

KATTA YOSHDAGILAR KASALLIKLARIDA REABILITATSIYA

Eshonqulova Nargiza Tirkashevna
Chirchiq tibbiyot kolleji o'qituvchisi

Kalit so'zlar: Reabilitatsiya, YQT, jismoniy mashqlar, kardiovaskulyar.

Kirish. Kasalliklar ichida eng ko'p uchraydiganlari, bu yurak-qon tomir tizimi kasalliklari, shular jumlasidan, stenokardiya, miokard infarkti, yurak ishemik kasalligi, yurak tug'ma va orttirilgan illatlari (poroklar), shuningdek, nafas a'zolari o'tkir va surunkali kasalliklari (bronxit, zotiljam, bronxial astma, o'pka gangrenasi va absessi, o'pka sili va h.k.). Bundan tashqari, ovqat hazm qilish tizimi kasalliklari ham ko'p uchraydi. Bulardan – o'tkir va surunkali gastrit, oshqozon yarasi kasalligi, kolit va enterokolit, jigar surunkali kasalliklari va h.k. Bu kasalliklarga chalingan bemorlar maxsus, individual va umumiy davolashdan tashqari, reabilitatsiya choralarga ham muhtojdirlar. Reabilitatsiya muolajalari kasallik turiga, og'irlik darajasiga va bemorning umumiy ahvoriga qarab belgilanadi. Bunday bemorlarga shifoxona yoki poliklinika hududida, reabilitatsiya maqsadida davolash komplekslari, profilaktoriyalar va sanatoriy-kurortlar barpo etilgan.



Asosiy qism.

Yurak-qon tomir tizimi kasalliklarida reabilitatsiyani olib borish So'ngi yillarda YUQTS-miokard infarkti, yurak poroklari, qon aylanishning o'tkir, surunkali yetishmovchiligi, gipertoniya kabilarga chalingan bemorlarda konservativ davolashdan so'ng reabilitatsiya maqsadida DBT (davolash badantarbiyasi), massaj, refleksoterapiya va boshqa muolajalar keng qo'llanilmoqda. Maxsus jismoniy mashqlar qon aylanish apparatining funksional holatiga qarab belgilanadi. Bunda doimo bir prinsip (qoida)ga amal qilish zarur: mashqlar oddiydan murakkabga, amplitudasi esa yengildan faolga qarab asta-sekinlik bilan kuchaytiriladi. Yurak-qon tomir tizimi kasalliklari reabilitatsiyasida sanatoriy-kurortda davolash muhim ahamiyatga ega. Bu usulning asosiy vazifasi xastalangan a'zolari, xususan, YUQTS a'zolari faoliyatini qayta tiklashda tabiiy omillar ta'sirini keng qo'llashdan iborat. Bunday vaziyatda bemorning aniq tashxisi, kasallik bosqichi, uning imkoniyat darajasi tabiiy shifobaxsh vositaning ta'sir kuchini aniqlash kabilar muhimdir. Bu davolash usulida maxsus kun tartibi – faol dam olish, maxsus parhez, ovqatlanish rejimi, davolash badantarbiyasi, sayr va ob-havoning, fizioterapevtik muolajalarning ijobiy ta'siri qo'llaniladi.

Keksa yoshdagilar harakat xususiyati Inson organizmidagi moddalar almashinuvi keksaygan sari sekinlashib, susayib boradi, bu o'z navbatida to'qimalar va a'zoldagi o'zgarishlarga olib keladi. Bundan tashqari, avval boshidan kechirgan kasalliklar infeksiyali-noinfeksiyali yallig'lanishlar, jarohatlar salbiy ta'siri va asoratlari,

ayniqsa, qariganida kuchli namoyon bo‘ladi. Keksa insonlar suyaklari borgan sari mo‘rtlashadi (anorganik moddalar ko‘p va organik moddalar nisbatan kamligi tufayli). Biriktiruvchi to‘qimalarda qattiqlashish, dag‘allashish va elastiklikning yo‘qotilishi kuzatiladi. Bu esa harakat qiyinlashishiga olib keladi. Keksalikda suyaklar mo‘rtlashib, sinishlar ko‘p uchraydi, bitishi esa uzoqroq va qiyinroq kechadi. Bu ham, o‘z navbatida, harakatning chegaralanishiga olib keladi, moddalar almashinuvi susayishi barcha tizimlarda o‘z ta’sirini ko‘rsatadi va shu bilan birga, asab tolalari bo‘ylab asab impulsining o‘tishi ham sekinlashib boradi, natijada harakat ham sekinlashadi, ham chegaralanadi. Keksa bemor ortiqcha harakatlarga energiya sarflamaslikka harakat qiladi, ehtiyot choralarini ko‘rib yuradi.

Yurak -qon tomir kasalliklaridan keyin rehabilitatsiya yurak xuruji va boshqa holatlarning salbiy patofiziologik va psixologik oqibatlarini boshdan kechirgan bemorlar duch keladigan cheklovlarni bartaraf etishga qaratilgan. Yurak-qon tomir kasalliklari o‘lim va kasallanishning asosiy sababi bo‘lib, har yili barcha o‘limlarning 50% dan ortig‘ini tashkil qiladi.

Rehabilitatsiya maqsadlari

-Yurak xuruji yoki boshqa yurak xurujning takrorlanish xavfi yuqori bo‘lgan shaxslarni aniqlash (ya'ni xavfni stratifikatsiya qilish) ushbu takrorlanishlarning oldini olish uchun tegishli tibbiy, rehabilitatsiya va jarrohlik usullarini ishlab chiqishda asosiy masala hisoblanadi.

- Kam yoki o‘rtacha xavf ostida bo‘lgan shaxslar erta rehabilitatsiyaga moyil.

Yurak rehabilitatsiyasi dasturining asosiy maqsadlari quyidagilardan iborat:

- Yurak kasalliklarining patofiziologik va psixosotsial oqibatlarini kamaytirish
- Qayta infarkt yoki to‘satdan o‘limi xavfini cheklash
- Yurak-qon tomir kasalliklarining alomatlarini yo‘qotish
- Jismoniy mashqlar dasturlari, ta‘lim, maslahat va o‘zgartirishlar orqali xavf omili aterosklerozning sekinlashishi yoki remissiyasiga erishish
- Yurak kasalligi bilan og‘rigan bemorlarni oilalari va jamiyatlarida normal hayotga qaytarish.

Zamonaviy kardio tibbiyoti erta o‘tkir koronar o‘limni shu darajada kamaytirdiki, yurak xurujiga uchraganlar uchun profilaktika va davolashning "alohida" usuli sifatida jismoniy mashqlardan foydalanishni davom ettirish kasallanish va o‘limni sezilarli darajada kamaytirishga olib kelishi mumkin. Shu bilan birga, jismoniy faoliyat rehabilitatsiyaning boshqa jihatlarini, shu jumladan terapevtik turmush tarzini o‘zgartirish va ijtimoiy yordamni optimallashtirish orqali xavf omillarini o‘zgartirish uchun katalizator bo‘lishi mumkin. Shunday qilib, hozirgi vaqtda yurak kasalliklarini rehabilitatsiya qilish natijalarining ko‘rsatkichlari - bu hayot sifatining yaxshilanishi, xususan, bemorning jismoniy yaxshilanishlari, xavf omillarining o‘zgarishi bilan qoniqish, boshqa odamlar bilan munosabatlarning psixo -ijtimoiy o‘zgarishi. ishda ko‘tarilish uchun, yangi ko‘nikmalarga ega bo‘lish qobiliyati (va nafaqat ishga qaytish)ni rivojlantiradi.

Xuddi shunday, keksa bemorlarda ushbu ko‘rsatkichlar funktsional mustaqillikka erishish, erta nogironlikning oldini olish va boshqalarga g‘amxo‘rlik qilish ehtiyojini kamaytirishni o‘z ichiga olishi mumkin.

Reabilitatsiya ta'rifi

Kardiovaskulyar reabilitatsiya dasturini quyidagilarni o'z ichiga oladigan dastur sifatida aniqlash mumkin: yurak -qon tomir kasalliklari bilan og'riqan bemorlarga ta'lim, o'qitish va maslahat berish

Yurak -qon tomir kasalliklarini reabilitatsiya qilish murakkab va ayni paytda individual bo'lishi kerak.

Qisqa muddatli maqsadlar quyidagilardan iborat:

- bemorni normal faoliyatni davom ettira oladigan darajada "qutqarish", yurak xastaligining fiziologik va psixologik ta'sirini cheklash
- Yurakning to'satdan to'xtab qolishi yoki qayta yurak xuruji xavfini kamaytirish
- Yurak-qon tomir kasalliklarining alomatlarini nazorat qilish.

Reabilitatsiya bemorning ahvoli barqarorlashgan paytdan boshlanadi. Shaxsiy va guruh mashg'ulotlari, suhbatlar kasallikka psixologik moslashishga yordam beradi. Ushbu mashg'ulotlarda bemorlar ovqatlanish, xavf omillari, dori -darmonlar, jismoniy faollik haqida ma'lumot olishadi va ularni tashvishga soladigan hamma narsani bilib olishlari mumkin.

Reabilitatsiyaning maqsadi - bemorning shaxsiy ehtiyojlarini qondiradigan harakatlar rejasini ishlab chiqish. Reabilitatsiya dasturi kamida olti oyga mo'ljallangan bo'lib, to'rt bosqichdan iborat: shifoxona, erta va kech tiklanish va parvarishlash.

Birinchi bosqich: Shifoxona bosqichi

Bu bosqich miokard infarkti, yurak jarrohligi yoki boshqa yurak kasalliklari uchun kasalxonaga yotqizilgan vaqtdan boshlab davom etadi. Uning muddati cheklangan. Kasalxonaga yotqizish paytida boshlang'ich jismoniy faollik osonlikcha amalga oshiriladi, masalan, yotoqda o'tirish, oddiy harakat mashqlari. Avvaliga mashqlar passiv, mashqlar terapiyasi instruktori bemorning oyoq -qo'llarini o'zi harakatga keltiradi, lekin tez orada bemor mashqlarni mustaqil bajarishni boshlaydi. Bu umumiy harakat faolligini cheklash zarur bo'lganda mushaklarning tonusini va bo'g'imlarning harakatchanligini saqlashga yordam beradi.

Keyinchalik, bemor koridor bo'ylab yurishni boshlaydi va zinapoyaga cheklangan darajada ko'tariladi. Bunday jismoniy mashqlarsiz, odam kasalxonada bir hafta davomida mushaklarning taxminan 15% kuchini yo'qotadi. Jismoniy reabilitatsiya dasturi har kuni jismoniy faollikni bosqichma-bosqich oshirishni nazarda tutadi. Albatta, bemor har kuni bir darajali jismoniy faollikni o'zlashtiradi.

Ikkinchi bosqich:

Erta tiklanish 2 haftadan 12 haftagacha davom etadigan reabilitatsiyaning keyingi bosqichi bemor kasalxonadan chiqarilgan paytdan boshlab boshlanadi. Bu vaqt ichida bemor shifokor nazorati ostida jismoniy faollikni oshiradi, asta-sekin o'ziga xizmat qilishni o'rganadi. Passiv mashqlar o'rniga bemor o'z-o'zidan oyoq-qo'llarining va bo'g'imlarning harakatchanligini saqlash uchun mashqlarni bajaradi.

Ambulatoriya bosqichining birinchi kunlarida shifokor bemorga yurish, statsionar velosipedda mashq qilish va engil gimnastika mashqlarini taklif qiladi. Kasalxonadan bo'shatilgandan so'ng, ba'zida yurak reabilitatsiya markazida yoki mahalliy shifoxonada shifokorlar nazorati ostida mashg'ulotlarni boshlash tavsiya etiladi. Ushbu

dasturlar asosan aerob mashqlari va mushaklarni kuchaytirish mashqlarini o'z ichiga oladi.

Bunday holda, individual mashqlar chidamliligi darajasi hisobga olinadi, bu dozalangan jismoniy faollik bilan testlar yordamida aniqlanadi.

Ushbu bosqichda bemor sog'lom turmush tarzi va ovqatlanish asoslarini o'rganishni davom ettiradi, psixologdan maslahat va yordam oladi.

Uchinchi bosqich: kech tiklanish. Kasalxonaga yotqizilganidan keyin 6-12 hafta o'tgach, bemor asosan uyda yoki mahalliy sport zalida bajarish uchun tasdiqlangan jismoniy mashqlar to'plamiga ega. Bu vaqt ichida bemor odatda yurak xastaligining asosiy xavf omillarini nazorat qilishni o'rganadi: chekish, qon bosimi, qonda xolesterin yuqoriligi, semizlik va stress. Reabilitatsiya dasturining muhim qismi ovqatlanishdir. Agar kerak bo'lsa, diyetolog iste'mol qilinadigan yog ', xolesterin va tuz miqdorini kamaytirish usullari haqida maslahat beradi. Bemorning ahvoriga qarab, spirtli ichimliklar va qahvalardan foydalanishga ruxsat berilishi yoki taqiqlanishi mumkin. Diyetolog, shuningdek, agar bu reabilitatsiya dasturining bir qismi bo'lsa, bemorning tana vaznini qanday kamaytirish bo'yicha tavsiyalar beradi.

To'rtinchi bosqich: qo'llab-quvvatlash Ushbu bosqichning davomiyligi aniq belgilanmagan. Shu paytdan boshlab bemor mustaqil bo'lib, oldingi bosqichlarda qilingan o'zgarishlarni hayot uchun birlashtirishga harakat qiladi. Reabilitatsiya bo'yicha mutaxassislariga davriy tashriflar sog'lom turmush tarzini saqlashga yordam beradi. Psixologik moslashuvlar, normal jinsiy faoliyatni tiklash va tegishli ijtimoiy qo'llab-quvvatlash yordam bosqichining muhim jihatlari hisoblanadi

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. F.Sh.Bahodirova. **Reabilitatsiya, massaj va mehnat bn davolash.** Toshkent «IQTISOD-MOLIYA» 2016
2. Usmonxodjayeva A.A. , Adilov SH.Q. **Umumiy va xususiy fizioterapiya asoslari o'quv qo'llanmasi**, 2008-yil , TTA
3. Internet saytlari: tma.uz, ziyo.uz.com, , tibbiyot.uz
4. Ulxojayeva K.E., Xudoyberganova B.T. **Fizioterapiya va tibbiy reabilitatsiya.** T., 2004.