

**TAYANCH-HARAKAT TIZIMI KASALLIKLARINING TASNIFI VA KELIB
CHIQUISH SABABLARI**

Abduxoshimova Zuxra Davronjon qizi

Toshkent Kimyo xalqaro universiteti

Special pedagogy fakulteti talabasi

Abdukhoshimovazukhra@gmail.com

+998978826362

Annotatsiya: Ushbu maqolada Harakat tayanch tizimi kasalliklarining tasnifi keng yoritilgan va ularning kelib chiqish sabablari haqida fikrlar boradi.

Kalit so'zlar: Asfiksiya, Bolalar serebral falaji (BSF), Poliomielit, Skelet kasalliklari (suyak sili, suyak o'smalari, osteomielit), Tizimli skelet kasalliklari (xondrodistrofiya, raxit), Displaziya, Distrofiya.

Аннотация: В данной статье подробно рассмотрена классификация заболеваний опорно-двигательного аппарата и рассмотрены причины их возникновения.

Ключевые слова: Асфиксия, Детский церебральный паралич (ДЦП), Полиомиелит, Заболевания скелета (туберкулез костей, опухоли костей, остеомиелит), Системные заболевания скелета (хондродистрофия, рахит), Дисплазия, Дистрофия.

Annotation: In this article, the classification of diseases of the locomotor system is covered in detail and the reasons for their origin are discussed.

Key words: Asphyxia, Children's cerebral palsy (BSF), Poliomyelitis, Skeletal diseases (bone tuberculosis, bone tumors, osteomyelitis), Systemic skeletal diseases (chondrodystrophy, rickets), Dysplasia, Dystrophy.

Tayanch-harakat tizimining turli xil tug'ma va erta orttirilgan kasalliklari va shikastlanishlari bo'lgan bolalar o'xshash xususiyatlarga ega bo'lib, aksar shikoyatlar harakat nuqsoniga qaratilgan bo'ladi. (tana shakllanishining buzilishlar, rivojlanishdan ortda qolish, tana ayrim qsimlarida harakat cheklanganligi va h.k.)

Ushbu patologiyaga ega bo'lgan ba'zi bolalar aqliy jihatdan og'ishlarga ega emas va maxsus ta'lim-tarbiyaviy choralarni talab qilmaydi. Ammo tayanch-harakat tizimining buzilishi bo'lgan barcha bolalar maxsus yashash sharoitlariga, ta'limga va ixtisoslashrtirilgan mehnat sharoitiga muhtoj.

Tayanch-harakat tizimining buzilishining sabablari:

1. Homila patologiyalari (hozirda 400 dan ortiq omillar rivojlanayotgan homilaning markaziy asab tizimiga ta'sir qilishi mumkinligini isbotlangan, ular homilaning 4-oyigacha ayniqsa xavfli ta'sir ko'rsatadi):

onaning yuqumli kasalliklari, onaning somatik kasalliklarining oqibatlari, og‘ir toksikoz;

Rezus omil yoki qon guruhlarining mos kelmasligi;

Homilaning jarohatlari,

intoksikatsiya;

ekologik xavflar.

2. Tug‘ruq jarohatlari, asfiksiya.

3. Hayotning birinchi yilida bolaning tanasiga ta‘sir qiluvchi patologik omillar: neyroinfeksiyalar (meningit, ensefalit va boshqalar); bolaning boshidagi jarohatlar, emlashdan keyingi asoratlar.

Tayanch-harakat tizimi kasalliklarining tasnifi:

Nerv tizimining kasalliklari:

Bolalar serebral falaji (BSF),

poliomelit.

Tayanch-harakat tizimining tug‘ma patologiyasi:

son suyagi boshchasining tug‘ma chiqishi,

qiyshiq bo‘yin,

yassi oyoqlik va oyoqlarning boshqa deformatsiyalari,

umurtqa pog‘onasi rivojlanishidagi anomaliyalar (skolioz),

oyoq-qo‘llarning kam rivojlanishi buzilishlari va nuqsonlari,

barmoqlarning rivojlanishidagi anomaliyalar, artrogripoz .

Tayanch-harakat tizimining orttirilgan kasalliklari va shikastlanishlari:

orqa miya, bosh miya va qo‘l-oyoqlarning shikastlanishlari,

poliartrit,

skelet kasalliklari (suyak sili, suyak o‘smalari, osteomielit),

tizimli skelet kasalliklari (xondrodistrofiya, raxit).

Bolalar serebral falaji

Homila rivojlanishi patologiyalarining tug‘ruq travmalari bilan kombinatsiyasi hozirgi vaqtda bolalar serebral falajining eng keng tarqalgan sabablaridan biri hisoblanadi.

Bolalar serebral falaji (BSF) - asab tizimining og‘ir kasalligi bo‘lib, u ko‘pincha bolaning nogironligiga olib keladi. Miya falaji rivojlanishning dastlabki bosqichlarida (prenatal davrda, tug‘ilish vaqtida va hayotning birinchi yilida) miyaning kam rivojlanganligi yoki shikastlanishi natijasida yuzaga keladi. Miya falajli bolalarda harakatning buzilishi ko‘pincha aqliy va nutq buzilishlari, boshqa analizatorlarning (ko‘rish, eshitish) funksiyalarining buzilishlari bilan qo‘shilib keladi. . Shuning uchun bu bolalar tibbiy, psixologik, pedagogik va ijtimoiy yordamga muhtoj.

Miya falajli bolalarda barcha motor funksiyalarining shakllanishi kechikadi va buziladi: (boshni ushlab turish, o‘tirish, turish, yurish, manipulyatsiya qobiliyatlari buziladi.)

Turli xil harakat buzilishlarining kelib chiqishi bir qator omillar ta'siriga bog'liq: mushak tonusining patologiyasi (mushaklarning spastikligi, qayishqoqlig va tonusi buziladi);

ixtiyoriy harakatlar cheklanishi yoki harakat qilishning imkoni yo'qligi kuzatiladi. (falajlik);

ixtiyorsiz harakatlar mavjudligi (giperkinez, tremor);

muvozanat, koordinatsiya va harakatlarni his qilish buziladi.

Miya falaji bilan og'rigan bolalarda harakat buzilishlari yengildan (bola o'ziga xizmat ko'rsata oladi) og'ir darajagacha bo'lishi mumkin. (bola yura olmaydi va narsalarni tuta olmaydi)

Miya falajiga chalingan bolalar quyidagilar bilan tavsiflanadi:

Aqliy va ruhiy salomatlik buzilishlari

Emotsional noturg'un (ayrimlari, jizzaki, jahldor bo'lsalar, qolganlari, kamgap va odamovi, kaytiyati tez o'zgaruvchan)

Shaxsiyati o'ziga xos rivojlanadi. (o'ziga ishonmaydi, yuzaki fikrlaydi, tez xafa bo'ladi.)

Yengil tayanch-harakat tizimi kasalliklari bo'lgan bolalar.

To'g'ri turish nafaqat estetik, balki fiziologik ahamiyatga ega - bu ichki organlarning normal ishlashiga hissa qo'shadi, chunki pozitsiyadagi og'ishlar ularning funksiyalariga ta'sir qiladi. Bolada maktabda charchoqning kuchayishi, bosh og'rig'i va tananing mushaklaridagi og'riqlar bilan bog'liq muammolar bo'lmasligi uchun, avvalambor tayanch-harakat tizimi nuqsonlarining oldini olishni yoki mavjud bo'lgan holatni tuzatishni imkon qadar tezroq boshlash kerak.

Oyoqlar tanamizning poydevori, tayanchi bo'lib, har qanday rivojlanish buzilishi bolaning salomatligiga ta'sir ko'rsatadi. Maktabgacha yoshda oyoqlar intensiv rivojlanish bosqichida bo'lib, uning shakllanishi hali tugallanmagan bo'ladi, shuning uchun har qanday salbiy tashqi ta'sirlar ma'lum funktsional anormalliklarning paydo bo'lishiga olib kelishi mumkin. Tug'ma yassi oyoqlik kam uchraydi. Ko'pincha zaiflashgan, jismonan yaxshi rivojlanmagan, raxit bilan kasallangan bolalarda rivojlanadi.

Maktabgacha yoshdagi bolalarda tayanch-harakat tizimi kasalliklarining asosiy turlari:

Chanoq son suyagi displaziyasii, tizza bo'g'imlarining valgus deformatsiyasi, orttrilgan va tug'ma yassi oyoqlik, skoliotik qad-qomat, kifotik qad-qomat, ko'krak qafasi deformatsiyasi.

Tayanch-harakat tizimining turli buzilishlariga ega va yetarli darajada sensomotor rivojlanmagan bolalar o'quv dasturini o'zlashtirish jarayonida muayyan qiyinchiliklarni boshdan kechiradilar. Bu kamchiliklar ko'pincha fikrlash, idrok etish,

diqqat, xotiraning yetarli darajada rivojlanmaganligi va nutq tizimining barcha tarkibiy qismlarining shakllanmaganligi bilan bog'liq.

Tayanch-harakat apparati disfunktsiyasi bo'lgan bolalarda aqliy faoliyat kamayadi, charchoq kuchayadi, bu esa aqliy faoliyatningi shakllanini qiyinlashtiradi va uning buzilishiga olib keladi.

Maktabgacha yoshdagi bolalarda artikulyar harakatlar sekinlashadi, dinamik koordinatsiya, nozik va umumiy harakatlarning mutanosibligi buziladi.

Tayanch-harakat tizimi buzilgan boshlang'ich va o'rta maktab yoshidagi bolalarning xususiyatlari:

letargiya;

past mehnat qobiliyati;

charchoqning kuchayishi;

jismoniy rivojlanishda kechikish;

harakatlarni muvofiqlashtira olmaslik

harakat temponi nazorat qila olmaslik;

muayyan turdagi harakatlarning mutloq cheklanganligi

individual yoki asosiy harakat (yurish, yugurish, sakrash kabi) ko'nikmalarini o'zlashtirishdagi qiyinchiliklar.

barmoqlarning motor funktsiyalarining etarli darajada rivojlanmaganligi; muayyan turdagi harakatlarni cheklash (tashxisga qarab).

Son-chanoq bo'g'imi displaziyasi

Son-chanoq bo'g'imi displaziyasi (yoki tug'ma son chiqishi) - son suyagi boshchasining noto'g'ri rivojlanishi natijasida o'z bo'g'imidan chiqib ketgan holati. Asosan qiz bolalarda chap son suyagi boshchasi chiqishi ko'p uchraydi va tayanch-harakat tizimi buzilishlarining 60%ini tashkil qiladi. (undan keyingi o'rinlarda tug'ma yassi oyoqlik va tug'ma bo'yin mushagi qiyshiqligi turadi)

Iqtisodiy rivojlangan mamlakatlarda Son-chanoq bo'g'imi displaziyasi 2-3% atrofida qayd etiladi.

SCHB displaziyasining 3 turi farqlanadi:

Quymich kosasi displaziyasi

Son suyagi boshchasi displaziyasi

Rotatsion displaziya - son suyagining o'z o'qi arofida qiyshayishi natijasida yuzaga keladi.

Displaziyada son-chanoq bo'g'imi sutrukturasi, o'lchamlari va shakli sezilarli darajada o'zgarishga uchraydi. SCHB normal shakllanishida quymich kosasi va son suyagi boshchasining o'zaro munosabatlari muhim ahamiyatga ega.

SCHB displaziyazi belgilari:

Teri burmalari asimmetriyasi

Bitta oyoqning kalta turishi

SCHB da harakat cheklanishi

Marks-Ortolani sirg'alish simptomi

Tashxisi:

Rentgenografiya va UTT yordamida SCHB displaziyasi aniqlanadi.

Davosi:

TashPMI shinasi

Xirurgik yo'l.

Distofiya

Distrofiya deb bola oziqlanishining buzilishi natijasida moddalar almashinuvining va jismoniy, hamda asab-ruhiy jihatdan rivojlanishning buzilishiga aytiladi.

Distrofiyaning 3 xil shakli farqlanadi:

Gipoterofiya

Gipostatura

Paratrofiya

Yevropa va MDH mamlakatlarida bolalar orasida 2%, Afrika davlatlarida 10-27% atrofida uchraydi. 37 haftalikkacha tug'ilgan bolalarda yetuk tug'liganlarga nisbatan 2-2,5 marta ko'p uchraydi.

Distrofiya sabablari:

Prenatal sabablar:

Homila patologiyalari

Onaning infeksiyon kasalliklar bilan og'rishi

noratsional oziqlanish

onaning emotsional zo'riqishi

Zararli odatlar

Ona yoshi (18dan kichik va 40dan ortiq)

Postnatal sabablar: Ko'p hollarda bolaga bog'liq bo'ladi.

Yuz jag' qismi nuqsonlari (bo'ri tanglay, quyon lab)

OIT nuqsonlari (Oshqozon pilorik qismi stenoz, megakolon, Girshprung kasalligi, malabsorbsiya sindromi)

OIT orttirilgan nuqsonlari: (o'smalar, OIT polipozi, gastrit, pankreatit va h.k.)

Bundan tashqari tug'ilgandan keyin trofikaning buzilishiga ona sutining yetarlicha bo'lmasligi, bolaga parvarish yetishmasligi, bola ratsionini notog'ri belgilashlar olib keladi. Prenatal davrda distrofiya homila gipoksiyasi evaziga yuzaga kelsa, postnatal davrda OIT trakti va bosh miya po'stloq qavatlarining zo'riqishi evaziga kelib chiqadi.

Distrofiya tasnifi:

Gipotrofiya: Vazning bo'yga nisbatan kam bo'lishi:

1 -daraja: Tana vaznining 10-20%ga kam bo'lishi

2 - daraja: Tana vaznining 20-30% ga kam bo'lishi

3 - daraja: Tana vaznining 30% va undan ortiq kam bo'lishi.

- Gipostatura: Tegishli yoshda tana vazni va bo'y uzunligining mutanosib kam bo'lishi.

- Paratrofiya: Tana vaznining bo'y uzunligiga nisbatan kam bo'lishi:

kasallikning belgilariga qarab bo'linadi:

Tug'ma: (prenatal)

Orttirilgan (postnatal)

Kombinirlangan.

Distrofiya belgilari - kasallikning yuzaga chiqish sabablari bilan bog'liq.

Gipotrofiya 1 - daraja: (Yengil daraja) Tana vazni 10-20% ga kamayadi. Bo'y uzunligi yoshiga mos bo'ladi. Bolaning umumiy ahvoli qoniqarli bo'ladi, ko'zga tashlanadigan belgi bu teri turgorligining kamayishi va old qorin devori yog' qavatining kamligi hisoblanadi. Asab - ruhiy qo'zg'aluvchan, injiqlik kuzatiladi.

Gipotrofiya 2 - daraja: (O'rta og'ir daraja) Tana vazni 20-30% ga kamayadi. Bo'y uzunligi yoshiga nisbatan biroz ortda qoladi, bolaning ishtaxasi yo'q, injiq, asab-ruhiy rivojlanishda tengdoshlariga nisbatan ortda qolish kabilarni ko'rish mumkin. Teri elastikligi va turgorligi kamaygan, quruq, rangpar "marmarsimon" bo'ladi, tana harorati va skelet mushaklari tonusi pasaygan. Teri osti yog' qavati faqat yuzda qolgan, boshqa joylarida esa sezilarli kamaygan bo'ladi. Yurak tonlari bo'g'iq, qisqarishlar soni va nafas soni ortganligi kuzatiladi. Najas ko'rinishi toksik dispepsiyaga xos.

Gipotrofiya 3 - daraja: Og'ir daraja: Tana vazni 30% dan ortiq kamayadi. Teri osti yog' qavati qorinda ham, qo'-oyoqlarda ham yo'q, yuz qirralari bilinib turadi. Teri oq-kulrang rangda, og'iz burchaklari oqargan ko'rinishda bo'ladi, teri burmalari bilinmaydi, tana mushaklarida gipertonus kuzatiladi. Nafasi yuzaki, yurak tonlari bo'g'iq, qorin "shishgan" holatda, qabziyat kuzatiladi. siydik ajralishi kamaygan, qo'shimcha kasalliklar: pnevmoniya, otit, piyelonefrit va boshqalar kelib chiqadi.

Paratrofiya - Bola ratsionining va endokrin tizimi kasalliklarida kelib chiqishi mumkin, kam harakat, injiq va ishtaxasi kamaygan holatda bo'ladi.

Xulosa: o'rnida shuni aytib o'tmoqchimanki, har bir ota-ona farzandini harakat tayanch apparatida biror bir nuqson borligini sezdimi, darxol shifokor huzuriga kelib ko'rsating, farzandingiz hayotiga befarq bo'lmasligingizni so'rayman, vaqtda oldi olinmagan kichik bir muammo kattalashib yirik bir muammoni keltirib chiqarishi ketishi mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Ayupova M.Yu. Logopediya. T.: «O'zbekiston faylasuflar milliy jamiyati» 2007 y.
2. Raxmanova V.S. "Korreksion pedagogika va logopediya".-"Moliya-iqtisod", - T.,2007
3. Raxmanova V.S. "Defektologiya asoslari". -"VORIS-NAShRIYoT" T., 2012.
4. M. R. Po'latxo'jaeva. "Defektologiyaning klinik asoslari" Toshkent-2013 y
5. <https://www.mpka.uz/fanlar/tibbiy-bilim-asoslari/tbama-shg%CA%BBulotlar/bolalarda-tayanch-harakat-tizimi-patologiyalari>

