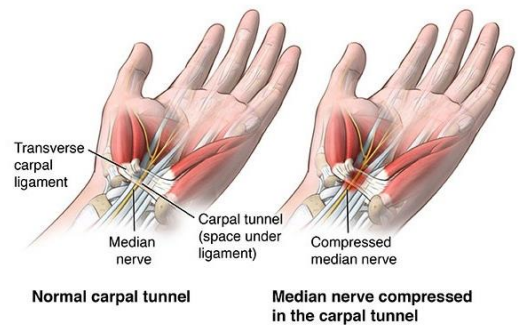


## СКЕЛЕТ ВА МУШАК КАСАЛЛИКЛАРИ (БИЛАК ОҒРИҒИ ВА МУАММОЛАРИ)

*РШТЁИМ Фаргона филиали болалар қўшалоқ тан жароҳатлари бўлими катта хамираси*

**Абдуллаева Райхоной Дехконбоевна**

Травматологик касалликлар ва уларнинг олдини олиш ва даволаш усуллари, шунингдек, овқатланиш, жисмоний машқлар, соғлом турмуш тарзи ва ҳоказолар орқали саломатликка эришиш йўллари билан таништиришга ҳаракат қиламиз. Шунини таъкидлаш керакки, ушбу дастурда тақдим этилган маълумотлар сизнинг яқинларингизнинг хабардорлигини яратиш ва оширишдан иборат бўлиб, мутахассис шифокорнинг таъхиси ва даволашини алмаштириш учун мўлжалланмаган.



### "Билак оғриғи ва муаммолари"

Билакдаги оғриқлар турли йўллار билан пайдо бўлиши мумкин, билакнинг заифлигидан ачишиш оғриғига қадар ва унинг сабаблари ҳам жуда кенг. Билакнинг тузилиши мураккаб ҳаракатларни амалга оширади. Билак оғриғида нафақат нервлар, мушаклар, суяклар ва билакнинг бошқа тўқималари, балки бармоқлар, қўл, билак, тирсак, қўл ва умуртқа поғонаси ҳам иштирок этиши мумкин.

Агар билак ёки билак оғриғи билан боғлиқ тиббий муаммо бўлса, нафақат билагингизда, балки таъсирланган қўл ва бармоқларда ҳам оғриқ ёки бошқа аломатларга дуч келишингиз мумкин. Ачизшиш, жимирлаш, чарчоқ, оғриқ, қаттиқлик, ҳиссизлик, жуда иссиқ ёки совуқ бўлиш, шишиш ва билакни ҳаракатлантиришда қийинчилик бу аломатлардан биридир. Билакдаги оғриқ турли сабабларга кўра бўлиши мумкин. Ушбу оғриқнинг энг кўп учрайдиган сабаблари билакнинг табиий яллиғланиш, ортиқча юк, шикастланиш, табиий қариш жараёни ёки тизимли касаллик бўлиши мумкин.



Билак оғриғининг сабаблари кўп бўлса-да, шифокорлар кўпинча уларнинг баъзиларини ўз беморларида кўришади ва уларни шикастланган бўғини созлаш ва жойлаштириш, билакни дам олиш, муз қўллаш, массаж, физиотерапия ва турли даволаш усуллари ва реабилитация ёрдами

билан даволашади, беморнинг аҳволи ва даволаш мақсадлари, улар муваффақиятли



ҳал қилинади. Тендонит, периферик нервларнинг тутилиши, пронатор синдроми, кубитал туннел синдроми, карпал туннел синдроми, Гуён туннел синдроми ва радиал туннел синдроми каби нарсалар бу асоратнинг сабаблари бўлиши мумкин.

Кўпинча кучли оғриқ ва тортишиш билан боғлиқ бўлган тендонит тендоннинг яллиғланишидан келиб чиқади ва тананинг ҳар қандай бўғимларида пайдо бўлиши мумкин. Периферик асабнинг сиқилиши, шунингдек, асабнинг сиқилиши деб ҳам аталади, асаб атрофдаги тўқималар, суяк, мушак, тендон ёки хафтага босилганда ёки ушланганда содир бўлади. Ушбу асоратнинг яна бир сабаби пронатор синдромидир. Ушбу синдром периферик сиқилиш невропатияси бўлиб, қўлнинг медиан нерви билан мушаклари орасига сиқилганида пайдо бўлади. Ушбу синдром кўпинча карпал туннел синдроми билан аралаштирилади. Карпал туннел синдроми медиан асаб билан ҳам боғлиқ, аммо фарқи билан билан асаб сиқилиши содир бўлади. Курилиш асбоб-ускуналари билан ишлашда юзага келадиган узоқ муддатли тузоқ, буриш ва дислокация ёки билан пронацияси бу ҳолатга олиб келиши мумкин.

Билан оғриғининг яна бир сабаби кубитал туннел синдромидир. Қўлнинг улнар нервига босим ўтказилса, бу ҳалқа бармоғи ва кичик бармоқнинг шишиши, заифлиги ёки бўшашишига олиб келиши мумкин. Бу икки бармоқда оғриқ, ҳиссизлик, жимирлаш ҳам кубитал туннел синдроминанинг белгиларидир. Ушбу синдром иккала бармоққа ҳам таъсир қилса-да, муаммо тирсагидан келиб чиқади, бу эрда тирсакнинг ички юзасида тирсак нерви кичик суяк бурмаси билан сиқилади. Тирсакнинг бу қисми одатда "кулгили суяк" деб аталади. Карпал туннел синдромида медиан асабга босим ўтказилса, бош бармоғи ва иккита энг яқин бармоқлари ва кейинги ярим бармоғида оғриқ ва ҳиссизлик ёки ёниш пайдо бўлади.

Гуён туннел синдроми билан оғриғининг яна бир сабабидир. Бу асорат тирсак нерви билан ҳам боғлиқ бўлиб, фарқи шундаки, бу сафар асабнинг сиқилиш нуқтаси Гуён туннелида бўлади, бу билан канал бўлиб, у орқали тирсак нерви кафт, ҳалқа бармоқ ва кичик бармоқ ўтиб кетади. Бу ҳолат карпал туннел синдромига ўхшаш бўлса-да, у бутунлай бошқа нервларни ўз ичига олади. Бу ҳолат велосипедчилар орасида кенг тарқалган. Радиал туннел синдроми, шунингдек, радиал асаб тирсагидаги радиал туннел деб аталадиган каналда сиқилганида ҳам пайдо бўлади. Ушбу касалликнинг белгилари кўпинча теннис тирсаги синдроми ёки теннис тирсаги билан аралаштирилади.

Билан оғриғининг келиб чиқиши жароҳат туфайли бўлиши ҳам мумкин. Баланглиқдан йиқилиш каби тўсатдан таъсирлар синишлар, бурилишлар, контузиялар ёки кўкаришлар ва билан тендонларининг кучланишига олиб келиши мумкин. Ёки доимий равишда ёзиш каби такрорий босим натижасида келиб чиққан жароҳатлар туфайли. Биланнинг чўзилиши ёки кучланиши ҳам биланнинг бурилиши ёки зўриқиши натижасида юзага келадиган енгил жароҳатлар қаторига киради, уни кўпинча уйда муз қўллаш, боғлаш ва билан ҳаракатсиз ушлаб туриш орқали ҳал қилиш мумкин. Бироқ, ўз-ўзини даволашдан олдин тиббий марказлар томонидан



ташхис кўйиш муҳимдир. Шундай қилиб, бу жиддий ҳолат эмаслигига ва узоқ муддатли ёки доимий зарарн етказа олмаслигига амин бўлишингиз мумкин.

Антериор интероссеоус синдроми - бу жароҳатлардан яна бири. Ушбу синдром олдинги суяклараро асабнинг шикастланиши натижасида келиб чиққан инактив мушаклар кучсизлигидан иборат бўлиб, бу билакнинг қисман фалажига олиб келиши мумкин. Орқага уриш синдроми, шунингдек, гимнастика ва оғир атлетика каби оғирликни кўтарувчи машғулотлар билан шуғулланадиган одамларда ҳам кенг тарқалган бўлиб, улар ҳаддан ташқари чўзилишни ўз ичига олади. Бундан ташқари, агар шифокор текширув вақтида билакдаги синганликни сезса ёки шубҳаланса, у сизни синиш ташхиси билан ортопед-жарроҳга юборади.

Асорат турига кўра, шифокор билак оғриғини даволашнинг турли усулларига эга. Махсус билакчалардан фойдаланишдан дори терапияси, кортикостероид инъекциялари, массаж терапияси, акупунктур, физика терапияси ва нам иссиқлик терапияси. Проприосепсия орқали нерв-мушакларни енгиллаштиришнинг илғор терапевтик усули - бу изометрик машқлар қаторидан фойдаланадиган яна бир усул, яъни терапевт томонидан тақдим этилган қаршиликка қарши статик қисқариш, изотоник ёки динамик бўлмаган чўзиш усуллари билан биргаликда, бу усул сизга максимал бўлмаган натижага эришишга имкон беради. -динамик ва статик мослашувчанлик, шунингдек, билагингизнинг ҳаракат доирасини яхшилайтиди. Ультратовуш терапияси ва электротерапия - билак оғриғи учун ишлатиладиган бошқа даволаш усуллари. Шунингдек, кўшимча даволаниш учун даволовчи шифокор билакка хос спорт машқларини таклиф қилади.

Айтганимиздек, бўғимларнинг эскириши ёки йиртиғи натижасида келиб чиққан артрит ёки остеоартрит оғриқни келтириб чиқарадиган ва даволаниши керак бўлган билак бўғимининг кенг тарқалган асоратларидан биридир. Остеоартритнинг ўзи иккита асосий ва иккиламчи турга бўлинади, бирламчи тури ҳеч қандай маълум сабабсиз юзага келади ва иккиламчи тури маълум бир омил туфайли юзага келади. Билак остеоартритини келтириб чиқарадиган энг кенг тарқалган омиллар орасида билак бўғимининг олдинги шикастланиши, айниқса унинг суяк синиши ёки бўғим ичидаги шикастланишлар ва бўғим лигаментлари шикастланиши киради.

Бизнинг танамизнинг бўғимлари табиий равишда хафтага тушадиган қоплама билан қопланган ва доимо янгиланиб турадиган ва янгиланиб турадиган оз миқдордаги синовиал суюқлик билан ёғланган.

Аммо бўғимни ҳимоя қиладиган бу хафтага тушадиган қатлам аста-секин юпқалашиши ва турли омиллар, жумладан, эскириш ва йиртиқлик, ирсий сабаблар ёки бўғимдаги структуравий анормалликларнинг пайдо бўлиши, масалан, ўтмишда суяк синиши ёки бўғимдаги жарроҳлик туфайли йўқолиши мумкин.

Кўшма хафтага тушганда, бу бўғимдаги суяклар бир-бирига тўғридан-тўғри тегиб, кийинишни бошлайтиди. Бу ҳолат бўғимнинг оғриғига олиб келиши шарт эмас, лекин у ҳам оғриқ ва ноқулайлик билан бирга бўлиши мумкин. Шикастланган бўғим суякларнинг четларида кўпроқ янги суяк ҳосил қилиш ва кўпроқ бўғим суюқлиги



ишлаб чиқариш орқали ўзини бу асоратлардан ҳимоя қилишга ҳаракат қилади. Натижада, бўғим қаттиқ ва шишиб кетади. Беморнинг тарихини олгандан сўнг, мутахассис кўпинча рентген нурлари, сканерлар, қон тестлари ва нейрофизиология ёки ЭМГ деб аталадиган қўлнинг электр тестларини ўз ичига олган диагностик тестларни белгилайди.

Ҳозирги вақтда қўл артрити ва билак оғриғи учун ишлатиладиган анъанавий даволаш усуллари оғриқ қолдирувчи воситалар, стероид бўлмаган яллиғланишга қарши дорилар, стероид инъекциялари ва доғли инъекцияларни ўз ичига олади. Ушбу турдаги инъекцияда билакка игна санчиш бу ҳолатда хужайра ичидаги калийнинг чиқишига олиб келиши мумкин ва бунинг натижасида нерв хужайралари қутбланган ва сезгир ҳолатдан чиқиб кетади ва уларнинг нерв хабарларини узатиш қобилияти бузилади. Қўшимчага суюқлик киритиш нейротрансмиттерлар каби асабни огоҳлантирувчи моддаларни суюлтириши мумкин. Бундан ташқари, бу иш игна киритиш жойида қон айланишини оширади, бу эса қўшма жойдан маҳаллий метаболитларни янада самарали олиб ташлаш ва бўғимдаги маҳаллий энергияни сақлашга олиб келади.

Шиналар ва қавслардан фойдаланиш, озон терапияси, физиотерапия, массаж терапияси ва чуқур массаж - даволовчи шифокор таклиф қилиши мумкин бўлган бошқа даволаш усуллари. Қўлда терапия, акупунктур, ултратовуш терапияси, транскутан электр нерв стимуляцияси (ТЕНС) ва артритдан келиб чиққан оғриқни йўқотиш учун махсус қўл машқлари бу ҳолатни яхшилаш учун қўлланиладиган бошқа даволаш усуллари дир.

Умуман олганда, соғлиқ тез ва тўлиқ тикланишини таъминлаш учун шифокорнинг тавсияларига амал қилиш ва чекловларни бузмаслик муҳимдир.