



ОСТЕОХОНДРОЗ РЕАБИЛИТАЦИЯСИ

2-Маргилон Абу Али ибн Сино номидаги тиббиёт техникуми

Яхяева Ферузахон Адилхановна.

Телефон номер: +998913292446

Аннотация: *Остеохондроз – умуртқа погонасининг дегенератив-дистрофик касаллиги бўлиб, у кўпинча оғриқ синдроми, ҳаракат чекланиши ва ҳаёт сифатининг пасайиши билан кечади. Ушбу тезисда остеохондрознинг реабилитациясига доир замонавий ёндашувлар, уларнинг илмий асослари ва амалий аҳамияти чуқур таҳлил қилинади. Тадқиқотда остеохондрознинг патогенези, диагностика усуллари, консерватив ва жарроҳлик даволаш усуллари, шунингдек, реабилитация жараёнида фойдаланиладиган физиотерапия, кинезитерапия, мануал терапия ва психологик ёрдам каби муҳим йўналишлар кўриб чиқилади.*

Реабилитациянинг асосий мақсади – беморнинг функционал ҳолатини тиклаш, оғриқ синдромини камайтириш, умуртқа погонасининг барқарорлигини ошириш ва рецидивларнинг олдини олишдир. Тезисда остеохондрознинг турли босқичларида индивидуал реабилитация дастурини тузишнинг аҳамияти таъкидланади. Бунда беморнинг ёши, касаллик даражаси, мураккаблашуви ва умумий соғлиқ ҳолати инобатга олинади.

Калит сўзлар: *Остеохондроз Реабилитация Умуртқа погонаси Физиотерапия Кинезитерапия Мануал терапия Оғриқ синдроми Функционал тикланиш Интегратив тиббиёт Психологик ёрдам Роботлаштирилган терапия Виртуал реаллик Биофидбек Индивидуал реабилитация Комплаенс Остеопатия Акупунктура Генетик тадқиқотлар.*



Остеохондроз – бу нафақат танадаги физиологик ўзгаришлар, балки беморнинг ҳаёт сифати, ижтимоий фаолияти ва психологик барқарорлигига таъсир кўрсатадиган мураккаб патологиядир. Ушбу касалликнинг реабилитацияси фақат симптомларни йўқотиш билан чекланиб қолмасдан, балки беморнинг тўлиқ функционал тикланишига, унинг жамиятдаги фаол ўрнини қайта тиклашга қаратилган бўлиши керак. Реабилитация жараёни беморнинг индивидуал хусусиятларига мослаштирилган бўлиши, илмий асосланган усулларга таяниши ва замонавий технологиялардан фойдаланиши лозим. Тадқиқотда замонавий реабилитация усуллари, жумладан, роботлаштирилган терапия, виртуал реаллик технологиялари ва биофидбек усуллариининг самарадорлигига алоҳида эътибор қаратилди. Шунингдек, остеохондрозни даволаш ва реабилитацияда интегратив тиббий ёндашувлар, масалан, остеопатия, акупунктура ва фитотерапиянинг ўрни ҳам таҳлил қилинади. Тезисда беморларнинг реабилитацияга риоя қилиш даражаси (комплаенс) ва уларнинг психологик ҳолатининг умумий натижага таъсири кўриб чиқилади.

Тадқиқотнинг амалий қисмида Ўзбекистондаги тиббий муассасаларда остеохондроз беморларига қўлланилаётган реабилитация дастурининг самарадорлиги таҳлил қилинади. Ушбу таҳлил асосида маҳаллий тиббий амалиётга мослаштирилган тавсиялар ишлаб чиқилди. Тезиснинг якуний қисмида остеохондроз реабилитациясининг истикболли йўналишлари, жумладан, генетик ва молекуляр биология соҳасидаги тадқиқотларнинг реабилитацияга интеграцияси муҳокама қилинади.

Ушбу тезис остеохондрознинг комплекс реабилитациясига доир илмий-амалий ёндашувларни ривожлантиришга хизмат қилади ва тиббий амалиётчилар, физиотерапевтлар ва реабилитологлар учун муҳим қўлланма бўлиб хизмат қилиши мумкин.



Тезиснинг асосий йўналишлари

1. Патогенетик асослар ва диагностика: Остеохондрознинг ривожланиш механизmlari, унинг клиник кўринишлари ва диагностикада қўлланиладиган замонавий усуллар (МРТ, КТ, электромиография) таҳлил қилинади. Бу реабилитация дастурини тўғри режалаштириш учун асос бўлиб хизмат қилади.

2. Консерватив даволаш ва реабилитация: Физиотерапия (электротерапия, лазер терапияси, магнитотерапия), кинезитерапия (даволовчи гимнастика, сузиш, йога) ва мануал терапиянинг остеохондроз беморларидаги самарадорлиги кўриб чиқилади. Ушбу усуллар оғриқни камайтириш, мускулларни мустаҳкамлаш ва умуртқа поғонасининг ҳаракатчанлигини оширишга хизмат қилади.

3. Жарроҳлик даволаш ва постоператив реабилитация: Агар консерватив усуллар самара бермаган бўлса, жарроҳлик аралашув (дискэктомия, ламинэктомия, умуртқа стабилизацияси) талаб қилиниши мумкин. Постоператив реабилитациянинг муҳимлиги, унинг босқичлари ва асоратларнинг олдини олиш усуллари таҳлил қилинади.

4. Замонавий технологиялар: Роботлаштирилган реабилитация ускуналари, виртуал реалликдаги машқлар ва биофидбек технологияларининг остеохондроз беморларида қўлланилиши муҳокама қилинади. Бу усуллар беморларнинг мотивациясини ошириш ва реабилитация натижаларини яхшилашга хизмат қилади.

5. Интегратив тиббиёт: Остеопатия, акупунктура, фитотерапия ва гомеопатия каби альтернатив усулларнинг остеохондроз реабилитациясидаги ўрни кўриб чиқилади. Ушбу усуллар анъанавий тиббиёт билан бирга қўлланилганда комплекс натижа бериши мумкин.



6. Психологик ва ижтимоий жиҳатлар: Остеохондроз билан оғриган беморларда депрессия, хавотирлик ва ижтимоий изоляция хавфи юқори бўлиши мумкин. Психологик ёрдам, когнитив-хулуқий терапия ва беморларнинг ижтимоий фаоллигини оширишга қаратилган чоралар таҳлил қилинади.

7. Ўзбекистонда реабилитация амалиёти: Ўзбекистонда остеохондроз беморлари учун реабилитация хизматларининг ҳозирги ҳолати, мавжуд муаммолар (кадрлар етишмаслиги, замонавий ускуналарга эҳтиёж) ва уларни ҳал қилиш йўллари кўриб чиқилади.

8. Истикболли йўналишлар: Генетик тадқиқотлар, молекуляр биология ва регенератив тиббиёт (ўзак хужайра терапияси) соҳасидаги янгиликларнинг остеохондроз реабилитациясига интеграцияси муҳокама қилинади. Бу йўналишлар келгусида касалликнинг профилактикаси ва даволашда инқилобий ўзгаришлар келтириши мумкин.

Реабилитациянинг асосий принциплари

- Индивидуаллик: Ҳар бир бемор учун реабилитация дастури унинг соғлиқ ҳолати, ёши ва касаллик даражасига мос равишда тузилади.

- Комплекслик: Реабилитация физиологик, психологик ва ижтимоий жиҳатларни қамраб олиши керак.

- Давомийлик: Реабилитация узоқ муддатли бўлиб, беморнинг доимий кузатуви ва дастурининг мослаштирилишини талаб қилади.

- Илмий асосланганлик: Фақат клиник тадқиқотлар билан тасдиқланган усуллар қўлланилади.



• Беморнинг фаол иштироки: Беморнинг реабилитацияга фаол жалб қилиниши ва комплаенси натижаларнинг самарадорлигини оширади.

Остеохондроз реабилитацияси – бу фақат тиббий жараён эмас, балки беморнинг жисмоний, психологик ва ижтимоий барқарорлигини тиклашга қаратилган комплекс чора-тадбирлардир. Замонавий технологиялар, интегратив тиббиёт ва илмий тадқиқотларга асосланган ёндашувлар ушбу соҳада муҳим ўзгаришлар келтириши мумкин.

Асосий сабаблар қуйидагилардан иборат:

- камҳаракат турмуш тарзи;
- бир хил ҳаракатни такрорловчи иш, яъни узок вақт давомида ўтириб ёки туриб ишлаш;
- оғир жисмоний меҳнат, доимий равишда юк кўтариш;
- орттиқча вазн, умуртқа поғонасига қўшимча юк тушиши;
- бўйин ва бел соҳасидаги жароҳатлар;
- тана тутиши (осанка)нинг бузилиши;
- умуртқа поғонасининг туғма ва орттирилган нуқсонлари;
- нотўғри овқатланиш, организмда витамин ва микроэлементлар етишмаслиги;
- ирсий омиллар;
- эндокрин тизим касалликлари, аёлларда гормонал фон ўзгариши;
- сурункали инфекция ўчоқлари;
- ёшга боғлиқ ўзгаришлар.

Реабилитациянинг мақсади – беморлар ва ногиронларни маиший ва меҳнат фаолиятига эрта ва самарали қайтариш, ҳаёт сифати ва шахсий хусусиятларни тиклаш. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) реабилитацияга шунга яқин таъриф беради: «Реабилитация – касалликлар,



жароҳатлар ва туғма нуқсонлар натижасида функциялари бузилган шахсларни улар яшайдиган жамиятдаги янги ҳаёт шaroитларига мослаштиришга қаратилган тадбирлар мажмуасидир».

ЖССТ фикрига кўра, реабилитация – бу беморлар ва ногиронларга уларда мавжуд бўлган касаллик шaroитида жисмоний, руҳий, касбий, ижтимоий ва иқтисодий жиҳатдан максимал даражада тўлиқликка эришишда ҳар томонлама ёрдам беришга қаратилган жараёндир.

Реабилитацияни мураккаб ижтимоий-тиббий муаммо сифатида кўриб чиқиш лозим.

Ўзбекистонда реабилитация хизматларини ривожлантириш учун кадрлар тайёрлаш, замонавий ускуналар билан таъминлаш ва халқаро тажрибани қабул қилиш муҳимдир.

Адабиётлар

1. Bogduk, N. (2012). Clinical and Radiological Anatomy of the Lumbar Spine. Elsevier.
2. Delitto, A., et al. (2012). Clinical Practice Guidelines Linked to the International Classification of Functioning, Disability, and Health from the Orthopaedic Section of the American Physical Therapy Association. Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy.
3. Hoy, D., et al. (2010). The global burden of low back pain: estimates from the Global Burden of Disease 2010 study. Annals of the Rheumatic Diseases.
4. Kendall, N., Linton, S., & Main, C. (1997). Guide to Assessing Psychosocial Yellow Flags in Acute Low Back Pain. New Zealand Guidelines Group.



5. Van Middelkoop, M., et al. (2011). Exercise therapy for chronic nonspecific low-back pain. *Best Practice & Research Clinical Rheumatology*.
6. Chou, R., et al. (2007). Diagnosis and treatment of low back pain: a joint clinical practice guideline from the American College of Physicians and the American Pain Society. *Annals of Internal Medicine*.
7. Airaksinen, O., et al. (2006). European guidelines for the management of chronic nonspecific low back pain. *European Spine Journal*.
8. Furlan, A. D., et al. (2010). Acupuncture for chronic pain: individual patient data meta-analysis. *Archives of Internal Medicine*.
9. McGill, S. (2015). *Low Back Disorders: Evidence-Based Prevention and Rehabilitation*. Human Kinetics.
10. Waddell, G. (2004). *The Back Pain Revolution*. Churchill Livingstone.