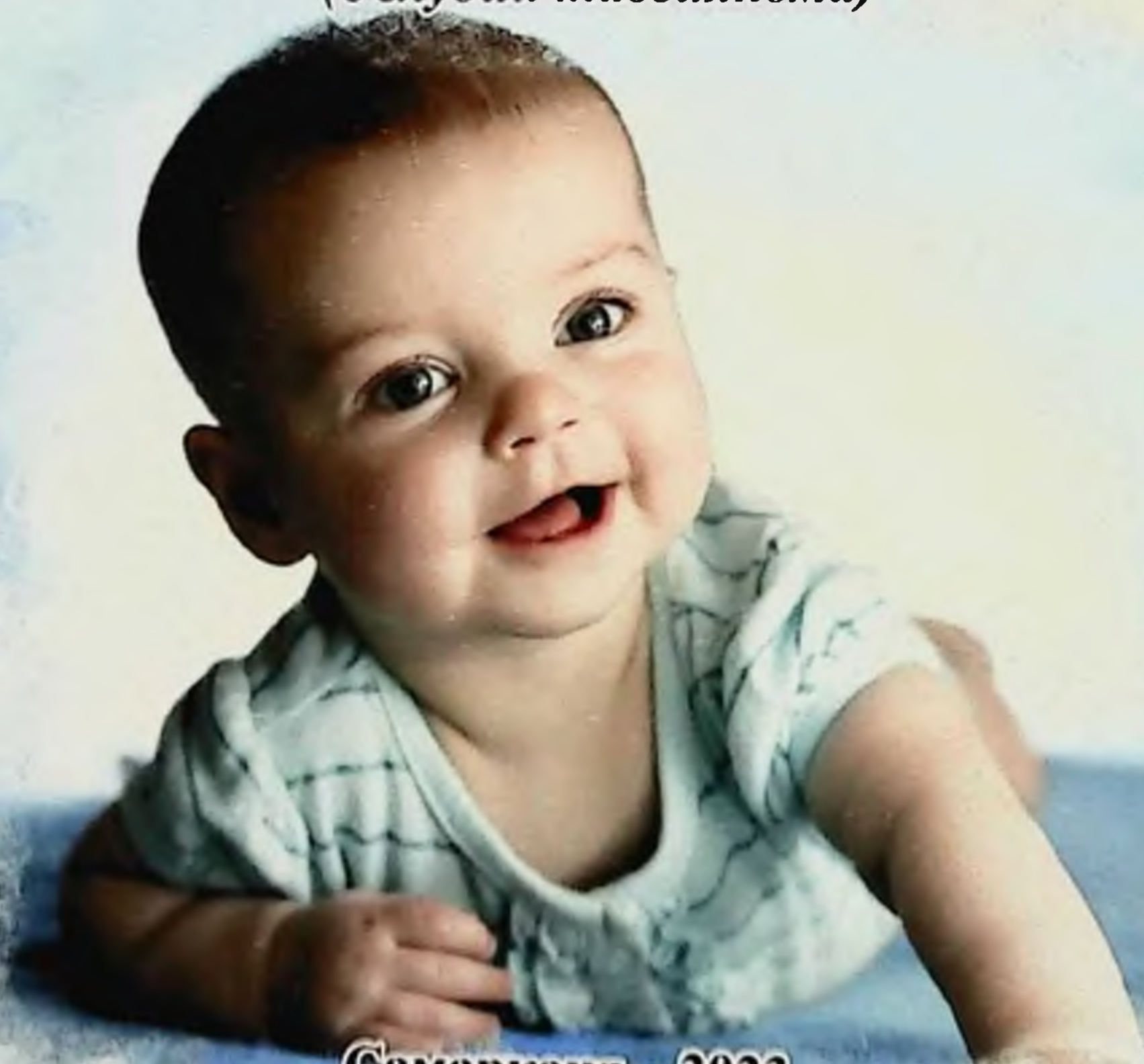


615.83  
А 150

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ  
СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ  
САМАРҚАНД ДАВЛАТ ТИББИЁТ  
УНИВЕРСИТЕТИ**

**Абдусаломова М.А., Мавлянова З.Ф., Шарипов Р.Х.**

**ОРҚА МИЯ БЎЙИН ҚИСМИНИНГ  
НАТАЛ ЖАРОҲАТЛАРИ БИЛАН  
БОЛАЛАРДА ҲАЁТ СИФАТИНИ  
БАҲОЛАШ УСУЛИ  
(Услубий тавсиянома)**



**Самарқанд – 2023**



**САМАРҚАНД ДАВЛАТ ТИББИЁТ УНИВЕРСИТЕТИ**

**«КЕЛИШИЛГАН»**

**СамДТУ хузуридаги Эксперт  
кенгаши раиси**

**Л.Р. Агабабян**

**« 8 » XI 2023 й.**

**«TASDIQLAYMAN»**



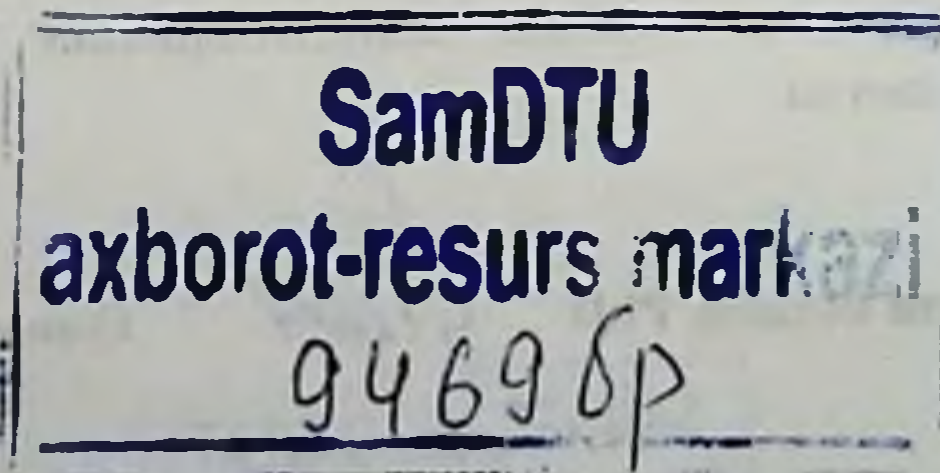
**СамДУ илмий шайх ва  
инновациялар бўлими проректори  
Ш.Х. Эрдүүлдав**

**« X » 2023 у.**

**Абдусаломова М.А., Мавлянова З.Ф., Шарипов Р.Х.**

**ОРҚА МИЯ БЎЙИНИ ҚИСМИНИНГ НАТАЛ ЖАРОҲАТЛАРИ БИЛАН  
БОЛАЛАРДА ҲАЁТ СИФАТИНИ БАҲОЛАШ УСУЛИ**

**(Услубий тавсиянома)**



**Самарқанд – 2023**

Услубий тавсиянома СамДТУ педиатрия профили илмий-муаммо комиссияси йиғилишида (баённома №7; 16 сентябр 2023 йил) ва Самарқанд Давлат тиббиёт университети Илмий Кенгашида кўриб чиқилган (баённома №2; 27 сентябр 2023 йил).

**Тузувчилар:**

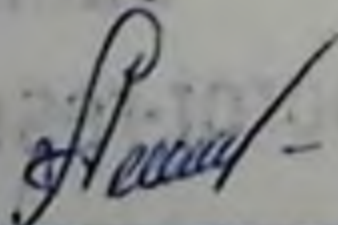
- Абдусаломова М.А. - Самарқанд давлат тиббиёт университети тиббий реабилитация, спорт тиббиёти ва халқ таъбири кафедраси таянч докторанти
- Мавлянова З.Ф. - Самарқанд давлат тиббиёт университети тиббий реабилитация, спорт тиббиёти ва халқ таъбири кафедраси мудири, т.ф.д., доцент
- Шарипов Р.Х. - Самарқанд давлат тиббиёт университети ДКТФ педиатрия ва умумий амалиёт кафедраси мудири, т.ф.д., доцент

**Такризчи:**

- Расулов С.К. Самарқанд давлат тиббиёт университети 1-даволаш факультети педиатрия кафедраси доценти, т.ф.д.
- Шамсиев Ф.М. Республика ихтисослаштирилган педиатрия илмий-амалий тиббиёт маркази пульмонология бўлим мудири, т.ф.д., профессор

Орқа мия ва умуртқа поғонаси бўйин қисмининг туғруқ жароҳатлари бугунги кунда нафақат тиббиёт нуқтаи назаридан, балки ижтимоий-иқтисодий тарафлама юқори кўрсаткичларда ҳаёт сифатининг пасайиши, ногиронлик ва ўлимга олиб келмоқда. Шу сабабли бугунги кунда реабилитацион чора-тадбирларни касалликнинг эрта даврларида бошлаш, комплекс даво ўтказиш ва ҳаёт сифатини баҳолаш аҳамияти юқори. Ушбу услубий тавсиянома оилавий шифокорлар, педиатрлар, неврологлар, реабилитологлар, ДЖТ шифокорлари, “Педиатрия”, “Болалар неврология”, “Реабилитология” ва “Нейрореабилитология” мутахассисликлари магистратура резидентлари ва тиббиёт олийгоҳларининг катта курс талабалари учун мўлжалланган.

СамДТУ Илмий кенгаши котиби, PhD



Очилов У.У.



## МУНДАРИЖА

Кириш	5
Ҳаёт сифати тушунчаси	6
Тадқиқот материали ва усуллари	8
Биринчи босқич. Анамнез, клиник ва неврологик текширув ва ҳаёт сифатини баҳолаш	8
Иккинчи босқич. PODCI сўровномаси бўйича 2 ёшдан катта болаларнинг ота-оналарида ҳаёт сифатини баҳолаш	9
Учинчи босқич. Реабилитация тадбирларидан олинган натижалар таҳлили	10
Орқа мия ва умуртқа поғонаси бўйин қисмининг туғруқ жарохати асорати билан болаларда реабилитация тадбирлари комплекси	14
ОМ ва УПБҚТЖ ва унинг асоратлари билан болаларда ҲС баҳоловчи шкала	17
Иқтисодий самарадорлик	18
Амалий тавсиялар	19
Фойдаланилган адабиётлар рўйхати	20
1-илова	22

## КИРИШ

Орка мия ва умуртка поғонаси туғрук жароҳати (ОМ ва УПБҚТЖ) асорати билан беморларда ҳаёт сифатини баҳолаш, яхшилаш ва реабилитация тадбирларини оптималлаштириш муаммолари алоҳида эътибор уйғотади. Нерв тизимининг туғрук пайтидаги жароҳатлари муаммосининг долзарблиги, акушерлик соҳасидаги катта муваффақиятларга карамай, ушбу патологиянинг юқори частотада 2,5 % дан 30 % гача учраши ва янги туғилган чақалоклар ўлимининг 2% ини ташкил этиши аниқланган. Қатор муаллифларнинг келтирган маълумотларига кўра туғрук пайтидаги орка мия бўйин қисми жароҳатлари ҳар 1000 нафар туғилган чақалок ичида 10-19,6 та ҳолат тўғри келиши қайд этилган (Ратнер А.Ю., 2015). Швецияда травматик туғрук таъсирида елка чигалининг зарарланиши 1000 та туғруққа 1,3 та, Англияда эса 1 та, ривожланган давлатларда эса 5 та ҳолатни ташкил этиши ўрганилган [9,3,16]. Туғрук жароҳатидан кейин асоратларни реабилитациясини ўтказиш ва ҳаёт сифатини баҳолаш мураккаб ва ҳал этилмаган муаммо ҳисобланади. Орка мия бўйин қисми яъни елка чигалининг туғрук пайтидаги жароҳатлари туғрук вақтидаги тракцион жароҳат натижасидир. Ушбу патология билан касалланиш частотаси турли мамлакатларда 1000 та тирик туғилган чақалокқа 0-5,1 та ҳолат тўғри келади [14]. Кўпчилик жароҳатлар енгил даражада бўлиб 70% га яқини бола ҳаётининг дастлабки йилида спонтан функционал соғайиш кузатилади. Қолган 30% ҳолатларда зарарланиш оғирлигига (аксонотмезис, невротмезис ва узилиш) ва даражасига қараб (C<sub>5</sub>-C<sub>7</sub>) функционал етишмовчилик ривожланади.

Орка мия бўйин қисми туғрук жароҳатларига олиб келувчи сабабларнинг энг асосийси елка дистоцияси ҳисобланади. Бошқа ҳавф омилларига: онадаги гестацион диабет, чўзилган туғрук, туғрукни стимуллаш, механик ёрдам (вакуум, шипцлар) ва боланинг вазни 90-перцентлдан юқори (4500-5000гр) бўлган ҳолатлар киради [6].

Шу вақтгача ўтказилган тадқиқотларнинг кўпчилиги зарарланган кўлнинг функционал имкониятларига яъни ҳаракатлар диапазони, хусусияти ва мушак кучига қаратилган. Боланинг кундалик фаолиятига кам эътибор қаратилган.

Ҳаёт сифатини баҳолаш даволаш самарадорлигини [4], дори танловининг, реабилитацион тадбирларнинг муваффақиятининг тамойили бўлиб ҳисобланади. Анъанавий текшириш усуллари касаллик ва даволаш самарадорлиги ҳақида фақат бир томонлама тасаввур бериб, боланинг ўз ҳолатига нисбатан руҳий, ижтимоий дезадаптациясини баҳолаш имконини бермайди. Шу сабабли мазкур касаллик билан болаларнинг ҳаёт сифатини

бола ва онанинг субъектив қарашлари билан ўрганиш жуда муҳимдир. Ҳаёт сифати таркибини баҳолаш – касалликни назорат қилиш, даволаш дастурини коррекциялаш ва беморни тиббий ёрдам кўрсатишнинг турли босқичларида олиб боришни тўғри йўлга қўйиш имконини беради.

## ҲАЁТ СИФАТИ ТУШУНЧАСИ

XXI асрнинг сўнгги ўн йилликларида "Ҳаёт сифати" тушунчаси фаол ўрганилмоқда [4,5,15]. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) таърифига кўра, ҳаёт сифати (ҲС) - бу шахс яшайдиган маданий муҳит ва кадриятлар тизими контекстида, унинг мақсадлари, кутишлари, стандартлари ва қарашларига мувофиқ, ҳаётдаги ўз ўрнини индивидуал идрок этиш. Аниқроғи, ЖССТ ҳаёт сифатини "маданий" контекстда ва индивидуал кадриятлар тизими нуқтан назардан унинг ҳаётдаги ролини шахсий ҳис қилиш, мақсадлари, кутишлари, мезонлари ва ижтимоий мақсадларга бўлган муносабати сифатида белгилайди. Ўтказилган ижтимоий тадқиқотларда ҳаёт сифатининг кўрсаткичлари: мослашиш қобилияти, ҳаётий вазифаларини бажариш қобилияти, руҳий хотиржамлик, нормал ижтимоий фаолият [2]. Ўтган асрнинг 80-йилларидан бошлаб АҚШ да миллат саломатлигини сақлашга қаратилган турли дастурлар фаол ишлаб чиқилди. Жумладан, "Соғлом инсонлар" дастури, унинг стратегик асоси "226 мақсаддан иборат дарахт" бўлди. Ушбу соғлиқни сақлаш дастурининг асосий мақсадларидан бири аҳолининг ҳаёт сифатини яхшилаш эди. Ўша вақтдан бошлаб, педиатрия амалиётида соғлиқ билан боғлиқ ҲС концепцияси ривожлана бошлади - бу кўп қиррали тушунча бўлиб, у беморларнинг ҳаётнинг салбий ва ижобий томонларини идрок этишини ўз ичига олади: жисмоний фаолият, ҳиссий, ижтимоий ва маънавий, шунингдек, касалликлар ва симптомлар [4,5]. Муаллифлар томонидан Халқаро ҳаёт сифатини ўрганиш маркази мутахассислари томонидан ишлаб чиқилган, тиббиётда ҳаёт сифатини ўрганиш концепцияси тақдим этилган. Ушбу концепциянинг асосий элементлари қуйидагилардан иборат: ҳаёт сифати тушунчаси ва унинг таркибий қисмларини аниқлаш; тадқиқот методологияси; тиббиётда ушбу техникани қўллашнинг асосий йўналишлари. Ушбу концепцияга кўра, ҳаёт сифати "беморнинг субъектив идрокига асосланган жисмоний, психологик, ҳиссий ва ижтимоий фаолиятнинг ажралмас характеристикаси"дир. Ҳаёт сифатини ўз-ўзини баҳолаш беморнинг умумий ҳолатининг қиммати ва ишончли кўрсаткичидир. Ҳаёт сифати ҳақидаги маълумотлар, шифокор томонидан тузилган анъанавий тиббий ҳисобот билан бирга, касалликнинг тўлиқ ва объектив тасвирини беради. Аксарият муаллифлар ҳаёт сифатининг субъектив ва объектив мезонларини ажратишган. Объектив мезонларга

жисмоний фаоллик ва меҳнат реабилитациясини киритиш одатий ҳолдир. Ҳаёт сифатининг субъектив кўрсаткичлари беморнинг ҳиссий ҳолатини, ҳаётдан қониқишини ва фаровонлигини акс эттиради. Беморнинг ҳаёт сифати икки асосий усулда баҳоланиши мумкин: бошқа шахс томонидан, кўпинча даволовчи шифокор томонидан (объектив ёндашув); ёки ўз-ўзини баҳолаш (субъектив ёндашув). Субъектив ёндашувларнинг ривожланишига туртки бўлган тадқиқот натижалари шифокор томонидан беморнинг мослашувчан ёки реабилитация эҳтиёжларини тушунмаслигини кўрсатди, бунинг натижасида шифокорнинг қарашлари беморнинг муносабатига мос келмаслиги мумкин [2,3]. Ҳаёт сифатини баҳоланишнинг асосий усули стандартлаштирилган анкеталардан фойдаланиш ҳисобланади. Ҳаёт сифатини ўрганиш учун 100 дан ортиқ сўровномалар мавжуд бўлиб, уларни иккита катта гуруҳга бўлиш мумкин: умумий ва касалликларга хос. Умумий сўровномалар саломатликнинг умумий ҳолатини тавсифлайди ва турли касалликларда ҳам, соғлом одамларда ҳам қўлланилиши мумкин. Умумий сўровномаларнинг афзаллиги шундаки, уларнинг ҳақиқийлиги (аҳамияти, долзарблиги, адекватлиги) турли хил нозологиялар учун аниқланган бўлиб, бу турли тиббий дастурларнинг индивидуал субъектларнинг ҳам, беморларнинг ҳам ҳаёт сифатига таъсирини қиёсий баҳолаш имконини беради. ОМ ва УПБҚТЖ ва уларнинг асоратлари билан болаларда ҳаёт сифатини баҳолашда **Pediatric Outcomes Data Collection Instrument (PODCI)** сўровномасидан фойдаланилди [12,13].

Болаларнинг ҲСга таъсир қилувчи омиллар бўйича кўплаб тадқиқотлар ўтказилди ва улар боланинг психофизик ҳолати, когнитив ривожланиши, ижтимоий мавқеи, ёши, жинси ва ижтимоий қўллаб-қувватлаши билан боғлиқ. Шундай қилиб, болалар учун, катталар билан солиштирганда, атроф-муҳит бошқача ва, эҳтимол, муҳимроқ рол ўйнайди. Болаларнинг яшаш қобилиятини баҳолашда ушбу экологик омилларни, хусусан, оила ичидаги, тенгдошлари ва қўшнилари билан муносабатларни ҳисобга олиш керак. Бундан ташқари, катталар ва болаларда касалликнинг таъсири ва уни даволаш сезиларли даражада фарқ қилиши мумкинлиги сабабли, катталардаги ҲСни баҳолаш натижалари бевосита болаларга ўтказилмайди. Шунинг учун, ҲС асосида ҳисоб-китоб қилишдан кўра, болаларнинг ҲС даражасини тўғридан-тўғри ўлчаш муҳимдир. Нима учун болаларнинг ҲС даражасини ўрганиш керак? Ҳозирда болаларда асосан самарадорлик ва хавфсизликка эътибор қаратиладиган клиник синовлар олиб борилаётган бўлса-да, боланинг соғлиғи ҳақида тўлиқ тасаввурга эга бўлиш учун ҲСни ҳам баҳолаш керак деган фикр ортиб бормоқда [5,15].

Тадқиқот объекти – ОМ ва УПБҚТЖ ва унинг асоратлари билан болаларда ҳаёт сифатини баҳолаш ва ўтказилган реабилитация тадбирларининг ҳаёт сифатига таъсирини аниқлаш.

Тадқиқот предмети - электростимуляция, кинезотейплаш, физиотерапевтик муолажалар ва машқлар комплекси.

### ТАДҚИҚОТ МАТЕРИАЛИ ВА УСУЛЛАРИ

Тадқиқот давомида 90 нафар 1 ойликдан 17 ёшгача бўлган ОМ ва УПБҚТЖ ва унинг асоратлари билан болаларни текшириш ва реабилитация ўтказиш давомида олинган маълумотлар таҳлил қилинди. Барча текширилувчилар даволаш йўналишига кўра 2 гуруҳга бўлинди: асосий гуруҳ- 46 нафар бемор (ўғил болалар - 54%, қиз болалар - 46%, ўртача ёш -  $4,86 \pm 0,52$ ), таққословчи гуруҳ – 44 нафар бемор болалар (ўғил болалар - 45%, қиз болалар - 55%, ўртача ёш -  $5,33 \pm 0,57$ ) (1-жадвал).

1-жадвал

#### Беморларнинг жинсга қараб бўлиниши

Жинси	Асосий гуруҳ (n=46)		Таққословчи гуруҳ (n=44)		Назорат гуруҳ (n=32)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Ўртача ёш	4,86 ± 0,52		5,33 ± 0,57		4,44 ± 0,46	
Ўғил болалар	25	54%	20	45%	17	53%
Қиз болалар	21	46%	24	55%	15	47%

2-жадвал

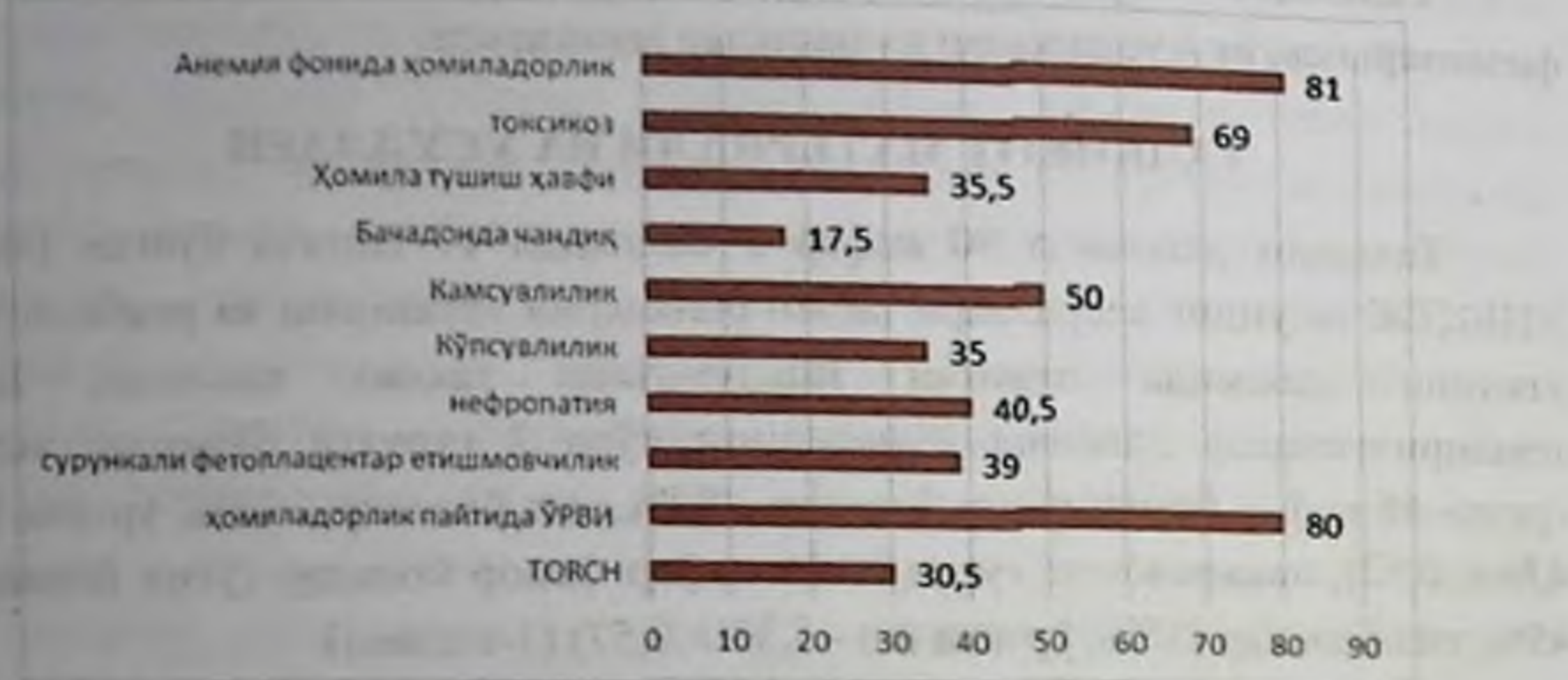
#### Текширилаётган беморларнинг ёшга боғлиқ ҳолда тақсимланиши

Ёш	Текширилувчи гуруҳ			
	Ўғил болалар (n=45)		Қиз болалар (n=45)	
	n	%	n	%
1 ёшгача	10	22,2%	17	37,8%
1-4	15	33,3%	9	20%
5-9	12	26,7%	11	24,4%
10-17	8	17,8%	8	17,8%

Биринчи босқич. Анамнез, клиник ва неврологик текширув ва ҳаёт сифатини баҳолаш амалга оширилди. Беморларнинг ота-оналаридан анамнез маълумотлари йиғилди, клиник ва неврологик ўзига хосликлар объектив кўрик, Маллет тести, NIPS шкаласи ёрдамида баҳоланди. Ҳаёт

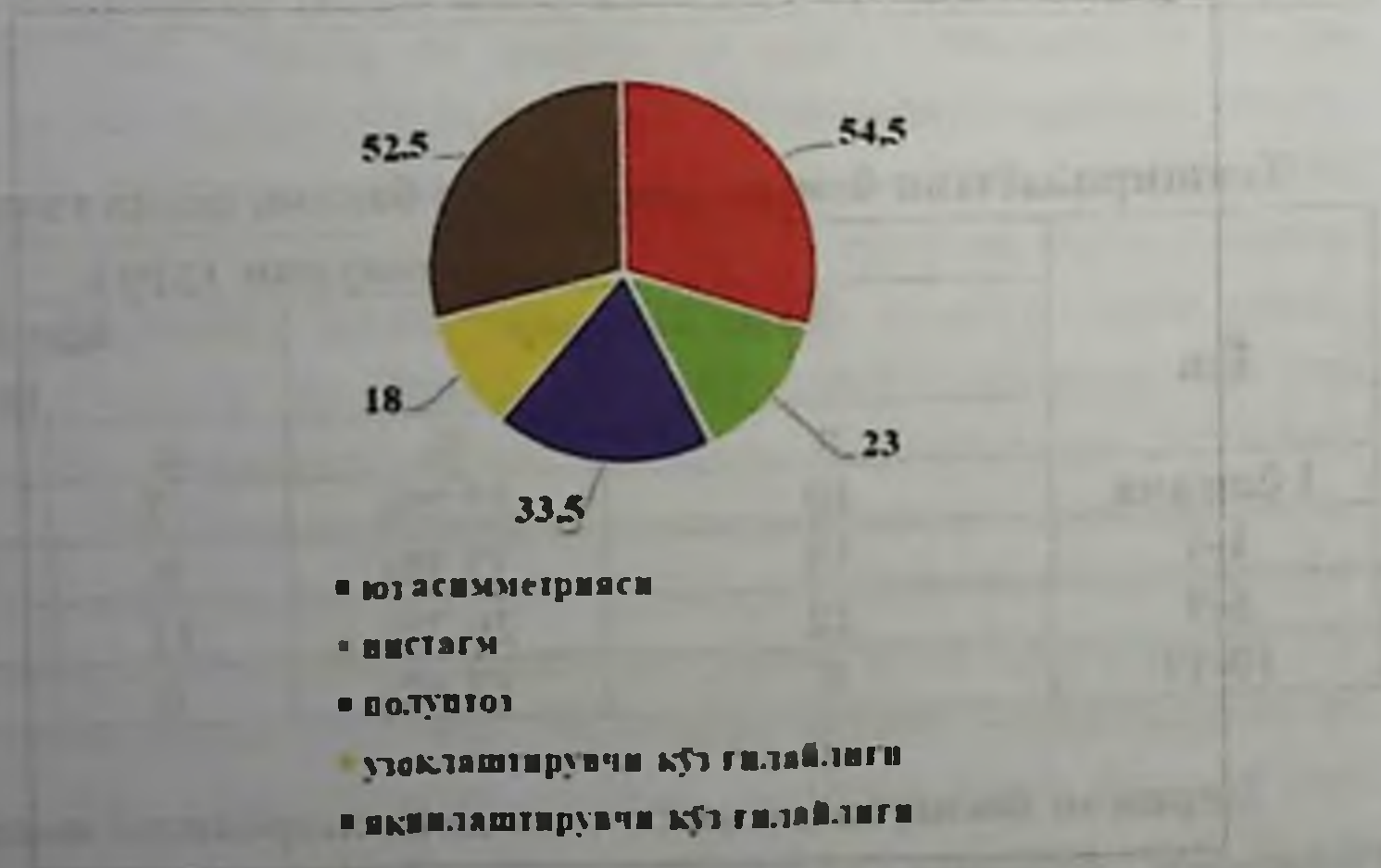


сифати эса PODCI сўровномаси ёрдамида баҳоланди. Орқа мия ва умуртқа поғонасининг бўйин қисми жароҳатларига олиб келувчи омиллар турлича бўлиб, биз тадқиқотимиз давомида акушерлик-гинекологик анамнезни йиғишда қуйидаги омилларни аниқладик (1-расм).



**1-расм. Туғруқ жароҳатларига олиб келувчи ҳомиладорлик вақтидаги омиллар**

Олинган маълумотлар шундан далолат берадики анемия фонида ҳомиладорлик ва ЎРВИ текширилувчиларнинг 80% кўпида қайд этилган. Шу билан бирга токсикоз ва кам сўвлилик ҳам нисбатан кўп қайд этилган. ОМ ва УПБҚТЖА билан беморнинг аксариятида бош мия нервларининг турли даражадаги патологиялари аниқланди. БМН томонидан сезиларли бузилишлар юз асимметрияси, яқинлаштирувчи ва узоқлаштирувчи кўз гилайлиги, полуптоз ва нистагм каби симптомлар кузатилди (2-расм).



**2-расм. Текширилган болаларда БМН патологияларининг таҳлили**

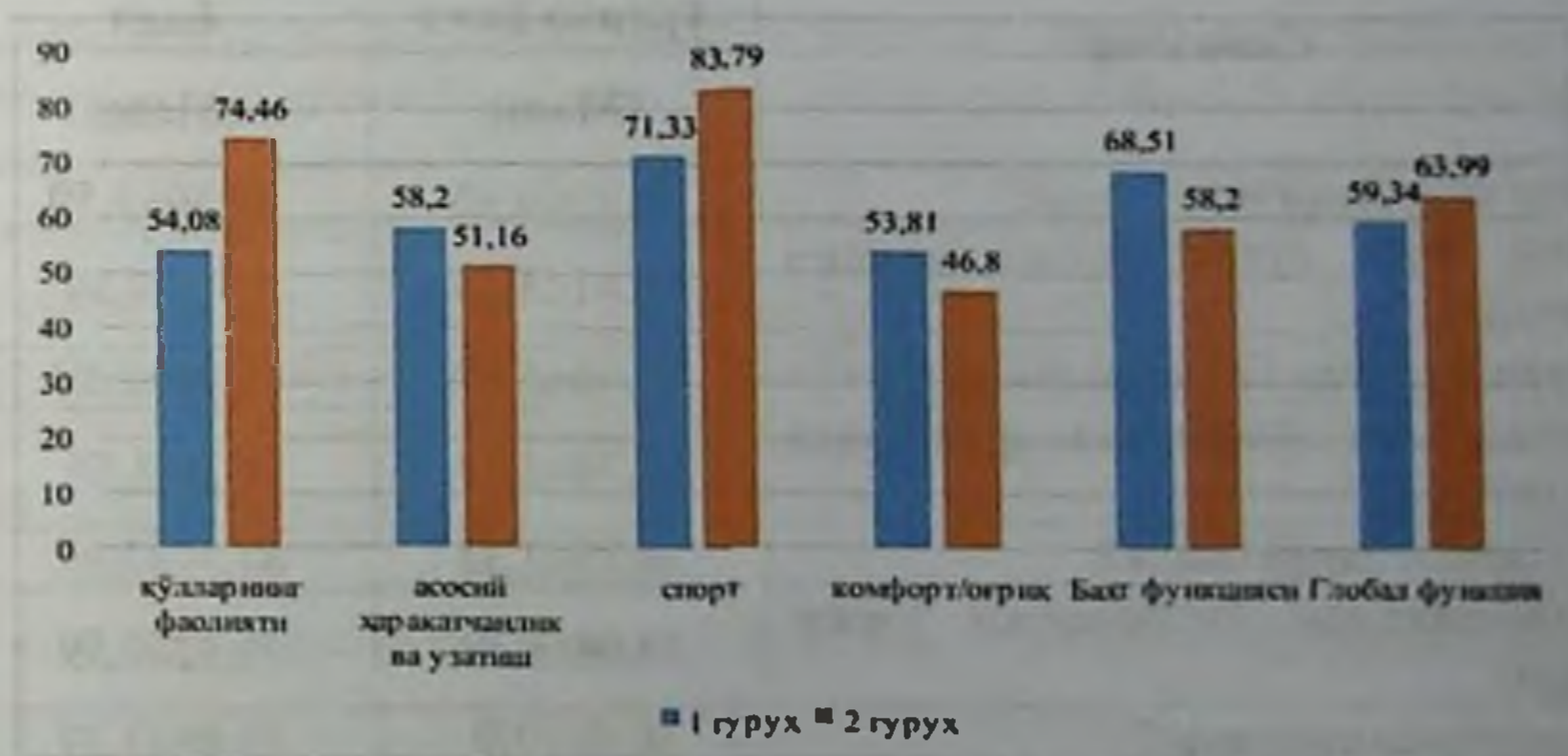
БМН томонидан яққол ўзгаришлар юз асимметрияси (54,4%), узоклаштирувчи кўз гилайлиги (18%), яқинлаштирувчи кўз гилайлиги (52,5%) ва вертикал нистагм (23%) беморда қайд этилди

Кўзни ҳаракатлантирувчи нервлар патологиялари ОМ ва УПБҚТЖА билан болаларнинг деярли кўпчилигида кузатилди. Яқинлаштирувчи кўз гилайлиги узоклаштирувчига нисбатан кўпроқ қайд этилди. Шу билан бирга текширилувчи болаларда нистагм, полуптоз аниқланди.

Юз нервнинг периферик фалажлиги билан кечувчи юз асимметрияси 49 нафарда (54,5%) аниқланган. Тутрукдан кейин пайдо бўлган бурун хаб учбурчагининг асимметрияси кейинчалик кўпчилик беморларда ўтиб кетувчи характерга эга бўлган.

**Иккинчи босқич. PODCI сўровномаси бўйича 2 ёшдан катта болаларнинг ота-оналарида ҳаёт сифати баҳоланди.**

PODCI сўровномаси бўйича ўтказилган тадқиқот натижалари шунини кўрсатдики 2 ёшдан 17 ёшгача бўлган орқа мия ва умуртқа поғонаси тутрук жароҳатлари асоратлари билан бўлган болаларда ҳаёт сифати, улар ёшига кўра икки гуруҳга бўлиниб баҳоланди (3-расм).



**3-расм. Мактабгача ва мактаб ёшидаги болаларда ҳаёт сифати натижалари**

Расмдан кўриниб турибдики, 1 ва 2 гуруҳ орасида кўзларнинг фаолияти, спорт ва бахт функциясида яққол фарқлар кузатилган. Хар бир домен натижалари алоҳида ўрганилди (3-расм). Ота-оналарнинг субъектив баҳолаши ОМ ва УМБҚТЖ асорати билан болаларнинг умумий функциялари ёмон ва ҳаёт сифати пастлиги аниқланди. Ушбу жадвалдан кўриниб турибдики, ОМ ва УМПБҚТЖ бемор болаларнинг ҳаёт сифатига кўпчилик мезонларда таъсир этади, ота-оналарнинг жавобларига таяниб

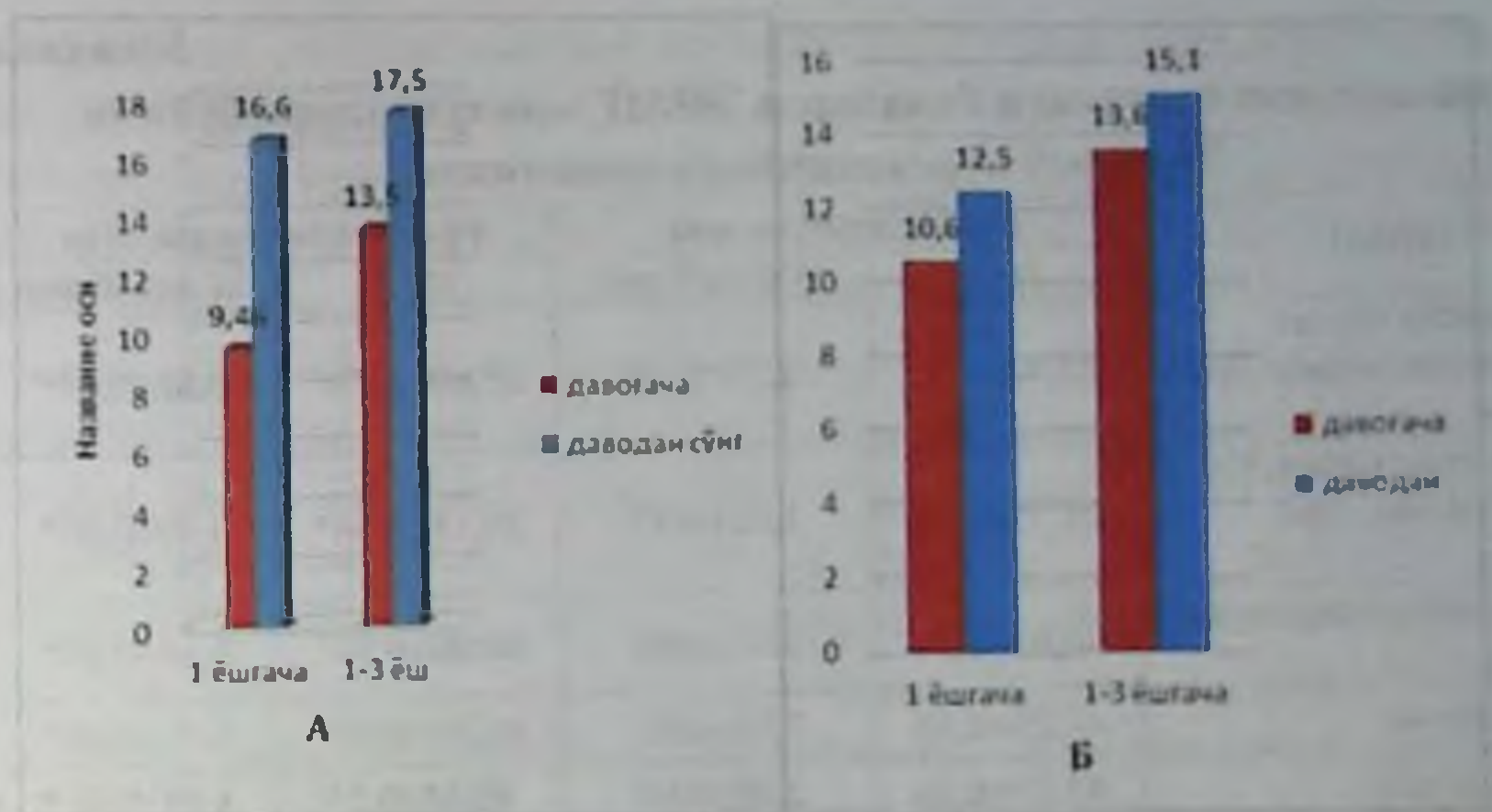
айтадиган бўлсак. Баъзи муаллифлар ОМ ва УМБКТЖ асорати билан болалар ўсмирлик давларида психотроп моддаларни назорат гуруҳидагиларга нисбатан кўп истемол қилиши аниқланди. Мазкур беморларнинг кўл фаолияти доменда ва Маллет тестида елкани ташқарига айлантириш жуда паст балларни кўрсатди. Ташқарига айланма ҳаракат сочни тараш каби функцияларни бажариш учун керак. Кўллар фаолиятининг бузилиши бу ОМ ва УМБКТЖ асорати билан болаларда ҳаёт сифатини пасайтирувчи асосий соҳа ҳисобланади. Ушбу домен бошқа доменларга нисбатан энг паст балга эга бўлиб, бошқа ўтказилган тадқиқотлар ҳам бунни тасдиқлайди. Бундай натижа кўл ёрдамида оғир китобларни кутариш, ярим литр сутни бошқа идишга қуйиш, аввал очилган банкани очиш, қошиқ ва санчқилардан фойдаланиш, сочни тараш, кийим тугмаларини ўтказиш, пальто кийиш ва қалам билан ёзиш каби ҳаракатларни қанчалик кийинлигини кўрсатади (3-жадвал).

3-жадвал

**Текширилувчи беморларда кўллар функциясининг бузилиш кўрсаткичлари**

Саволлар	1 гуруҳ, ўртача балл	2 гуруҳ, ўртача балл
	(M±m)	(M±m)
Оғир китобларни кутариш?	51,29±4,45	69,36±3,59
Ярим литр сутни бошқа идишга қуйиш?	46,61±5,25	75,3±2,59
Аввал очилган банкани очиш?	51,56±5,86	75,73±2,83
Санчки ёки қошиқдан фойдалана олади?	56,76±3,33	75,6±3,55
Сочларини тарай олади?	58,85±3,33	81,37±3,95
Кийимларининг тугмаларини ўтказа олади?	39,06±8,39	75,12±2,59
Пальтосини кийолади?	50,01±7,9	73,95±3,37
Қалам билан ёзади?	60,93±3,93	73,21±1,77

**Учинчи босқич. Реабилитация тадбирларидан олинган натижалар таҳлили.** Ҳаракат фаоллиги юқорида қайд этилганидек Маллет тести ёрдамида баҳоланди. Асосий ва таққословчи гуруҳларда касалликнинг илк давридаги беморлар куйидаги натижаларни олди (4-расм).



4-расм. Асосий (А) ва таққословчи (Б) гуруҳда Маллет тести бўйича ҳаракат фаоллиги кўрсаткичларининг динамикаси (0-3 ёш)

Биз томонимиздан тавсия этилган комплекс даволаш натижасида болаларда ҳаракат фаоллиги ва неврологик симптомлар яхшиланди. Маллет тести натижалари бўйича 1 ёшгача бўлган болаларда даводан олдин ва кейин ўртача қийматда 9,46 баллдан 16,6 баллгача ошиш кузатилди. 1-3 ёш болаларда бу кўрсаткич давогача 1 нафар беморда 10 балл, 2 нафар болада 12 балл, 1 нафариди 14 балл ва 4 нафар болада 15 баллни ташкил этди. Ўтказилган комплекс реабилитацион чора тadbирлардан сўнг ҳаракат фаоллиги ҳажми Маллет тести ёрдамида олинган натижаларда сезиларли ўзгаришлар қайд этилди. Юқорида баён этилганлардан кўриниб турибдики, Маллет тести бўйича натижалар асосий гуруҳда таққословчи гуруҳга нисбатан устунлик қилди.

4-жадвал

Асосий гуруҳдаги болаларда ЭНМГ маълумотлари бўйича М-жавоб кўрсаткичлари динамикаси

ЭНМГ кўрсаткичлари	Реабилитациягача		Реабилитациядан сўнг	
	ИЎТ	М жавоб ампл	ИЎТ	М жавоб ампл
Кўлтикости нерви. Делтасимон мушак Эрб нуктаси	22,64±0,91	3,29±0,12	35,08±0,83*	4,4±0,11*
Мушак тери нерви. Икки бошли мушак. Эрб нуктаси	29,74±0,65	2,8±0,08	41,42±0,61*	3,96±0,08*
Билак нерви, елка билак мушаги	39,51±0,53	3,24±0,11	52,02±0,71*	4,36±0,1*
Тирсак нерви	41,71±0,29	3,56±0,1	52,92±0,49*	4,45±0,11*
Оралик нерви	41,44±0,33	3,47±0,1	64,62±0,48	4,65±0,11*

Изох: \* -давогача бўлган кўрсаткичларга нисбатан фарқланиш ишончли ( $P < 0,05$ )

5-жадвал

**Таққословчи гуруҳдаги болаларда ЭНМГ маълумотлари бўйича  
М-жавоб кўрсаткичлари динамикаси**

ЭНМГ	Реабилитациягача		Реабилитациядан сўнг	
	ИЎТ	М жавоб ампл	ИЎТ	М жавоб ампл
Кўлтиқости нерви. Делтасимон мушак Эрб нуқтаси	22,44±0,78	3,37±0,07	27,49±0,79*	3,86±0,07*
Мушак тери нерви. Икки бошли мушак. Эрб нуқтаси	23,77±0,66	3,02±0,07	29,13±0,66*	3,49±0,08*
Билак нерви, елка билак мушаги	40,61±0,34	3,17±0,06	46,00±0,34*	3,68±0,06*
Тирсак нерви	41,25±0,28	2,98±0,05	45,58±0,63*	3,47±0,06*
Оралик нерви	43,51±0,26	3,08±0,04	48,44±0,3*	3,59±0,03*

Изоҳ: \* -давогача бўлган кўрсаткичларга нисбатан фарқлиги ишончли ( $P < 0,05$ );

Асосий (4-жадвал) ва таққословчи (5-жадвал) гуруҳидаги беморларнинг М-жавоб кўрсаткичлари солиштирилганда, М-жавобнинг амплитудаси ва импульс ўтказиш тезлиги (ИЎТ) статистик жиҳатдан асосий гуруҳда сезиларли ўсишни аниқладик ( $P < 0,05$ ).

Шу билан бирга мазкур беморларда орқа мия бўйин қисмининг УТТ ўтказилди. Бунда асосий гуруҳдаги беморларнинг елка чигали бўйиннинг пастки бурчагида ва ўмровусти соҳасида кўндаланг сканерланганда 59,8% ҳолларда аниқ эхогенлиги юқори ҳалқа билан чегараланган, бир текис қалинликдаги гипоэхоген тузилмалар кўринишида, 40,2% ҳолатларда эса бир хил қалинликдаги гипер ва гипоэхоген чизикли периферик нерв толалари кўринишида намоён бўлди. Барча гуруҳда УТТ натижасида олинган ҳар бир бирламчи нерв устунни ўлчами орқа мия каналидан чиққан пайтдаги ўлчамлари жадвалда келтирилган. Орқа мия нерви учун C<sub>4</sub>-C<sub>5</sub>-C<sub>6</sub> даражасида 2,5 мм ва ундан кам ўлчам норма сифатида қабул қилинган (6-жадвал).

6-жадвал

**УТТ натижалари таққослаш**

Кўрсаткичлар	Асосий гуруҳ		Таққословчи гуруҳ		Назорат гуруҳи	
	М	±m	М	±m	М	±m
C <sub>v</sub>	4,06*	0,16	4,13**	0,14	2,92	0,03
C <sub>vi</sub>	4,71*	0,15	4,55**	0,11	3,13	0,03
C <sub>vii</sub>	5,04*	0,13	4,92**	0,09	3,09	0,05
C <sub>viii</sub>	4,26*	0,11	4,13**	0,08	3,05	0,07

Изоҳ: \* -асосий гуруҳнинг назорат гуруҳига нисбатан ишончлилиги ( $P < 0,01$ ); \*\* - таққословчи гуруҳнинг назорат гуруҳига нисбатан ишончлилиги

Сўнгра реабилитациядан кейинги ўзгаришлар қайд этилди. Олинган маълумотлар муҳим ва ЭНМГ маълумотларини тўлдиради. Қўллар фаолиятининг бузилиши ОМ ва УПБКТЖ билан болаларда ҳаёт сифатига таъсир этувчи асосий сабаб бўлиб ҳисобланади. Бундай натижалар қўл иштирокини талаб этадиган оғир китобни кўтариш, сутни қуйиш, аввал очилган банкани очиш, ошхона ағжомларидан фойдаланиш, сочларни тараш, кийимлар тугмаларини ўтказиш, пальто кийиш ва ёзиш кабиларда яққол намоён бўлади (7-жадвал). Буларнинг барчаси ушбу болаларда ҳаракатлар ҳажмининг камайиши, мушак кучсизлиги, бир вақтнинг ўзида антагонистларнинг фаоллашуви, зарарланган қўл узунлигининг соғлом қўлга нисбатан фарқи ва контрактуралар билан боғлиқ. Кейинчалик ОМ ва УПБКТЖ билан болалар кундалик турмуш ва ҳаёт сифати учун керак бўлган вазифаларни бажаришда, шу билан бирга майда моторикани талаб этувчи машғулотларни бажаришда ҳам чекланишларни ҳис этишади.

7-жадвал

Мактабгача ёшдаги болаларда PODCI сўровномаси бўйича ҳаёт сифати натижалари

Доменлар	Реабилитациягача		Реабилитациядан сўнг	
	Асосий гуруҳ (M±m)	Таққословчи гуруҳ (M±m)	Асосий гуруҳ (M±m)	Таққословчи гуруҳ (M±m)
Қўллар функцияси	56,98±3,25	51,18±3,7	91,95±2,19*	69,92±3,13 <sup>^</sup> <sup>°</sup>
Асосий мобиллик ва узатиш	56,95±1,54	53,77±3,35	92,87±0,66*	77,55±2,63 <sup>^</sup> <sup>°</sup>
Спорт	68,96±2,25	70,7±2,25	91,53±1,77*	77,92±2,11 <sup>^</sup> <sup>°</sup>
Комфорт/оғрик	52,09±2,21	55,53±2,35	93,76±1,20*	73,86±2,58 <sup>^</sup> <sup>°</sup>
Бахт функцияси	68,9±1,27	68,12±3,55	96,71±0,71*	72,5±3,09 <sup>^</sup> <sup>°</sup>
Глобал функция	58,75±1,56	59,94±2,05	92,64±1,0*	67,5±1,82 <sup>^</sup> <sup>°</sup>

Изоҳ: \* асосий гуруҳда маълумотларнинг реабилитациядан олдин ва кейин ишончлилиги (\* - P < 0,05)

<sup>^</sup> - таққословчи гуруҳда маълумотларнинг реабилитациядан олдин ва кейин ишончлилиги (<sup>^</sup> - P < 0,05)

<sup>°</sup> - реабилитациядан сўнг асосий ва таққословчи гуруҳдаги фарқларнинг ишончлилиги (<sup>°</sup> - P < 0,01)

Ушбу жадвалда мактабгача ёшдаги болаларда PODCI сўровномаси бўйича ҳаёт сифати тўғрисидаги маълумотлар келтирилган. ОМ ва УПБКТЖ билан болаларда қўллар функциясининг пасайиши кузатилди. Таққосланган гуруҳлар бемор-болаларининг реабилитациядан олдинги маълумотлари

статистик жиҳатдан фарқга эга эмаслиги аниқланди, бу эса гуруҳларнинг тенг эканлигини кўрсатади. Шунини таъкидлаш жоизки, ўтказилган реабилитация тадбирлари ўрганилаётган кўрсаткичлар бўйича салмоқли ижобий динамикани қайд этди. Хусусан, асосий гуруҳда кўлларнинг функцияси сезиларли яхшиланди: мос равишда  $56,98 \pm 3,25$  ва  $91,95 \pm 2,19$ . Аммо ушбу функция таққословчи гуруҳда ҳам яхшиланганини кўриш мумкин  $51,18 \pm 3,7$  ва  $69,92 \pm 3,13$  - лекин асосий гуруҳга нисбатан анча паст ( $P < 0,01$ ).

### **ОРҚА МИЯ ВА УМУРТҚА ПОҒОНАСИ БЎЙИН ҚИСМИНИНГ ТУҒРУҚ ЖАРОҲАТИ АСОРАТИ БИЛАН БОЛАЛАРДА РЕАБИЛИТАЦИЯ ТАДБИРЛАРИ КОМПЛЕКСИ**

ОМ ва УПБҚТЖА билан болалар даволаш шаклига икки гуруҳга бўлинди. Асосий гуруҳга стандарт давога қўшимча тариқасида касалликнинг даврига, турига, парезнинг шаклига кўра реабилитацион дастур тузилди. Ушбу беморларда реабилитация ўтказишда биз Иванов М.А. таклиф этган схемадан фойдаландик. Биринчи ва иккинчи боскичлар икки даврга бўлинади. Учинчи боскич учта даражага – енгил, ўрта ва оғир бўлинади.

I. Биринчи боскич: ўткир давр – 7-10 кун, ўткирости 10 кундан 3 ойгача.

II. Қайта тикланиш боскичи

а) компенсация даври – 3 ойдан 1 йилгача;

б) қайта тикланиш даври – 1 йилдан 3 йилгача.

III. Қолдиқ белгилар боскичи 3 йилдан 7 йилгача:

а) енгил даража – ўз-ўзига хизмат қилиш сақланган ҳолда кўлларда ҳаракатнинг чекланиши;

б) ўрта даража - ўз-ўзига хизмат қилиш чекланган ҳолда кўлларда ҳаракатнинг чекланиши;

с) оғир даража – ўз-ўзига хизмат қилишнинг имкони йўқ.

Беморларга касалликнинг даврига кўра иммобилизация, массаж, даволовчи гимнастика, физиотерапевтик муолажалар, электростимуляция ва кинезиотейплар қўлланилди. Биринчи боскич. Кўлларни иммобилизация қилиш пахта-доқа бандажи ёрдамида дастлабки 3 ҳафта давомида елканнинг  $50-70^\circ$  га узоклаштириш, ташқи ротацияда  $45^\circ$  га, билакни тирсак бўғимида  $100-110^\circ$  га ёзиш билан амалга оширилди, кўл  $30^\circ$  орқага букилган ҳолатида. 3 ҳафталикдан бошлаб гипсли лонгета ёки шинадан фойдаланилди. Иммобилизация 1 ой. Дастлабки 2-3 ҳафтада кўлнинг тўлиқ тинч ҳолатда туриши таъминланди ва кўл фақат, тозалаш вақтида ечилди. Тотал ва пастки типдаги фалажликларда кафт ва кўл учун алмаштириладиган бойламлардан фойдаландик. 3 ҳафталик даврдан бошлаб фалажланган кўлга енгил силовчи

ҳаракатлар билан массаж ўтказилди. I ойликдан бошлаб эса фалажланган мушакларга (суякусти, суякости, дельтасимон, икки бошли, супинатор) - стимулловчи массаж эзгилаш, суртиш ва енгил уриш кўринишида, уларнинг антагонистлари учун эса (куракости, катта кўкрак, орканинг кенг мушаги, пронатор гуруҳ мушаклар) тинчлантирувчи (силаш) ва бўшаштирувчи (чўзиш, силташ). Массаж курси 10-20 та муолажа, 10-15 дақиқа давомийликда.

Елка бўғимидаги ҳаракатлар уч йўналишда бўғимнинг учта перпендикуляр ўкига кўра амалга оширилди: фронтал, сагиттал ва вертикал, шунингдек, олдинги букиш - орқа ёзиш, узоклаштириш, яқинлаштириш, ичкарига ва ташқарига ротация ва айланма ҳаракатлар. Бу ҳаракатларда бутун елка камари, курак ва ўмров суяги иштирок этади. Терапевтик машқларни бажаришда курак, методистнинг бир қўли билан маҳкамланиши керак. Елка бўғимида узоклаштириш курак иштирокисиз 90 ° гача амалга оширилиши керак. Тирсак бўғимида букиш ва ёзиш, шунингдек, билакнинг ротацион ҳаракатлари (супинация ва пронация) амалга оширилди. Билакнинг супинация контрактурасида уни пронация ҳолатига (10-15°) олиб келишга ҳаракат қилиш керак, бу функционал жиҳатдан қулай ҳолат. Даволовчи жисмоний тарбия ҳар куни ўтказилди. Ҳар бир машқ 6-8 мартта такрорланди. Машғулот I кунда 5-6 мартта ўтказилди. Дастлабки 3 ойда даволовчи гимнастиканинг давомийлиги ва массаж 10 дақиқадан иборат бўлди. I ойликдан бошлаб УЮЧ олиготермик дозировкада № 4-6 бўйиннинг ёнига ва ўмровусти соҳасига. Кейинчалик калий йод ва эуфиллин билан кўндаланг умуртқа поғонасининг бўйин қисмига. 10 та сеанс. Парафин аппликациялари бутун қўл бўйлаб 10-15 дақиқа давомида 37-39°C 10 та сеанс. Алоҳида эътиборни биз электростимуляцияга қаратдик. Ўткир даврда асосан энг кўп шикастланган мушакларга (дельтасимон олдинги ва орқа қисми, икки бошли, суякости, суякусти, қафт ва бармоқларни ёзувчи мушаклар) урғу берилди. Муолажанинг давомийлиги 20-25 дақиқа. 10 та сеанс. Миоритм-040 аппарати ёрдамида 20-50mA ток юборилди. Кинезиологик тейплаш- бу оддий ва самарали даволаш усули бўлиб, чўзилган бойламлар, мушак оғриқлари ва бошқа жароҳатларда ва шу билан бирга тўқималар шишида махсус эластик елимли ёпиштириладиган тасма-тейпдир. Юқориги типда зарарланган елка чигали соҳасига елка камари ва тейпнинг даволовчи зонасини тортиган ҳолда ёпиштирилди, шу билан бирга умуртқа поғонаси мушакларига ҳам ҳар қил ишлаб чиқарувчиларнинг тейпларидан (Kinesio tex gold, kinesiology tape) Y тейп ёпиштирилди. Қафт мушаклари ҳам лимфатейплар билан (60% гача тортиш) коррекцияланди. Фалажликнинг пастки типдаги беморларда I тейплар билан мушакларига жойлаштирилди. Елка мушаклари соҳаси эса Y



тейплар билан функционал коррекцияланди. Тотал типдаги беморларга елка ва биллак мушакларига 30-40% тортишиш билан тейплар жойлаштирилди. Тейплар хар 3 кунда янгисига алмаштирилди.

Иккинчи босқич 3 ойликдан яъни зарарланган кўлда фаол ҳаракатлар бошлангандан кейин бошланди. Кўлларнинг бўғимлари бўйича машқлар тўплами ўйин элементлари билан бирга фаол ва пассив ҳаракатлардан иборат бўлди. Пассив машқлар худди биринчи босқичда бўлгани каби бажарилади, лекин 3 ойликдан бошлаб кўлни юқорига кўтариш, курак мустаҳкамланган ҳолда, елка, тирсак бўғимларида билакни супинацияси ҳолида букиш ва ёзиш. Фаол ҳаракатлар барча бўғимларда гимнастика машқлари шаклида амалга оширилади. Ҳаётнинг 3-4 ойларидан бошлаб кўлни кафт билан оғизга олиб бориш қобилиятига алоҳида эътибор берилди. 10 ойлик болаларда, айниқса, тўп билан машқ қилиш ўйинлари ишлатилди ва тўпнинг ҳажми аста-секин оширилди. Бармоқ ҳаракатларини ривожлантириш учун кичик каучук товушли ўйинчоқлар ишлатилган. Ҳаётнинг биринчи йилининг охирига келиб, болалар мустақил равишда юришни бошлаганларида, катта волейбол тўпи, таёқ ва бошқалар билан ўйинлар кенг қўлланила бошланди. Массажнинг барча босқичлари фалажланган кўл учун ўтказилди. Даволовчи жисмоний тарбия ва массаж давомийлиги ушбу босқичда 15-20 дақиқа давом этади. УЮЧ, калий йод, галантамин, лидаза ва спазмолитиклар билан бирга электрофорез, елка чигали ва бўғими соҳасига парафин аппликациялари. Қайта тикланиш даврида электростимуляциянинг узок муддатли курслари олиб борилди (25-30 ва ундан кўп). Даволаш курси 1-1,5 ой медикаментоз дори воситалари қабул қилган ҳолатда. Бир ёшдан ошганида, биз яна кўлнинг гипсли шинасини алмаштирамиз: кўлни узоклаштириш елка бўғинида 110-120° бурчакка, тирсак бўғимида ёзиш 140-160° гача ошади.

Учинчи босқичда *махсус машқлар* (катта болалик даври учун)дан фойдаландик.

- 1-машқ. Д.х.- тик, кўллар туширилган. Кўлларни ён томонга фаол узоклаштириш-нафас олиш, дастлабки ҳолатга қайтиш – нафас чиқариш (3-4 мартта).

- 2-машқ. Д.х.- тик, кўллар тирсак бўғимида букилган, кўллар рамка ушлагандек ҳолатда. Ўнг ва чап кўл билак қисмининг биргаликдаги супинацияси.

- 3-машқ. Д.х.- тик туриш. Бемор кўл орқага қўйилган. Кўлни кутараётганда уни энсагача оборишга ҳаракат қилиш ва д.х.га қайтиш.

- 4-машқ. Д.х.- деворга тегиб туриш. Кўлларни девордан узмасдан узоклаштириш.

- 5-машк. Д.х.-тик ҳолат, кўллар стол устида таянган ҳолда, кафт юзаларни теккан. Билак-кафт бўғимини орқага букиш.
- 6-машк. Д.х.- столда ўтирган ҳолатда. Майда буюмларни бармоқлар ёрдамида ушлаш, силжитиш.
- 7-машк. Д.х.- орқада ётган ҳолда кўллар тана бўйлаб. Кўлни панел бўйлаб узоклаштириш.
- 8-машк. Д.х.- орқа ётган ҳолда тирсаклар максимал узоклаштирилган ва эгилган ҳолда гимнастика таёкчасини кўтариш. Гимнастик таёкчани кўтарган ҳолда елка бўғимларида ротация.
- 9- машк. Д.х.- қорин билан ётган ҳолат; кўллар тана бўйлаб. Танани кўлни орқа узоклаштирган ҳолда кўтариш ва д.х.га қайтиш.
- 10-машк. Д.х.-қорин билан ётган, бемор кўлнинг билак қисми кушетканинг четидан чиқган. Билак кушеткага қўйишга ҳаракат қилган ҳолда елканинг ротацияси. Даволовчи гимнастика давомийлиги 20-25 минут.

## ОМ ВА УПБҚТЖ ВА УНИНГ АСОРАТЛАРИ БИЛАН БОЛАЛАРДА ҲС БАҲОЛОВЧИ ШКАЛА

ОМ ва УПБҚТЖ ва унинг асоратлари билан болаларда ҲС баҳолашда PODCI сўровномасидан фойдаланилди.

**Pediatric Outcomes Data Collection Instrument (PODCI) (1-илова)** [12,13] саломатликнинг функционал ҳолатини баҳоловчи 83-86 та пунктдан иборат бўлган анкетадир. Болалар учун мўлжалланган шакли (2 ёшдан 10 ёш 11 ойликкача) ота-оналар томонидан тўлдирилади. Ўсмирлар учун шакли (11 ёшдан 18 ёш 11 ойликкача бўлган давр) ота-оналар (ота-она ҳисоботи) ва ўсмирлар (ўзларининг ҳисоботи) жавоб берадилар. PODCI 6 асосий домендан иборат баллардан ташкил топган бўлиб, улардан 4 таси жисмоний функцияларни ва қолган 3 таси психологик хотиржамликни ифодалайди. Жисмоний функцияларнинг асосий шкалалари 1) кўллар ва жисмоний функция, бунда кунлик фаолиятдаги ишларни кўллар ёрдамида бажариш китобларни кўтариш эшикни очиш кабилар ҳисобланади; 2) узатиш ва асосий мобиллик бунда кунлик ҳаракатларнинг оёқлар ва тана ёрдамида бажариш яъни тик туриш, ўтириш ва силжиш; 3) спорт ва жисмоний ҳаракатлар жисмоний фаоллик яъни югуриш ва юриш; 4) Оғрик/ комфорт, оғрикнинг миқдори ва унинг кунлик фаолиятга таъсири ўрганилади. Психологик хотиржамликнинг асосий шкалалари ўз ичига 1) бахт, боланинг таъжиб кўриниши, қобилиятлари ва соғлиғига кўра, 2) қониқиш мазкур функционал статусдан қониқиш билан; ва 3) кутиш, умид даволашдан канака натижалар кутаётгани ҳисобланади.

**SamDTU**

**axborot-resurs markazi**

946950

Ҳар бир доменни ташкил этган саволлар бўйича баллар белгиланиб, баллар йиғиндисини саволлар сонига бўлинди ва ўртача балл аниқланди

$$D = \frac{C_1 + C_2 + C_3 + C_n}{C_n}$$

Бунда D-домен ўртача бали.  $C_1, C_2, C_3$ -саволларнинг бали,  $C_n$ -саволларнинг сони

Тиббиёт ходимлар томонидан ва ота-оналар билан суҳбатдан олдин тадқиқот учун улардан розилик хатлари олинди. Шахсий карта PODCI сўровномасининг ўзбек тилидаги шакли ёрдамида тўлдирилди.

**Хулоса.** Таклиф этилган усул ёрдамида ОМ ва УПБҚТЖ ва унинг асоратлари билан болаларда ҳаёт сифатини баҳолаш ва яхшилаш мумкин, шу билан бирга реабилитацион прогнозни аниқлаш ва мос реабилитацион дастур ишлаб чиқиш имконини беради. Бу ўз навбатида жисмоний реабилитациянинг шакли ва воситаларини тўғри танлашга ва бунинг натижасида беморларда тезроқ соғайиш ва кундалик юмушларини бажариш ва ҳаёт сифатини ошириш имконини беради. Педиатрияга ҲС кўрсаткичини киритиш охир оқибат болаларга тиббий ёрдам кўрсатиш сифатини оширади. Педиатрияда турли тиббий ва соғломлаштирувчи технологияларнинг самарадорлигини баҳолаш мезони сифатида ҲСнинг юқори аҳамияти кўрсатилган. Болаларда ҲС ўрганишга услубий ёндашувни тизимлаштириш ушбу соҳадаги кейинги илмий ва амалий тадқиқотларни оптималлаштириш имконини беради.

**ИҚТИСОДИЙ САМАРАДОРЛИК** шундаки, таклиф этилган усул ҳеч қандай иқтисодий ҳаражатларни талаб этмайди ва уни нафақат стационар балки амбулатор шароитларда ҳам ўтказиб, мос индивидуал реабилитация дастурини тузиш ва беморнинг ҳаёт сифатини тўлақонли баҳолаш имконини беради.

Иқтисодий самарадорликни ҳисоблаш Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг №254 буйруғи бўйича норматив хужжатлар ва услубий тавсияларга мувофиқ амалга оширилди.

Ушбу формула ёрдамида ҳисобланди :

$$Э_{\text{пр}} = (D_1 - D_2) \times (Г + Е) \times Н - 0,15 \times К$$

Бу ерда,  $D_1$  – реабилитация дастурини қўлламаган ҳолда касалликнинг ўртача муддати;

$D_2$  - реабилитация дастурини қўллаган ҳолда касалликнинг ўртача муддати;

Г – ота-оналарнинг ўртача кунлик маоши сум/ кунда;

Е – меҳнатга лаёқатсизлик варақаси бўйича ўртача тўлов сум/ кунда;

Н – тадбиқ этиш масштаби (йил давомида реабилитация дастури бўйича янги усул ўтказилган беморларнинг сони);

0,15 – самарадорликнинг нормал коэффициентини;

К – ушбу усулни тадбик этиш учун кетадиган тахминий харажат.

**Ҳисоблаш:**

Д1= 300 кун;

Д2= 120 кун;

Г= 208 333 сум;

Е= 125 000 сўм;

Н= янгича усул ёрдамида даволанган беморлар сони;

К=0 сум (қўшимча лаборатор-инструментал усулларсиз).

$$Э_{\text{бр}} = (300-120) \times (208\,333+125\,000) \times 36 - 0,15 = 11\,999\,987,85 \text{ сум}$$

**11 999 987,85 сум 36 нафар беморга, бир нафари учун – 333 332 сум**

Таклиф этилаётган реабилитация дастурини амалга оширишнинг иктисодий самарадорлигини ҳисоблаш шунинг кўрсатдики, ундан фойдаланилганда реабилитация муддати 3 ойдан 6 ойгача, фойдаланилмаганда эса муддатлар 9 ойдан 12 ойгача узайиши мумкинлиги аниқланди. Ушбу патологияни даволашда 36 нафар бемор учун ҳисобланган умумий иктисодий самарадорлик 11 999 987,85 сўмни, бир бемор учун эса 333 332 сўмни ташкил этади. Бу бизга ушбу патологияга эга беморларнинг кенг доираси орасида таклиф қилинган дастурдан фойдаланишни тавсия қилиш имконини беради.

### **АМАЛИЙ ТАВСИЯЛАР**

1. ОМ ва УПБҚТЖ асоратлари билан болаларда ҲС кенг миқёсда баҳолаш учун PODCI сўровномасидан фойдаланиш тавсия этилади.
2. ОМ ва УПБҚТЖ асоратлари билан болаларда индивидуал ёндашув билан реабилитация дастурини ишлаб чиқиш, йўқолган функцияларни тўлиқ тиклаш, беморнинг меҳнат қобилиятини тиклаш ва бундай беморларнинг ҳаёт сифатини яхшилаш учун энг мақбул реабилитация тадбирларини танлаш тавсия этилади.
3. Ушбу касаллик билан беморларнинг реабилитация дастурини тузишда электронейростимуляция ва кинезиотейплашни қўшиш муҳим аҳамият касб этади.

## Фойдаланилган адабиётлар рўйхати

1. Абдусаломова М.А. ва б. Орқа мия бўйин қисми туғруқ жароҳатлари билан болаларда ҳаёт сифатини баҳолаш // Биомедицина ва амалиёт журнали - 7 жилд № 8. – 2023. - 289-1916.
2. Абдусаломова М.А., Мавлянова З.Ф. Орқа мия бўйин қисми туғруқ жароҳатлари билан болаларда ҳаракат фаолиятини қайта тиклаш усуллари (услубий тавсиянома) –Тошкент. - 2022й. - 5-16 б.
3. Адамбаев З. И. и др. Медико-социальная реабилитация и качество жизни больных детей с симптоматической эпилепсией // Журнал неврологии и нейрохирургических исследований. – 2022. – Т. 3. – №. 5.
4. Винярская И. В. и др. Новые подходы к оценке нарушения функционирования у детей-инвалидов с позиции качества жизни //Российский педиатрический журнал. – 2019. – Т. 22. – №. 3. – С. 176-181.
5. Винярская И. В. Качество жизни детей как критерий оценки состояния здоровья и эффективности медицинских технологий //Москва. – 2008.
6. Власюк В.В., Иванов Д.О. Родовая травма: проблемы патогенеза и диагностики//В книге: Плод и новорожденный как пациенты. Михайлов А.В., Иванов Д.О. Санкт-Петербург, 2015. - С. 1214-1228.
7. Гарифулина Л. М., Ашурова М. Д., Тураева Д. Х. Характер питания и качество жизни детей с экзогенно-конституциональным ожирением //Достижения науки и образования. – 2019. – №. 10 (51). – С. 46-49.
8. Касаткин М.С., Ачкасов Е.Е. Клиническое руководство по кинезилогическому тейпированию // 2018. - 300-305 бетлар.
9. Омонова У.Т. Клинико-электронейромиографическая характеристика при сочетанных родовых травмах спинного мозга и плечевого сплетения//Врач-аспирант. - 2010. - Т. 42. № 5. - С. 67-73.
10. Ратнер А. Ю. Неврология новорожденных. - 6-е изд. (эл.). - М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015. - 371с
11. Романова Л. А., Кулишова Т. В., Несина И. А. Динамика качества жизни детей школьного возраста с натальной травмой шейного отдела позвоночника в результате комплексного санаторно-курортного лечения с включением мануальной терапии //Journal of Siberian Medical Sciences. – 2014. – №. 4. – С. 23.
12. Amor C. J. et al. Use of the Pediatric Outcomes Data Collection Instrument to evaluate functional outcomes in arthrogryposis //Journal of Pediatric Orthopaedics. – 2011. – Т. 31. – №. 3. – С. 293-296.
13. Bae D. S., Waters P. M., Zurakowski D. Correlation of pediatric outcomes data collection instrument with measures of active movement in children with

brachial plexus birth palsy //Journal of Pediatric Orthopaedics. – 2008. – T. 28. – №. 5. – C. 584-592.

14. Beverley Eldridge, Nicole Alexander, David McCombe, Recommendations for management of neonatal brachial plexus palsy: Based on clinical review, Journal of Hand Therapy, Volume 33, Issue 3, 2020, Pages 281-287.

15. Medeiros DL, Agostinho NB, Mochizuki L, Oliveira AS. Quality of life and upper limb function of children with neonatal brachial plexus palsy. Rev Paul Pediatr. 2020 Mar 9;38:e2018304.

16. Shah PK, Lavrov I. Spinal epidural stimulation strategies: clinical implications of locomotor studies in spinal rats. //Neuroscientist. 2017;23:664-680.

PODCI шкालаси бўйича баҳолаш варақаси № \_\_\_\_\_

Ф.И.Ш. \_\_\_\_\_

Тугилган йили \_\_\_\_\_

Сўровнома ўтказиш санаси \_\_\_\_\_

Баъзи муаммолар овақтланиш, ўз-ўзига хизмат қилиш, мактабда ўқиш ва дўстлар билан ўйнаш каби кўплаб ишларни бажаришни қийинлаштириши мумкин. Фарзандингизнинг ахволини билмоқчимиз. (Ҳар бир сатрда битта жавобни белгиланг)

**1-ДОМЕН. ҚўЛЛАР ФАОЛИЯТИ.** Ўтган ҳафта давомида фарзандингиз қуйидаги мисалларда қандайдир енгиллик ёки қийинчиликка дуч келдими:

		Осон	Бироз қийин	Жуда қийин	Умуман бажараолмайди	Бола ушбу фаолиятни бажариш учун жуда ёш
1	Оғир китобларни кўтариш?	4	3	2	1	
2	Ярим литр сутни бошқа идишга қуйиш?	4	3	2	1	
3	Аввал очилган банкани очиш?	4	3	2	1	
4	Санчки ёки қошиқдан фойдалана олади?	4	3	2	1	
5	Сочларини тарай олади?	4	3	2	1	
6	Кийимларининг тугмаларини ўткази олади?	4	3	2	1	
7	Пальтосини кий олади?	4	3	2	1	
8	Қалам билан ёзади?	4	3	2	1	

Балл \_\_\_\_\_

## 2-ДОМЕН. УЗАТИШ ЁКИ АСОСИЙ ҲАРАКАТЧАНЛИК ФУНКЦИЯСИ

9. Сўнги 12 ой давомида ўртача ҳисобда фарзандингиз соғлиғи туфайли қанчалик тез-тез мактабдан (боғча, оромгоҳ ва ҳ.к.) қолди?

5. Баъзан

4. Ойда 1 мартта

3. Ойда 2-3 мартта

2. Ҳафтада 1 мартта

1. Ҳафтада 1 марттадан кўп

Фарзандингиз ўтган ҳафтада қанчалик бахтиёр бўлди: (Ҳар бир сатрда битта жавобни белгиланг)

		Жуда хурсанд	Бироз бахтли	Ишончсиз	Бироз бахтли эмас	Жуда бахтсиз
10	Унинг кўриниши	5	4	3	2	1

	кандай?					
11	У танасининг кўринишидан?	5	4	3	2	1
12	Кийим ёки оёқ кийимини кийганда?	5	4	3	2	1
13	У дўстлари бажароладиган ҳаракатларни бажарганда?	5	4	3	2	1
14	У саломатлик ҳолатидан?	5	4	3	2	1

Ўтган ҳафтада, қанча вақтда: (қатордаги жавоблардан бирини белгиланг)

		Кўп вақт давомида	Баъзи вақтларда	Қам муддатда	Бирор марта
15	Сизнинг фарзандингиз ўзини беморлигини ва чарчоқни ҳис қилдими?	1	2	3	4
16	Фарзандингиз яхши кайфият ва кучга тўлганми?	4	3	2	1
17	Оғриқ ёки ноқулайлик машгулотларга ва болангизга халақит бердими?	1	2	3	4

Балл: \_\_\_\_\_

### 3-ДОМЕН. СПОРТ ВА ЖИСМОНИЙ ФУНКЦИЯЛАР

Ўтган ҳафтада болангизга осон ёки кийин бўлди: (Ҳар бир сатрда битта жавобни белгиланг)

		Осон	Бироз кийин	Жуда кийин	Умуман бажара олмайди	Ушбу функцияга чун жуда кичкина
18	Қиска масофага югуриш?	4	3	2	1	0
19	Велосипед ёки учгилдиракли велосипед ҳайдаш?	4	3	2	1	0
20	3 та зинага кўтарилиш?	4	3	2	1	0
21	1 та зинага кўтарилиши?	4	3	2	1	0
22	1 милдан узоққа юраолади?	4	3	2	1	0
23	3 квартал юради?	4	3	2	1	0
24	1 квартал юради?	4	3	2	1	0
25	Автобустга кириш ва чиқиш?	4	3	2	1	0



26. Фарзандингиз юриш ва кўтарилиш учун қанчалик тез-тез бошқа одамнинг ёрдамига мухтож? (Битта жавобни белгиланг)

5. Ҳеч қачон
4. Баъзан
3. Тахминан ярим ҳолатларда
2. Кўпинча
1. Ҳар доим

27. Фарзандингиз юриш ва кўтарилиш учун қанчалик тез-тез ёрдамчи воситалардан (масалан, таёқчалар ёки ногиронлар аравачаси) фойдаланади? (Бир жавобни белгиланг)

5. Ҳеч қачон
4. Баъзан
3. Тахминан ярим ҳолатларда
2. Кўпинча
1. Ҳар доим

Ўтган ҳафтада сизнинг фарзандингиз қанчалик осонлик билан уддалади?: (битта жавобни белгиланг)

		Осон	Бироз қийин	Жуда қийин	Умуман бажара олмайди
28	Юз ва кўлини ювиш учун туриш?	4	3	2	1
29	Стулда ушламасдан ўтириш?	4	3	2	1
30	Туалетга кириш ва чиқиш?	4	3	2	1
31	Ётоқдан туриш ва ётиш?	4	3	2	1
32	Эшик тутқичини очволди?	4	3	2	1
33	Ердан бирон нарсани олиш учун эгилди?	4	3	2	1

34. Фарзандингиз ўтириш ёки туриш учун қанчалик тез-тез бошқа одамнинг ёрдамига мухтож? (Битта жавобни белгиланг)

5. Ҳеч қачон
4. Баъзан
3. Тахминан ярим ҳолларда
2. Тез-тез
1. Ҳар доим

35. Фарзандингиз ўтириш ёки туриш учун қанчалик тез-тез ёрдамчи воситалардан (масалан, таёқчалар ёки ногиронлар аравачаси) фойдаланади? (Жавобингизни белгиланг)

5. Ҳеч қачон
4. Баъзан
3. Тахминан ярим ҳолларда
2. Тез-тез
1. Ҳар доим

36. Фарзандингиз худди шу ёшдаги бошқа болалар билан очик ҳавода дам олиш тадбирларида қатнаша оладими?

Масалан: велоспорт, конкида учиш, пиёда сайр қилиш, югуриш... (Илтимос, жавобингизни белгиланг).

4. Ҳа осонлик билан
3. Ҳа, бу бироз қийин
2. Ҳа, лекин бу жуда қийин

## 1. Йўқ

### 4-ДОМЕН. ОҒРИҚ ВА КОМФОРТ

Агар сиз 36-саволга "Йўқ" деб жавоб берган бўлсангиз, фарзандингизнинг фаолияти чекланган эди: ( тўғри келган жавобни "Ҳа" деб белгиланг)

	Ҳа	Йўқ
37. Оғриқ	1	2
38. Болангиз соғлигининг умумий даражаси?	1	2
39. Шифокорнинг қарши кўрсатмаси?	1	2
40. Сиз болангиз бошқаларни ёқтирмаслигидан кўрқасиз?	1	2
41. Сизнинг болангиз очик ҳаводаги спорт турларини ёқтирмайди?	1	2
42. Сиз болангизни жуда кичик деб ҳисоблайсиз?	1	2
43. Мавсумдан ташқари спорт тури?	1	2

### 3-ДОМЕН. СПОРТ ВА ЖИСМОНИЙ ФУНКЦИЯЛАР

44. Фарзандингиз ўз ёшидаги бошқа болалар билан жамоавий ўйинларда ёки спортда қатнаша оладими?

(Масалан: баскетбол, футбол, волейбол, аргимчоқда сақраш...) (Илтимос, битта жавобни белгиланг).

4. Ҳа осонлик билан
3. Ҳа, бу биров кийин
2. Ҳа, лекин бу жуда кийин
1. Йўқ

### 4-ДОМЕН. ОҒРИҚ ВА КОМФОРТ

Агар сиз 44-саволга "Йўқ" деб жавоб берган бўлсангиз, фарзандингизнинг фаолияти чекланган эди: ( тўғри келган жавобни "Ҳа" деб белгиланг)

	Ҳа	Йўқ
45. Оғриқ?	1	2
46. Боланинг умумий соғлигининг ҳолати?	1	2
47. Шифокорнинг қарши кўрсатмаси?	1	2
48. Фарзандингиз бошқаларни ёқтирмаслигидан кўрқасиз?	1	2
49. Фарзандингиз жамоавий спортни ёқтирмайди?	1	2
50. Фарзандингиз жуда кичкина деб ўйлайсиз?	1	2
51. Мавсумдан ташқари спорт тури?	1	2

### 3-ДОМЕН. СПОРТ ВА ЖИСМОНИЙ ФУНКЦИЯЛАР

52. Фарзандингиз ўша ёшдаги бошқа болалар билан спортда рақобатлаша оладими? (Масалан: хоккей, баскетбол, футбол, бейсбол, сузиш, югуриш [трек ёки кросс], гимнастика ёки рақс). (Битта жавобни белгиланг).

4. Ҳа осонлик билан
3. Ҳа, бу биров кийин
2. Ҳа, лекин бу жуда кийин
1. Йўқ

#### 4-ДОМЕН. ОҒРИҚ ВА КОМФОРТ

Агар сиз 52-саволга "йўқ" деб жавоб берган бўлсангиз, фарзандингизнинг фаолияти чекланган эди: ( тўғри келган жавобни "Ҳа" деб белгиланг)

	Ҳа
53. Оғриқ?	1
54. Боланинг умумий соғлигининг ҳолати?	1
55. Шифокорнинг қарши кўрсатмаси?	1
56. Фарзандингиз бошқаларни ёқтирмаслигидан кўрқасиз?	1
57. Фарзандингиз жамоавий спортни ёқтирмайди?	1
58. Фарзандингиз жуда кичкина деб ўйлайсиз?	1
59. Мавсумдан ташқари спорт тури?	1

#### 3-ДОМЕН. СПОРТ ВА ЖИСМОНИЙ ФУНКЦИЯЛАР

60. Фарзандингиз ўтган ҳафтада неча марта синфдош дўстлари билан учрашди? (битта жавобни белгиланг).

3. Тез-тез

2. Баъзан

1. Камдан-кам ҳолларда ёки ҳеч қачон

#### 4-ДОМЕН. ОҒРИҚ ВА КОМФОРТ

Агар сиз 60- саволга "баъзан" ёки "камдан-кам ҳолларда ёки ҳеч қачон" болангиз харақати чекланган. (Мас жавобларни белгиланг)

	Ҳа	Йўқ
61. Оғриқ?	1	2
62. Боланинг умумий соғлигининг ҳолати?	1	2
63. Шифокорнинг қарши кўрсатмаси?	1	2
64. Фарзандингиз бошқаларни ёқтирмаслигидан кўрқасиз?	1	2
65. Атрофида дўстлари йўқ эди?	1	2

#### 3-ДОМЕН. СПОРТ ВА ЖИСМОНИЙ ФУНКЦИЯЛАР

66. Фарзандингиз ўтган ҳафтада неча марта мактаб гимнастикаси/дам олиш билан шугулланган?

4. тез-тез

3. Баъзан

2. Камдан-кам ҳолларда ёки ҳеч қачон

1. Гимнастика/дам олиш соатлари йўқ

Балл: \_\_\_\_\_

#### 4-ДОМЕН. ОҒРИҚ ВА КОМФОРТ

Агар сиз 66-саволга "баъзан" ёки "камдан-кам ҳолларда ёки ҳеч қачон" болангиз харақати чекланган. (Мас жавобни белгиланг)

	Ҳа	Йўқ
67. Оғриқ?	1	2
68. Боланинг умумий соғлигининг ҳолати?	1	2
69. Шифокорнинг қарши кўрсатмаси?	1	2
70. Фарзандингиз бошқаларни ёқтирмаслигидан кўрқасиз?	1	2

71. Сизнинг фарзандингиз мактабда гимнастика билан шугулланишни ёқтирмайди?	1	2
72. Мактабда бу дарслар ўтадиган вақт эмас?	1	2
73. Сизнинг фарзандингиз мактабга бормади?	1	2

74. Фарзандингиз ўз ёшидаги болалар билан дўстлашиш осонми ёки қийинми? (Жавобингизни белгиланг)

4. Одатда осон
3. Тез-тез осон
2. Кўпинча қийин
1. Одатда қийин

75. Ўтган ҳафтада болангиз қанчалик касал эди? (Жавобни белгиланг)

6. Йўқ
5. Жуда кам
4. Енгил
3. Ўртача
2. Оғир
1. Ўта оғир

76. Ўтган ҳафта давомида оғрик болангизнинг нормал фаоллигига (жумладан, уйда, уйдаги ташқарида ва мактабда) қанчалик халақит берди? (Жавобингизни белгиланг)

5. Умуман йўқ
4. Озрок
3. Ўртача
2. Жуда ҳам кўп
1. Ўта кўп

Балл: \_\_\_\_\_

### 5-ДОМЕН. БАХТ ФУНКЦИЯСИ

Фарзандингизнинг даволанишидан нимани кутасиз?

Даволаниш натижасида мен фарзандимдан: (Ҳар бир сатрда битта жавобни белгиланг)

		Албатта ха	Эҳтимол ха	Мен ишонмайман	Эҳтимол йўқ	Албатта йўқ
77	Оғрикни енгиллашини.	5	4	3	2	1
78	Кўриниши яхшироқ бўлиши мумкинлигини	5	4	3	2	1
79	Ўзини яхшироқ хис қилишини	5	4	3	2	1
80	Қулай ухлашини	5	4	3	2	1
81	Уйда кўпроқ ҳаракат қилиш имкониятига эга бўлишини	5	4	3	2	1
82	Мактабда кўпроқ вазифа бажариш имкониятига эга бўлишини	5	4	3	2	1
83	Дўстлар билан кўпроқ ўйнаш	5	4	3	2	1

	имкониятига эга бўлишни					
84	Купрок спорт билан шугулланиш имкониятига эга бўлишни	5	4	3	2	1
85	Катта бўлганида оғрик ва чекланиш имкониятига эга бўлишни	5	4	3	2	1

86. Фарзандингиз қолган умрини худди шундай суяк ва мушаклар ҳолати билан ўтказадиган бўлса.

Энди бу ҳақда қандай фикрдасиз? (Жавобингизни белгиланг)

5. Жуда мамнунман
4. Озми-кўпми қаноатлантиради
3. Нейтрал
2. Бироз норози
1. Жуда норози

Балл: \_\_\_\_\_

**6-ДОМЕН. ГЛОБАЛ ФУНКЦИЯ**

Балл: \_\_\_\_\_

Босишга рухсат берилди. 08.11.2023й. Қоғоз бичими 62/84 1/16.  
- Босма тобоғи 2. Адади 50 нусха. буютма № 10  
“Тимофеева S.S.” ЯТТда чоп килинди.  
Самарканд ш. А.Жомий кўчаси 72 уй.

