatlarida quyidagi maxsus mashqlar qo'llaniladi: og'izni ochib yopish, ko'rsatkich barmoqlar bilan og'iz burchaklarini tortish, tishlarni ko'rsatish, pastki labni ko'tarish, tushirish, lablar ostiga havo yig'ish, keyinchalik alohida har bir lab ostiga havo yig'ish, lablarni cho'zib chapga, keyinchalik o'ng tomonga burish; unli va undosh harflarni talaffuz qilish.

Lunj sohasining chandiqli deformatsiyalari ko'pincha og'iz burchaklari deformatsiyasi bilan birgalikda keladi. Bunday hollarda lunjlarni shishirish va cho'zish, havoni bir lunjdan ikkinchi lunjga o'tkazish, lunj – yonoq sohasini tepaga ko'tarish, til bilan lunj shilliq qavatini massaj qilish bajariladi.

Qovoqlar va ko'z osti sohasini mahalliy to'qimalar bilan plastika qilishdan so'ng bemorlar quyidagi maxsus mashqlarni bajaradilar: ko'zlarni qisish, katta ochish, yarim ochish; qoshlarni yuqoriga ko'tarish; ko'zlarni yonoq tomonga ko'tarib, qovoqlarni uyish. Mashqlar ko'zgu oldida kuniga 3 – 4 marta bajariladi. Har bir mashq 8 – 10 martagacha takrorlanadi. Choklar olingach davolovchi massaj buyuriladi. Yuzning katta hajmdagi defektlarini bartaraf etish uchun filatov loskuti qo'llaniladi. Ko'pincha filatov loskuti ko'krak qafasi old qismida, qorin devorining oldingi yon qismidan, yelkadan hosil qilinadi. Davolovchi gimnastika operatsiyadan keyingi 2 kunda loskutda qon aylanishi yaxshilanishi, loskut hosil bo'lgan sohada va yelka kamari bo'g'imlarining kam harakatligida qo'pol chandiq hosil bo'lishini oldini olish uchun buyuriladi. Erta operatsiyadan keyingi davrda o'tirgan holda yelka

kamari, bo'yin va tana mushaklari uchun statik va dinamik mashqlar, sekin tempda, keskin harakatlarsiz amalga oshiriladi. Maxsus mashqlardan bemorlar kaft, kaft – bilak bo'g'imlariga to'liq amplitudada barcha yo'nalishlar bo'ylab; tirsak va yelka bo'g'imi, haqiqiy filatov loskutida mashqlar to'liq bo'lmagan amplitudada loskut uzunligi bo'ylab amalga oshiriladi. Operatsiyadan keyin 2 – kunda tirsak va yelka bo'g'imiga og'riqni qoldirish uchun, statik zo'riqishni olish uchun massaj buyuriladi. Siypalash, qizdirish va g'ijimlash mayin, vibratsiya jaddalroq o'tkaziladi.

Filatov loskutidan choklar olingach davolovchi gimnastika kompleksi mahalliy to'qimalar bilan plastikadan keyingi mashqlarga o'xshash maxsus mashqlar bilan to'ldiriladi.

STOMATOLOGIYADA QO'LLANILUVCHI DAVOLOVCHI MASSAJ QO'LLANILISHINING O'ZIGA XOSLIGI

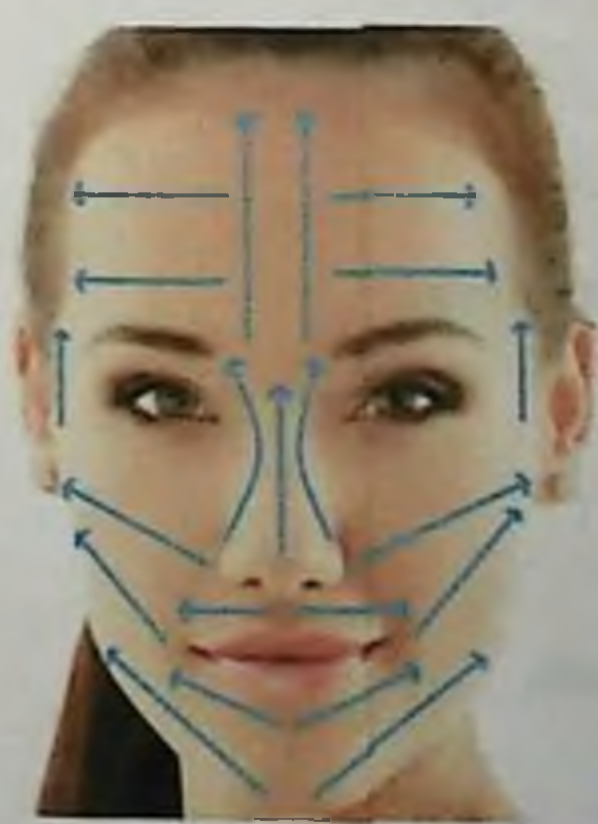
Davolovchi massaj ko'plab stomatologik kasalliklarda qo'llaniladi: yuz yumshoq to'qimalari zararlanishida; jag' suyaklari sinishi va ularning asoratlarida; odontogen yallig'lanish jarayonlarining susayish bosqichida; jag'lar kontrakturasida; tish – jag' tizimi anomaliyasi va paradontopatiyalarda; yuzning tug'ma va orttirilgan defektlarida rekonstruktiv – qayta tiklovchi operatsiyalardan keyin. Bu ko'rsatmalar bilan massajni buyurish cheklanmaydi. Davolovchi vrach, massajning yo'nalish mexanizmiga qarab aniq holatlarda uni buyuradi.

Stomatologiyada massajga qarshi ko'rsatma: organizmning yaqqol reaksiyalari (tana harorati, ECHT ko'tarilishi, yallig'lanish, shish va yuz yumshoq to'qimalariga qon quyilishi) bilan kechuvchi o'tkir va o'tkir osti jarayonlar; yuz – jag' sohasining yiringli jarayonlari (abssess va flegmonalar, limfoadenitlar, so'lak bezlarining o'tkir yallig'lanishi va b.lar); o'tkir osteomielit, yuz – jag' sohasining o'smalari; yuz terisi yiringli kasalliklari, virusli dermatozlar va b.lar; yuz va bo'yin qon tomirlari oldidagi yot jismlarning mavjudligi. Stomatologik kasalliklarda davolovchi massaj yuz yumshoq to'qimalarining anatomo – fiziologik xususiyatlari (qon bilan ta'minlanishi, limfa aylanishi, innervatsiya) ga ko'ra o'ziga xosliklarga ega.

Yuzdagi massaj usullarini ehtiyotkorlik bilan, ayniqsa terini keskin cho'zib, elastik tolalarni shikastlamaslik uchun nozik bajarish lozim. Yuz terisining yumshoq to'qimalari qanchalik nozik hamda elastikligi buzilgan bo'lsa, shunchalik massaj harakatlari nozik va avaylovchi bo'lishi kerak.

Massaj harakatlarining yo'nalishlari yuzda limfa aylanishi yo'nalishlariga mos kelishi mumkin.

Yuzning davolovchi massaji harakatlarining asosiylari siypalash, yoyish va vibratsiya hisoblanadi.



4 rasm. Massaj harakatlarining yo'nalishi.

NAZORAT UCHUN TEST SAVOLLARI

DJT - bu:
A. Davolash usuli
B. Ilmiy yo'nalish
C. Tibbiy mutaxassislik
D. Reabilitatsiya dasturining bir qismi
E. Barcha javoblar tog'ri

Davolovchi jismoniy tarbiya uchun quyidagilardan xos bo'lmagan javobni ko'rsating:
A. Davolash jarayonida bemorning faolligi
B. Maxsus terapiya usuli
C. Tabbiy – biologic usul
D. Patogenetik terapiya usuli
E. Umumshug'ullantiruvchi usul

Stomatogiyada qo'llaniladigan maxsus mashqlar guruhini ko'rsating:
A. Qo'l va oyoqlar uchun umumrivojlantiruvchi mashqlar
B. Chaynov va mimika mushaklari uchun mashqlar
C. Diafragmal nafas olish
D. Yumshoq tanglay mushaklari uchun mashqlar

Stomatologiyada DJT ning qo'llanilish mezonlari:
A. Yuz mushaklari uchun mashqlar simmetrik bajariladi
B. Bajariladigan mashqlarning vizual nazorati
C. Mobillik mezoni
D. Maxsus mashqlarning nafas mashqlari bilan almashinishi

Yuz – jag' sohasi kasalliklari va travmalarida qaysi a'zolar faoliyati buziladi:
A. Ovqat – hazm qilish
B. Nafas olish
C. Mimika va chaynov mushaklari
D. Til
E. Yumshoq tanglay
F. Barcha javoblar to'g'ri

Yutunish faoliyati buzilganida maxsus mashqlar bo'lib hisoblanadi:
A. Diafragmal nafas
B. Qorin pressi uchun mashqlar
C. Yumshoq tanglay uchun mashqlar
D. Yuz mimika mushaklari uchun mashqlar

Mimikaning buzilishida maxsus mashqlar bo'lib hisoblanadi:
A. Chaynov mushaklarining mashqlari
B. Nafas mashqlari

C. Mimika mushaklari uchun mashqlar
D. Barcha javoblar to'g'ri

Yuqori lab faoliyati buzilishida maxsus mashqlar:
A. Og'izni ochish
B. Tilni chiqarish
C. Yuqori lab ostiga havo puflash
D. Lablarni naycha shakliga keltirish

Stomatologiyada davolovchi gimnastika qaysi rejimda amalga oshiriladi:
A. Reabilitatsion
B. Dinamik
C. Sport
D. Qo'shma

Tovushli gimnastika qaysi maqsadda qo'llaniladi?
A. Mimika mushaklarini mustahkamlash
B. Chaynov mushaklarini mustahkamlash
C. Yumshoq taglay mushaklarini shug'ullantirish
D. Barcha javoblar to'g'ri

Pastki jag' sininshining qaysi davrida mexanoterapiya qo'llanilishi mumkin?
A. Erta postimmobilizatsion davr
B. Kech postimmobilizatsion davr
C. Tiklanuvchi davr
D. Barcha javoblar to'g'ri

Erta postimmobilizatsion davrda DJT ning asosiy vazifasi?
A. Chaynov mushaklarini mustahkamlash
B. Chakka – pastki jag' bo'g'imida harakatlar hajmini oshirish
C. Mimika mushaklari mustahkamlash
D. Barcha javoblar to'g'ri

ADABIYOTLAR RO'YHATI

1. Афанасьев В.В. М. Хирургическая стоматология: учебник.- Гэотар- Медиа, 2011
2. Безрукава В.М., Робустова Т.Г. Руководство по хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Том 1,2/М.: Медицина, 2000
3. Волков Е.А., Янушевич О.О. Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. Ч.1. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015 - 168 с.
4. Епифанов, В. А. Медицинская реабилитация в стоматологии / В. А. Епифанов [и др.] - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с
5. Ингерлейб М.Б. Анатомия физических упражнений/М.Б.Ингерлейб. – Ростов н/Д: Феникс, 2010 – 187 с
6. Кондрашев А.В., Ходарев С.В., Харламов Е.В., Душенков П.А. Медицинский массаж / под ред. Сидоренко Ю.А. – М.: ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава», 2008. – 400 с.
7. Максимовский Ю.М., Митронин А.В. Терапевтическая стоматология / М.: Гэотар-Медиа, 2012. – 322 с.
8. Пинелис И.С., Пинелис Ю.И., Рудакова Л.Ю. Лечебная физкультура в комплексной терапии хирургических заболеваний челюсьно-лицевой области: Учебное пособие.-Чита, 2010.-100с.
9. Попов С.Н., Валеев Н.М., Гарасева Т.С. и др. Лечебная физическая культура: учебник для студентов высш. учебн. заведений / (под ред. Попов С.Н.). – М.: Издательский центр «Академия», 2008. – 416 с.

MUNDARIJA

Босишга рухсат берилди. 16.10.2023й. Қоғоз бичими 62/84 1/16.
Босма тобоғи 2. Адади 50 нусха. буютма № 8
"Timofeyeva S.S." ЯТТда чоп қилинди.
Самарканд ш. А.Жомий кўчаси 72 уй.