

O'quv-uslubiy nashr

B. Aminov, B. Jovliyev

SPORT TIBBIYOTI

Texnik muharrir: **M. Raxmatov**

Musahhih: **M. Primova**

Terishga 26.10.2015 yilda berildi. Bosishga 18.11.2015 yilda ruxsat etildi. Bichimi 84x108 1/16. Nashr bosma tabog'i 7.5.
№ 39– бююртма 200 nusxada. Erkin narxda.

Qarshi davlat universiteti
kichik bosmaxonasida bosildi.

Qarshi shahri, Ko'chabog' ko'chasi, 17-uy.

**O`ZBEKISTON RESPUBLIKASI
OLIIY VA O`RTA MAXSUS TA`LIM VAZIRLIGI**

QARSHI DAVLAT UNIVERSITETI

B. Aminov, B. Jovliyev

SPORT TIBBIYOTI

o`quv - uslubiy qo`llanma

Qarshi – 2015

MUNDARIJA

Mazkur o'quv - uslubiy qo'llanma 5112000 - Jismoniy madaniyat ta'lim yo'nalishi talabalari, shuningdek, jismoniy tarbiya o'qituvchilari va sport trenerlariga mo'ljallangan.

Taqrizchilar:

Sh. Jo'rayev - Qarshi shahar davlat sanitariya – epidemiologiya nazorati markazi bo'lim boshlig'i.

Sh. Sultonov - Qarshi davlat universiteti Fakultetlararo jismoniy tarbiya kafedrasini mudiri, dotsent.

I. Vardiashvili - Qarshi davlat universiteti Jismoniy tarbiya va sport kafedrasini dotsenti.

Ushbu o'quv-uslubiy qo'llanma Qarshi davlat universiteti Ilmiy Kengashining 2015 - yil 30 apreldagi yig'ilishi qaroriga muvofiq nashrga tavsiya etilgan.

1	So'z boshi	3
2	Sport tibbiyoti fanining ahamiyati, vazifalari, tarixi va rivojlanish bosqichlari	4
3	Sport tibbiyoti asoslari va uning tashkil etilishi	10
4	Umumiy va sport patologiyasi asoslari	13
5	Sportchilarda kasalliklar va shikastlanishlar	21
6	Sportchi kuch - quvvatini tiklash omillari. Tibbiy rehabilitatsiya.	27
7	Shifokor - pedagogik kuzatuvlar	40
8	Sport mashg'ulotlarini noto'g'ri bajarish tufayli yuzaga keladigan o'tkir va surunkali zo'riqish	49
9	Sport mashg'ulotlarini bajarish jarayonida yuzaga kelishi mumkin bo'lgan kasallik holatlari.	62
10	Sportchilarni tibbiy nazorat qilish va tibbiy xizmat ko'rsatish.	68
11	Sportchilarning sport anamnezi va jismoniy rivojlanishi.	71
12	Sportchilarning nerv tizimi xususiyatlari va uning rivojlanishi	77
13	Mushak yuklamasining bolalar nerv tizimi va tayanch harakat apparatining funksional holatlariga ta'siri	79
14	Jismoniy tarbiya va sport bilan shug'ullanuvchilarni tekshirish shakllari va uslublari	82
15	Davolash jismoniy madaniyati	88
16	Podagra, artrit, poliartrit va osteoxondroz kasalliklarida davolash mashqlari	93
17	Massajning fiziologik va gigiyenik asoslari	99
18	Shikastlanishlarda va tayanch-harakat apparati kasalliklarida davolash jismoniy mashqlari	113
19	Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:	114

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO`YXATI:

1. Бутченко Л.А. и соав. – Дистрофия миокарда у спортсменов. М., Медицина, 1980.
2. Бирюков А.А., Васильева В. Е – Спортивный массаж. М. Физкультура и спорт, 1981.
3. Вуянов V.M. – Birinchi meditsina yordami. Toshkent, Meditsina, 1981.
4. Дембо А.Г. – Спортивная медицина. Москва. “Физкультура и спорт”, 1975.
5. Дембо А.Г. – Современные проблемы спортивной медицины. Лекции. Л. 1976
6. Дембо А.Г. – Врачебный контроль в спорте. Москва “Медицина” 1988.
7. Епифанова В. А. – Лечебная физическая культура. Справочник. Москва “Медицина” 1988.
8. Чоговидзе А.В., Бутченко Л. А. – Спортивная медицина. Москва “Медицина”. 1984.
9. Saidov B.M- “Sport tibiyoti”.-T.: “Fan va texnologiya”, 2013.
10. Rixsiyeva A., To`raxo`jayev X. – Sport meditsinasi asoslari. Toshkent. “Meditsina”, 1985.
11. O. A. Rixsiyeva, va b. - “Massaj”. -T.: “Meditsina”, 1996.

SO`Z BOSHI

Sport tibbiyoti fani klinik tibbiyotning maxsus tarmog`i hisoblanadi.

Mazkur fan tibbiy nazorat o`tkazish orqali jismoniy tarbiya va sport mashg`ulotlari bilan shug`ullanuvchilarning sog`lig`i, jismoniy rivojlanishi, chiniqishi va turli to`qima - a`zolar tizimining funksional imkoniyatlarini aniqlaydi. Shunigdek, sportchilarda yuzaga kelishi mumkin bo`lgan kasalliklar va shikastlanishlarning sabablarini aniqlash, ularning oldini olish, davolash, sportchi kuch-quvvatini tiklash masalalari bilan shug`ullanadi.

Ushbu fan jismoniy madaniyatning maxsus fanlariga turdosh sifatida, mashq hajmi va tezligini belgilashda, shug`ullanuvchining sog`lig`iga, chiniqqanlik darajasiga alohida e`tibor berish lozimligi haqida o`qituvchi-trenerga maslahat beradi.

Shunday qilib, sport tibbiyoti fani jismoniy madaniyat va sport fanlarining ajralmas qismi bo`lib, jismoniy tarbiya o`qituvchisi va sport trenerini mutaxassis sifatida tayyorlashga bevosita aloqadordir.

Mazkur o`quv – uslubiy qo`llanmani tayyorlash jarayonida turli adabiy va axborot manbalarida chop etilgan, jumladan, internet saytlarida keltirilgan ma`lumotlardan foydalanildi. Olingan ma`lumotlar bir-biri bilan taqqoslanib, ishonch hosil qilingan ma`lumotlar jamlandi. Adabiy ma`lumotlar asosan rus va boshqa xorijiy tillarda chop etilganligi bois, ularni o`zbek tiliga o`zbekcha-ruscha tibbiy lug`atlardan foydalangan holda o`g`irish amalga oshirildi.

Jamlangan ma`lumotlar hozirgi kunda darsliklarga qo`yilgan talablar asosida tavsiya etilgan ketma-ketlikda rasmiylashtirildi.

Kutiladigan natijalar - O`zbekiston Respublikasida oliy ma`lumotli kadrlarni, jumladan, jismoniy tarbiya va sport mutaxassislarini yetishtirib chiqarish dasturi o`zgarayotgan, oliy toifali va malakali mutaxassislarni tayyorlash talab etilayotgan hozirgi davrda, ushbu o`quv – uslubiy qo`llanmani foydali bo`lishiga umid bog`lasa bo`ladi. Foydali bo`lish jarayonida quyidagilarga erishish mumkin: turli kasalliklar va jarohatlar oldini olish; to`g`ri va oqilona tashxis qo`yish; to`g`ri va asoratsiz davolash; reabilitatsiya-takomillashtirish va h.k.

SPORT TIBBIYOTI FANINING AHAMIYATI, VAZIFALARI, TARIXI VA RIVOJLANISH BOSQICHLARI

Fan haqida tushuncha.

Tibbiyot – bu ilmiy bilimlar va amaliy faoliyat tizimi bo`lib, uning maqsadi sog`liqni saqlash va mustahkamlash, odamlar umrini uzaytirish, kasalliklarning oldini olish va davolashdir.

Tibbiyot – ikki qismga bo`linadi.

1. *Nazariy tibbiyot* – bunga odam anatomiyasi, odam fiziologiyasi, gigiyena, sanitariya, epidemiologiya, mikrobiologiya, va boshqa tibbiy fanlar kiradi.

2. *Klinik tibbiyot* – bunga terapiya, xirurgiya, akusher – ginekologiya, pediatriya, nevropatologiya, psixiatriya, urologiya, endokrinologiya, yuqumli kasalliklar, dermatologiya va venerologiya, quloq, tomoq, burun (LOR), ko`z kasalliklari va boshqa tibbiy fanlar kiradi.

Sport tibbiyotining *dolzarbligi* O`zbekiston Respublikasida hozirgi paytda jismoniy tarbiya va sport bilan shug`ullanuvchilar sonining kundan - kunga ortib borishi, ular salomatligini yaxshilash, mustahkamlash kabi jarayonlarni davlat tasarrufidagi ish deb hisoblanishi bilan bog`liq.

Maqsadi - jistnony tarbiya va sport bilan shug`ullanuvchilarning sihat-salomatligini saqlash, yaxshilash, mustahkamlash, jismoniy ish qobiliyatini oshirish, mashqiy zerikishlarning oldini olish va davolash hamda sport yutuqlarining yuqori darajada bo`lishini ta`minlashdir.

Vazifalari - maqsadga erishish jarayonida vujudga kelgan masalalar yechimini ishiab chiqishdir.

Fanning ahamiyati.

Jismoniy tarbiya va sport yoshlarning o`shishi, rivojlanishi, sog`lig`ining mustahkamlanishi, ish qobiliyatining oshishi, umri uzayishining muhim omilidir.

Jismoniy tarbiya va sport trenerovkasi mashqlari – bu ijtimoiy-pedagogik jarayon bo`lib, unda asosiy vazifani pedagog, ya`ni jismoniy tarbiya o`qituvchi va trener bajaradi. Shuning bilan birga, bu jarayonlarning asosiy ob`yekti, jismoniy tarbiya va sport mashqlari bilan shug`ullanuvchi yoshlar hisoblanadi. Jismoniy

SHIKASTLANISHLARDA VA TAYANCH-HARAKAT APPARATI KASALLIKLARIDA DAVOLASH JISMONIY MASHQLARI

Bo`g`im kasalliklari – og`ir simptomlar va funksiya buzilishi bilan kechadigan hamda mehnatga layoqatlilik yo`qolishiga va nogironlikka olib keluvchi keng tarqalgan kasalliklar hisoblanadi.

Bo`g`im kasalliklari:

1. Yallig`lanishli (artritlar)
2. Degenerativ (artrozlar)
3. Bo`g`imlar shikastlanishi.
4. Tayanch-harakat apparatining yumshoq to`qimalari bo`g`imdan tashqari kasalliklar.

Me`yordan og`ish xarakteristikasi

Gavdani tutish buzilishlariga quyidagilar kiradi: qanotsimon kuraklar, yelkalar assimetriyasi, yassi va yumaloq orqa.

Deformatsiya – umurtqa pog`onasining qiyyshayishi, ko`krak qafasi shaklining o`zgarishi, yassioyoqlik kabilardir. Bu kasalliklarda gavdani to`g`ri tutish, nafas olish funksiyasini yaxshilash va umumiy jismoniy rivojlanish uchun davolash jismoniy mashqlari bajariladi.

Modda almashinuvi kasalliklarida davolash jismoniy mashqlari

Odam organizmida almashinuv jarayonlarini boshqarishni nerv tizimi amalga oshiradi. MNT a`zolar va to`qimalarga trofik ta`sir ko`rsatadi.

Modda almashinuvi bilan bog`liq kasalliklar .

Modda almashinuv jarayonlarini boshqarishning murakkabligi bois, modda almashinuv kasalliklarini (semirish, podagra, diabet) almashinuvning alohida turdagi buzilishlari (uglevod, yog`, purin va boshq.) deb emas, balki nerv-trofik va gormonal boshqaruv buzilishlarining qo`shilib kelishi sifatida qarash kerak.

yuzasida joylashgan muskullar) ni massaj qilish yaxshi natija beradi. So`nggi yillarda fin massaj tizimi yangi usullari hisobiga ancha boyitilgan.

Massaj usullarining fiziologik ta`siri va bajarish usllari

Massaj usullarining texnikasini va uslubiyatini o`rganish quyidagi asosiy qoidalarga asoslangan:

- qo`llaniladigan hamma usullar limfa oqimi bo`ylab, yaqin joylashgan limfa tugunlariga yo`naltirib bajariladi;
- qo`llar-barmoq uchlaridan tirsak bo`g`imigacha;
- tirsak bo`g`imidan qo`ltiq ostigacha (bu yerda limfa tugunlari joylashgan);
- oyoqlar-tovondan tizza bo`g`imigacha (tizza bo`g`imi ostidagi limfa tugunlarigacha);
- tizza bo`g`imidan chot qismigacha (chot limfa tugunlarigacha) massaj qilinadi;
- Ko`krak qafasi o`rtasidan boshlab yon tomonlarga qo`ltiq ostiga yo`nalgan holda;
- orqa tomon-umurtqadan yon tomonlarga,
- bel-dumaza qismi chot tuguniga yo`nalgan holda;
- bo`yin-soch qoplangan joydan pastga yo`nalgan holda o`mrov osti bezi (tuguni) tomon massaj qilinadi.
- limfa tugunlari massaj qilinmaydi.

Massaj oluvchining holati - muskullarni imkon boricha bo`shashtirishiga imkon berishi lozim;

- massaj oluvchining tanasi toza bo`lishi kerak;
- massaj o`tkazilganda og`riq hosil bo`lmasligi lozim, chunki bu reflektor yo`l orqali bir qator noxush hislarni uyg`otib, bunda arterial qon bosimining ko`tarilishiga, asabiylanishga sabab bo`ladi va massaj natija bermaydi.

Massaj samarasini oshirish maqsadida har xil surtma moylar, talk va bolalar badaniga sepiladigan upalardan foydalanish mumkin. Davo maqsadida turli surtmalarni va moylarni ham ishlatish mumkin. Ammo hozirgi vaqtda surtadigan moddalar ishlatmasdan yaxshi natija beradigan quruq massaj keng qo`llanilmoqda. Massaj va o`zini massaj qilish quruq massaj davomiyligi tananing bir qismida 2-3 daqiqadan oshmasligi lozim.

Massajning fiziologik ta`siri fiziologik xususiyatlari bilan farqlanadigan usullarning yig`indisiga bog`liqdir. To`g`ri tanlangan massaj usullari majmuasi massaj metodikasini tashkil etadi.

tarbiya va trenerovka mashg`ulotlarining unumdorligi, ularni bajarish uslublari, vositalari har bir shug`ullanuvchi organizmining sog`lig`i, chiniqqanligi, funksional imkoniyatlari va individual xususiyatlariga mos bo`lishi bilan bog`liq.

Jismoniy tarbiya o`qituvchisi va trenerga jismoniy mashqlar bilan shug`ullanuvchilarning sog`lig`i va kelajak taqdiri ishonib topshiriladi. Shu bois, ular unutmazliklari lozimki, mashg`ulotlarni tashkil etish va o`tkazish uslublarida, mashg`ulot hajmi va tezligini belgilashda yo`l qo`yilgan har bir xato, mashg`ulot natijasining pasayishiga olib kelishi bilan birga, shug`ullanuvchilarning sog`lig`iga jiddiy ziyon yetkazishi mumkin.

Jismoniy tarbiya o`qituvchisi va trener – bu keng qamrovli, nihoyatda muhim va murakkab vazifani bajaruvchi pedagog hisoblanadi. Uning faoliyatida ma`naviy - axloqiy, sport – pedagogik, psixologik va sport tibbiyoti mutaxassisliklari bir - biri bilan uzviy bog`langan holda namoyon bo`ladi. Jismoniy tarbiya o`qituvchisi va trenerni mutaxassis sifatida tayyorlashda tibbiy-biologik (odam anatomiyasi, odam fiziologiyasi, yoshlar fiziologiyasi va gigiyenasi, jismoniy tarbiya gigiyenasi) fanlar orasida, Sport tibbiyoti fani, asosiy o`rinni egallaydi. Bu fanni mukammal egallay olmagan jismoniy tarbiya o`qituvchisi va trener jismoniy tarbiya va sport mashg`ulotlarini ilmiy asosda tashkil eta olmaydi. Eng muhimi shug`ullanuvchilarni ilmiy asosda chiniqtirish, ularda zo`riqish va shikastlanish holatlarining oldini olish uchun zarur bo`lgan bilimlarga ega bo`la olmaydi.

Yuqorida bayon etilganlardan ko`rinib turibdiki, malakali jismoniy tarbiya o`qituvchilari va sport trenerlarini tayyorlashda Sport tibbiyoti fanining ahamiyati beqiyosdir.

Fanning vazifalari.

Sport tibbiyoti fanining vazifalari ko`p qirrali bo`lib, ularga quyidagilar kiradi:

1. Tibbiy nazorat o`tkazish yo`li bilan jismoniy tarbiya va sport bilan shug`ullanuvchilarning sog`lig`i, jismoniy rivojlanishi, funksional imkoniyatlarini aniqlaydi. Olingan natija asosida jismoniy tarbiya o`qituvchisi va trener bilan birgalikda bo`lg`usi sportchilarni tanlash masalasini hal etadi;

2. Jismoniy tarbiya mashg`ulotlarini to`g`ri tashkil etilmasligi

tufayli vujudga keladigan kasalliklar va shikastlanish sabablarini o`rganadi, ularga tashxis qo`yadi, davolaydi, oldini olish bo`yicha trenerga maslahat beradi, sportchining kuch-quvvatini tiklash uslublarini ishlab chiqadi va amaliyotga tadbiq etadi.

3. Ushbu fan bo`lg`usi jismoniy tarbiya o`qituvchilari va trenerlarni, ya`ni hozirgi talabalarni, jismoniy mashq bilan shug`ullanuvchilarda zo`riqish, kasallanish, shikastlanish holatlarining oldini olish bo`yicha zarur bilimlar bilan qurorlantiradi.

O`zbekiston Respublikasi mustaqillikka erishganining dastlabki yillaridan boshlaboq xalq sog`lig`i, ayniqsa, yoshlar sog`lig`ini muhofaza qilish, mustahkamlash, umrni uzaytirish bilan bog`liq jismoniy tarbiya va sportni rivojlantirish masalalari davlat siyosati darajasiga ko`tarildi.

O`zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 1993 yil 3-dekabrda 588-sonli Qarori bilan "Yosh avlodni sog`lomlashtirish muammolarini majmual hal etish" ning kengaytirilgan dasturi tasdiqlandi. Mazkur dasturda odam sog`lig`ini mustahkamlash va umrini uzaytirishda har bir fuqaro sog`lom turmush tarziga rioya qilishi muhim ahamiyatga ega ekani, qayd etilgan.

O`zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining "O`zbekistonda jismoniy tarbiya va sportni yanada rivojlantirish chora-tadbirlari to`g`risida" 1999 yil 27-maydagi Qarorida:

- jamiyatda sog`lom turmush tarzini shakllantirish, kasalliklarning oldini olish, aholi keng qatlamlarini, ayniqsa, yoshlarni jismoniy tarbiya va sport bilan shug`ullanishga jalb etish masalalari o`z ifodasini topgan.

O`zbekiston Respublikasining "Jismoniy tarbiya va sport to`g`risida" 2000 yil 26-mayda qabul qilingan Qonunining:

- 9-moddasida, jismoniy tarbiya va sportni boshqarish davlat organlari, sog`liqni saqlash organlari, ta`lim muassasalari jismoniy tarbiya va sport mashg`ulotlarini hamda sog`lom turmush tarzini keng targ`ib qilinishini uyushtiradilar deyilgan;

- 14-moddasida, sog`liqni saqlash muassasalari jismoniy tarbiya va sport bilan shug`ullanuvchilarning tibbiy nazoratini olib borishlari;

- sportchilarning musobaqalarga tayyorlanishini tibbiy jihatdan ta`minlashda qatnashishlari;

qilib kesilgan bo`lishi lozim. Har bir massajdan oldin massajchi qo`lini iliq suv va sovun bilan yuvadi. Massaj tugagach yuvilgan qo`llariga krem yoki yumshatuvchi suyuqliklarni surtishi kerak. Massajchi massaj qilish vaqtida oq, toza xalatda va qulay poyafzalda bo`lmog`i lozim. Qo`llarida hech narsa bo`lmasligi kerak, chunki massaj vaqtida teri shikastlanishi mumkin.

Massaj oluvchi gigiyenasi

Massaj seansi oldidan massaj oluvchi iliq dush qabul qilishi yoki ho`l sochiq bilan artinib, so`ng tanasini quritishi kerak. Mahalliy massajda iflos joyni spirt bilan artish mumkin. Agarda teri qalin tuk bilan qoplangan bo`lsa, massajni mato yopib qo`yib yoki har xil massaj emulsiyalari ishlatib olib borish mumkin. Shunday qilinda tuklar ildizi ta`sirlanmaydi.

Massaj oluvchi qorni bilan yotganida qo`l muskullarining bo`shashish holatlariga erishiladi. Oyoq muskullarini bo`shashtirish holatiga tizza bo`g`imi ostiga yostiq qo`yib (tizza bo`g`imi 25-40° bukilganda) yoki oyoqning tagidan ushlab osilgan holda tutib turilganda erishiladi.

Massaj tizimlari

Massaj usullarining o`ziga xosligi, massaj harakatlarining yo`nalishi - *massaj tizimi* deb ataladi. Massaj nazariyasi va amaliyotida ma`lum bo`lgan bir qancha: shved, rus, xitoy, turkiy (sharq) massaj tizimlari bor. Sport va tibbiyot sohasida rus, fin, shved massaj tizimlari ko`proq qo`llaniladi.

Turkiy massaj (ko`pincha sharq massaji deb ataluvchi) *tizimi* juda qadimdan ma`lum bo`lib, undan hanuz foydalaniladi. Bu massaj turi haddan tashqari dag`al, qattiq va kuchli bo`lib, qo`l va oyoqlar yordamida shiddat bilan bajariladi. Undan ko`proq hammomlarda foydalaniladi.

Shved massaj tizimi silash, ishqalash va harakat usullaridan tarkib topgan, bunda eng asosiy e`tibor bo`g`imlarni massaj qilishga qaratilgan. Shved massaji tizimida vaqtning 60-70 foizi ishqalashga, 30-40 foizi harakatlarga (faol, sust) 5-7 foizi silashga ajratiladi.

Fin massaj tizimi. Massaj vaqtida harakat yo`nalishi oyoqdan bosh tomonga qaratilgan, bu kam samaralidir, hammomlarda fin massaji ishlatilmaydi. Sport amaliyotida fin massaj tizimidan eshkak eshish, boks, kurash, og`ir atletika kabi sport turlarida foydalanish yaxshi natija bermaydi. Ammo yassi muskullar (orqaning uzun muskullari, bilakni yozuvchi muskullar, boldirning oldi

organizmda qonning a`zolariga taqsimlanishi o`zgaradi, kapillyarlar-ning soni ko`payadi, qon oqimi kuchayadi va yurakning qisqarib - bo`shashi yengillashadi.

Umumiy massaj organizmning vegetativ funksiyalari (nafas olish, qon aylanish, ovqat hazm qilish, qon ishlab chiqarish) ni tartibga soladi. Qorin bo`shlig`ida joylashgan ichki a`zolariga ham massaj ijobiy ta`sir etib, siydik ajralishini kuchaytiradi.

Massaj organizmning himoya va boshqarish funksiyalarini kuchaytiradivchi muhim profilaktik vositadir.

MASSAJNING GIGIENIK ASOSLARI

Massaj xonasiga va jihozlariga talablar

Massaj xonasiga va jihozlariga muayyan talablar qo`yiladi.

Massaj muolajalari maxsus-massaj xonalarida olib borilishi tavsiya etiladi. Har bir ish joyi uchun 8 m² joy talab etiladi. Ayrim hollarda, havo harorati 20^o-22^oC bo`lganida massaj ochiq havoda o`tkazilishi mumkin. Massaj olinadigan joy quyosh nurlaridan va shamoldan muhofazalangan bo`lishi lozim. Massaj xonalari quruq, sun`iy yoritilgan bo`lishi kerak. Yoritish 120-130 lyuks bo`lishi shart. Massaj xonalari yaxshi jihozlanib soatiga 2-3 marta havo almashadigan bo`lishi lozim. Massaj xonasi qatorida quruq havoli hammom, dush, kiyinib-yechinish xonasi, hojatxona bo`lishi maqsadga muvofiq. Havo harorati va namligining ortishi massajning samarasiga salbiy ta`sir etishi mumkin. Massaj xonasida hech qanday shovqin-suron bo`lmasligi kerak. Yoqimli musiqa ohanglari taralsa, massaj yaxshi o`tadi.

Massaj vaqtida ishlatiladigan talk terini iflos qilmaydi, yog` va terni so`rib oladi, terini sirg`anchiq qiladi, ammo ko`pchilik mutaxassislar massajni surtmalarsiz, toza qo`l bilan bajarishni tavsiya etadilar. Massajning ishqalash usuli bajarilganda teri shilinishi mumkin. Shuning uchun massajning siqish, ishqalash kabi usullarini moyli surtmalar yordamida olib borilgani ma`qul. Uqalash va zarb bilan qoqish usullari quruq terida o`tkazilishi mumkin.

Massajchiga va massaj oluvchiga qo`yiladigan talablar

Eng avvalo massajchi o`z qo`llariga e`tibor berishi lozim. Qo`llar quruq, toza bo`lishi shart. Qo`l terisi butun, tirnoqlari kalta

- shuningdek, jismoniy mashqlarning maxsus dasturlarini ishlab chiqishlari;

- tibbiyot- jismoniy tarbiya dispanserlarini tashkil etishlari;

- 15-moddasida, jismoniy tarbiya va sport inshootlarining ma`muriyati, mashg`ulotlar va musobaqalar o`tkaziladigan joylarni texnika xavfsizligi qoidalariga va sanitariya-gigiyena qoidalariga muvofiq jihozlanishini ta`minlashi zarur deyilgan.

O`zbekiston Respublikasi Prezidentining "O`zbekiston Bolalar sportini rivojlantirish jamg`armasini tuzish to`g`risida" 2001 yil 24-oktabrdagi Farmonida:

- bolalarda sportga mehr uyg`otish, ular ongida sport bilan shug`ullanish, sog`lom turmush tarziga amal qilish, ularni salbiy ta`sirlar va zararli odatlardan himoya qilish;

- jinsi va yoshiga qarab bolalarga sport ko`nikmalarini singdirish ta`kidlangan.

O`zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining "O`quvchi va talaba yoshlarni sportga jalb qilishga qaratilgan uzluksiz sport musobaqalari tizimini tashkil etish to`g`risida" 2003 yil 3-iyundagi **Qarorida:**

- "Umid nihollari", "Barkamol avlod", "Universiada" sport musobaqalarini o`tkazishda sog`liqni saqlash muassasalari zimmasiga musobaqa ishtirokchilarini tibbiy ko`rikdan o`tkazish, musobaqa davrida tibbiy xizmat ko`rsatishni tashkil etish, sportchilarning dam olish, ovqatlanish joylarida sanitariya va gigiyena qoidalariga qat`iy rioya qilinishini ta`minlash vazifasi yuklangan.

O`zbekiston Respublikasi Hukumatining jismoniy tarbiya va sport to`g`risidagi yuqorida bayon etilgan huquqiy-me`yoriy hujjatlarida, jismoniy tarbiya va sport hamda tibbiyot sohalarining bir-biri bilan chambarchas bog`liqligi, ikkala soha ham jamiyatimizda sog`lom turmush tarzini shakllantirish, inson sog`lig`i, ayniqsa, yoshlar sog`lig`ini mustahkamlash, umrini uzaytirish, mehnat qilish qobiliyatini yuksaltirish uchun xizmat qilishi ta`kidlangan.

Sport tibbiyoti fani tibbiy nazorat o`tkazish yo`li bilan jismoniy tarbiya va sport bilan shug`ullanuvchilarning sog`lig`i, jismoniy rivojlanishi, funksional imkoniyatlarini aniqlaydi. Olingan natija asosida bo`lg`usi jismoniy tarbiya o`qituvchisi va trenerga (hozirgi talabalarga) jismoniy mashqlar hajmini belgilash bo`yicha zarur maslahatlar beradi.

Ushbu fan jismoniy mashq bilan shug'ullanuvchilarda zo'r-qish, kasallanish, shikastlanish holatlarining oldini olish;

- mashq bajarish jarayonida yuqoridagi noxush holatlar yuzaga kelgudek bo'lsa, birinchi tibbiy yordam ko'rsatish tartib - qoidalari;

- tibbiy-pedagogik nazorat o'tkazish tartibi va usullari.

Trenirovka va musobaqa jarayonida sportchi kuch-quvvatini tiklash, tibbiy rehabilitatsiya, dopingning zarari va uning taqiqlanishi, davolash mashqlari bo'yicha zarur bilimlar beradi.

O'zbekiston Respublikasi Hukumatining inson sog'lig'i, jumladan, yosh avlod sog'lig'i haqida g'amxo'rligi

O'zbekiston Respublikasi mustaqillikka erishishi sharofati bilan xalq sog'lig'i, birinchi navbatda ona va bola hamda yoshlar sog'lig'ini muhofaza qilishga e'tibor davlat siyosati darajasiga ko'tarildi. Jumladan, O'zbekiston Respublikasi Konstitutsiyasining 40-moddasida «Har bir inson malakali tibbiy xizmatdan foydalanish huquqiga ega» deyilgan.

O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2000-yil, 15-fevraldagi 46-sonli qaroriga muvofiq «Sog'lom avlod» Davlat dasturi tasdiqlandi. U 2000-yildan boshlab ko'p yillar davom etadigan tadbirlarni o'z ichiga oladi. Uning mazmuni mamlakatimiz aholisi, ayniqsa bolalar, o'smirlar va tug'ish yoshidagi ayollar sog'lig'ini muhofaza qilish, ularda sog'lom turmush tarzini shakllantirish, shuningdek, tibbiy xizmat ko'rsatish sifatini yanada yaxshilash va muntazam ravishda takomillashtirishdan iboratdir.

O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2001-yil 5-fevraldagi «Ona va bola» Davlat dasturi to'g'risidagi qarori «Sog'lom avlod» Davlat dasturining mantiqiy davomi hisoblanadi. Ushbu dasturda ona va bola sog'lig'ini mustahkamlash, sog'lom oilani shakllantirish, sog'lom bola tug'ilishi, bolani jismoniy va ma'naviy rivojlantirishda oilaning mas'uliyatini oshirishga asosiy e'tibor qaratilgan.

O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2005-yil, 25-yanvardagi qarori bilan tasdiqlangan «Sihat-salomatlik yili» Davlat dasturida quyidagi maqsadli vazifalarni amalga oshirish;

- odamlarda bebaho boylik bo'lgan o'z sog'lig'ini saqlashga mas'uliyatli munosabatda bo'lish;

Massaj ta'sirida zahira kapillyarlar ishga tushib, organizmda qonning qaytadan taqsimlanishi, yurak ishining yaxshilanishi kuzatiladi. Bu o'z navbatida tana haroratini oshiradi, to'qimalar qizib mayinlashadi, fizik va kimyoviy holatlar o'zgaradi, Natijada har xil shikastlanish, jarohatlanishlarning oldi olinadi. Sog'lom odamlarning qon bosimi massaj ta'sirida deyarli o'zgarmaydi, qon bosimi oshgan kishilarda esa massajning reflektor ta'siri tufayli kapillyarlar kengayib, muskullar bo'shashadi va qon bosimi pasayadi.

Kuchli va shiddatli massaj usullari yurak urishini tezlashtiradi, tinchlantiruvchi (silash, tebratish, silkitish) usullar yurak urishini pasaytiradi, venoz qon oqimi tezlashib, yurak muskullarining ishi yengillashadi.

Massaj harakatlari limfa oqimi tomon yo'naltiriladi. Bu esa a'zolar va to'qimalardagi limfa oqimining yurakka tomon harakatlanishini kuchaytiradi va limfa suyuqligii limfa tomirlaridan limfa tugunlariga quyiladi. Limfa tugunlari qon hosil qilish bilan bir vaqtda kasallik qo'zg'atuvchi mikroblar, ularning toksinlari, umuman, zaharli moddalar uchun to'siq vazifasini bajaradi. Limfa tugunchalari immuno-biologik jarayonlarni va limfa harakatini tartibga solib turadi. Limfa tugunlari massaj qilinmaydi.

Massaj ta'sirida qon va limfa oqimi tezlashgani sababli, a'zolar kislorod, oziq moddalar bilan ta'minlanishini faollashtiradi hamda hujayradagi parchalanish reaksiyalarining oxirgi mahsulotlarini organizmdan chiqishini tezlashtiradi. Qon va limfa oqimining tezlashishi bo'g'imlarda, qorin va boshqa bo'shliqlarda ularning dimlanishini kamaytiradi.

Massaj mahalliy limfa oqimiga ta'sir etish bilan bir qatorda limfa tizimiga reflektor yo'l bilan ta'sir etadi, bu holda limfa tomirlarining tonusi, harakati yaxshilanadi. Massaj qilishda massajchi qo'lining harakat yo'nalishi limfa oqimi bo'ylab eng yaqin joylashgan limfa tuguni tomonga qaratilishi lozim. Qoida bo'yicha limfa tuguni joylashgan qismlar massaj qilinmaydi.

Massajning ichki a'zolariga va modda almashinuviga ta'siri

Massaj qilinganda to'qimalarning harorati oshadi, natijada kimyoviy reaksiyalar tezlashib moddalar almashinuvini jadallashadi, ichki a'zolar faoliyatiga ijobiy ta'sir ko'rsatadi. Massaj tufayli

kamligini ta'minlovchi hamda ichki a'zolari bo'shliqlar (ko'krak, qorin, chanoq) devorlari bilan bog'lab tutib turuvchi zich biriktiruvchi to'qimadan iborat tuzilma.

Bo'g'im uch qismdan: bo'g'im xaltachasi, suyaklarning birikish yuzasi va bo'g'im bo'shlig'idan iborat.

Bo'g'im xaltachasi ikki qavat - tashqi (pishiq fibroz), ichki - silliq yumshoq pardalardan tashkil topgan. Ichki sinoviy qavatning pardasidan moysimon sinoviy suyuqlik (bo'g'im moyi) ishlab chiqariladi. Bu suyuqlik suyaklarning bo'g'im yuzasini moylab, ular harakatini qulaylashtiradi. Bo'g'im tashqi tomondan paylar bilan o'ralib, uning mustahkamligini ta'minlaydi.

Bo'g'implarni massaj qilish vaqtida har bir bo'g'imning harakat yo'nalishini yaxshi bilish lozim.

Bo'g'im va bog'lamlar harakatchanligi, elastikligining oshishi, massaj qilinayotgan joyning qizishiga bog'liq. Bunda qon bilan ta'minlanish kuchayadi, bo'g'imdagi sinovial suyuqlik ortadi, bo'g'im atrofidagi shishlarni kamaytiradi, qon aylanishini yaxshilaydi, qonning dimlanishini va bo'g'implarda to'plangan zararli moddalarni yo'qotadi.

Bo'g'implar sovuqqa, kasalliklarga, shikastlarga, moddalar almashinuvi buzilishiga nisbatan juda ta'sirchan bo'ladi. Ko'p qaytalanib turadigan shikastlar, revmatizm, podagra va boshqalar bo'g'im qiyofasining o'zgarishiga olib keladi.

Ob-havo sovuq paytlarda bo'g'imni massaj qilishga alohida ahamiyat berish kerak. Bu holatlarda massaj qizdiruvchi vosita sifatida hamda shikastlanishning oldini olish maqsadida ishlatiladi. Massaj katta yoshdagi odamlar uchun muhim ahamiyatga ega, chunki ularning bo'g'implarida yoshga xos o'zgarishlar sababli harakatchanlik kamayadi, harakat qiyinlashadi. Massaj to'qimalar elastikligini oshiradi, bo'g'implarni mustahkamlaydi va ularni tashqi muhit ta'sirotlariga chidamli qiladi.

Massajning qon va limfa tomir tizimlariga ta'siri

Ma'lumki, qon va to'qimalar orasida moddalar almashinuvi jarayoni ketadi, ya'ni kapillyarlar devori orqali to'qimaga kislorod va oziq moddalar beriladi, karbonad angidrid va boshqa zararli moddalar qon orqali tashqi muhitga chiqariladi. Massaj orqali teri kapillyarlarida bu jarayonlar yaxshilanadi.

- har bir fuqaroning sog'lom turmush tarziga amal qilishi;
- zararli odatlar (chekish, nos otish, spirtli ichimliklar iste'mol qilish, giyovvandlik kabilar) dan voz kechish;
- sog'lom bo'lishga, jismoniy va ruhiy jihatdan uyg'un kamol topishga intilishga yo'naltirilgan hayotiy falsafani har bir odamda shakllantirish;
- ona va bola sog'lig'ini mustahkamlash;
- reproduktiv salomatlikni yaxshilash;
- tibbiy madaniyatni oshirish;
- oilada sog'lom turmush tarzini shakllantirish;
- jismonan va ruhan sog'lom farzandlar tug'ilishiga va ularni barkamol qilib tarbiyalashga erishish.

O'zbekiston Respublikasi Hukumatining o'quvchi yoshlarni jismoniy tarbiya va sport bilan shug'ullanishini yanada yaxshilashga bag'ishlangan qarorlari

O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2002-yil 24-oktabrdagi Farmoni asosida O'zbekiston Bolalar sportini rivojlantirish jamg'armasi tuzilgan.

O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining "Umumiy o'rta ta'limning yangi tahrirdagi Davlat ta'lim standartlari va modernizatsiya qilingan o'quv dasturlarini tajriba-sinovdan o'tkazish to'g'risida" 2004-yil, 8-oktabrdagi 198-sonli buyrug'i asosida "Jismoniy tarbiya" fanidan tayanch va hududiy tajriba-sinov maydonlari tashkil etilgan.

Vazirlar Mahkamasining mazkur buyrug'i asosida:

1. Umumiy o'rta ta'lim maktablarining 1-9-sinflarida Jismoniy tarbiya fani bo'yicha o'quvchilar bilimi yangi tahrirdagi ko'p balli reyting tizimi bilan baholanadi.

2. O'quvchilarga Jismoniy tarbiya gigiyenasi, Sport tibbiyoti, Odam anatomiyasi va fiziologiyasiga doir bilimlar berish masalasiga e'tibor kuchaytiriladi.

3. Jismoniy tarbiya darslariga qatnashish bo'yicha tayyorlov va maxsus sog'liq guruhlariga kiritilgan o'quvchilar bilan sog'lomlashtirish mashg'ulotlarini o'tkazishga e'tibor qaratiladi.

4. Jismoniy tarbiya darslarida yangi pedagogik texnologiya usullarini keng qo'llash tavsifiya etiladi.

SPORT TIBBIYOTI ASOSLARI VA UNING TASHKIL ETILISHI

Fan faoliyatining tashkil etilishi.

Jismoniy tarbiya va sport bilan shug`ullanuvchilarni tibbiy nazoratdan o`tkazish, ularni sog`liq guruhlariga ajratish, chiniq-qanlik darajasini aniqlash, shunga asoslangan holda, mashq hajmi va tezligini belgilash, mashq natijasini doimiy nazorat qilish, mutasaddi tibbiyot muassasasi shifokori hamda jismoniy tarbiya o`qituvchisi va trener zimmasiga yuklatiladi.

Jismoniy tarbiya va sport bilan shug`ullanuvchi toifaga ega bo`lmagan yoshlar va katta yoshdagi kishilar, bir yilda kamida bir marta, tibbiy ko`rikdan o`tishlari shart;

Toifaga ega bo`lgan sportchilar, yosh sportchilar, sport maktabi o`quvchilari, hamda sport bilan shug`ullanuvchi katta yoshdagi kishilar bir yilda kamida 2 marta shifokor tekshiruvidan o`tishlari kerak.

Jismoniy tarbiya va sport bilan shug`ullanuvchilarni tibbiy xizmat bilan ta`minlash 2 turdagi tibbiyot tashkilotlarida amalga oshiriladi.

1. Shahar va tuman markazlarining maxsus belgilangan poliklinikasida joylashgan “*sport vrachlik nazorati xonasida*”.

2. Viloyat markazida va katta shaharlarda joylashgan “*sport vrachlik nazorati dispanserida*”.

Sport vrachlik nazorati xonasi.

Bu shahar va tuman markazidagi maxsus belgilangan poliklinikada, shuningdek, yirik o`quv yurtlari, yirik sport inshootlari (stadion, sport zali, sport markazi) da, yirik ishlab chiqarish korxonalarining tibbiy-sanitariya bo`limida tashkil etiladi.

Sport vrachlik nazorat xonasi shifokorining vazifasi quyidagilardan iborat:

1. Sport tashkiloti, o`quv muassasasi, korxonaning jismoniy tarbiya va sport masalalari bo`yicha mutasaddi xodimi tavsiya qilgan ro`yxat asosida, jismoniy tarbiya va sport bilan shug`ullanuvchilarni tibbiy ko`rikdan o`tkazish;

2. Ularni sog`liq guruhlariga ajratish;

3. Jismoniy tarbiya va sport bilan shug`ullanishi mumkin

qolgan yog`larni pachalaydi va yog` qavatlarining kamayishiga sabab bo`ladi.

Massaj teri ustki qavati - epidermisda o`lgan hujayralarni mexanik tarzda chiqarib yuboradi, bu bilan teri faoliyati yaxshilanadi. Massaj ta`sirida teridagi qon tomirlari kengayadi, qon aylanishi, terining va terida joylashgan bezlarning oziqlanishi yaxshilanadi, terining harorati ko`tariladi.

Massaj muolajalari jarayonida terining ayrim xususiyatlarini, jumladan, terida og`riqni sezuvchi nerv tolalarining uchlari o`tishini, ularning joylashuvini va boshqalarni, e`tiborga olish lozim. Massaj o`tkazgan vaqtda son, yelka, bilakning ichki yuzalariga mayinroq, qo`l-oyoq kaftlari, quloq suprasi, sonning tashqi yuzasiga esa kuchliroq ta`sir etish mumkin.

Massajning muskul tizimiga ta`siri

Muskullar odam tanasini harakatga keltiribgina qolmasdan, balki, boshqa hayotiy faoliyatlarimiz uchun ham muhim ahamiyatga ega. Silliqlik muskullar ichki a`zolar va qon tomirlarining devorini hosil qiladi, yurak muskul hujayralari qo`zg`aluvchanlik xususiyatiga ega bo`lib, uning faoliyatini ta`minlaydi.

Massaj ta`sirida muskullar mustahkamlanadi, ularning tonusi va elastikligi ortadi, qisqarish funksiyasi yaxshilanadi, quvvati ko`payadi, ish qobiliyati ortadi, muskullarga arterial qon ko`proq kela boshlaydi, muskullardagi toliqish yo`qoladi, tiklanish jarayoni tezlashadi.

Toliqqan muskullarning faoliyati besh daqiqalik massajdan so`ng 3-7 marta ortadi. Muskullar faoliyatining bunday ortishi jismoniy mehnatda qatnashmagan muskullarni massaj qilganda ham kuzatiladi. Shuning uchun ayrim muskul guruhlari toliqqan vaqtda mehnatda ishtirok etmagan muskullarni massaj qilish maqsadga muvofiqdir. Massaj ta`siri natijasida muskul atrofiyasi sekinlashadi.

Massaj muskullarda kechadigan oksidlanish-qaytarilish jarayoniga ham sezilarli ta`sir ko`rsatadi, muskul to`qimasi hujayralarining kislorod bilan ta`minlanishi, plastik (tuzilish) va energetik jarayonlar yaxshilanadi. Bu esa muskullarning funksional imkoniyatlarini, ya`ni kuchi va chidamliligini oshiradi.

Massajning bo`g`imlar va boylamlarga ta`siri

Bog`lam - suyaklararo va tog`aylararo bo`g`imlar mustah-

radi. Vegetativ nerv tizimida simpatik va parasimpatik bo`limlar tafovut etiladi. Markaziy nerv tizimini tashkil etuvchi bosh va orqa miya, ko`p sonli nerv hujayralari (neyronlar) va ular o`simtalarining nerv tolalaridan iborat. Nerv tolalari bosh va orqa miya qismlarini bir-biri bilan bog`lab, qo`zg`alishlarni o`tkazish funksiyasini bajaradi.

Massaj vaqtida terida joylashgan, markaziy va vegetativ nerv tizimi bilan bog`langan, ko`p sonli har xil nerv tolalarining uchlari birinchi navbatda ta`sirlanadi. Odam organizmiga massaj har xil fiziologik ta`sir ko`rsatadi, buning natijasida odam organizmida bir qator umumiy va mahalliy reaksiyalar hosil bo`ladi, bunda hamma to`qimalar, a`zolar va tizimlar ishtirok etadi. Massaj ta`sirining kuchini, davomiyligini o`zgartirib miya po`stlog`ining funksional holatini o`zgartirish, umumiy qo`zg`aluvchanlikni oshirish, reflekslarni kuchaytirish va so`ngan reflekslarni qayta tiklash hamda turli xil ichki a`zolar va to`qimalar oziqlanishini yaxshilash mumkin. Massajning har xil usullari nerv tizimiga turlicha ta`sir ko`rsatadi: biri tinchlantiradi (silash, silkitish), boshqalari qo`zaratadi (urish usullari).

Jismoniy va aqliy mehnatdan so`ng massaj odamni tetiklash-tiradi, ish qobiliyatini oshiradi.

Massaj usullari orasida **tebratish usuli** eng kuchli reflektor ta`sirga ega. Massaj nerv-muskul tizimiga ijobiy ta`sir etadi, charchash holatini yo`qotadi, muskullarning qisqarish qobiliyatini, o`tkazuvchanligini yaxshilaydi va ish qobiliyatini oshiradi.

Massaj oliy nerv tizimiga chuqur ta`sir etib, og`riqni kamaytiradi yoki qoldiradi, nerv tolalarining o`tkazuvchanlik xususiyatini yaxshilaydi, shikastlanishda tuzalish jarayonini tezlashtiradi.

Massajning teriga ta`siri

Teri - sezish, ayirish, tana haroratining doimiyligini saqlash, mexanik, kimyoviy, fizik ta`sirotlardan himoya qilish kabi funksiyalarni bajaradi.

Terini massaj qilish orqali teridagi qontomirlarga, muskullarga, bezlarga, nervlarga va u orqali markaziy nerv tizimiga ta`sir ko`rsatiladi.

Terini surunkasiga massaj qilingan vaqtda umumiy moddalar almashinuvi jarayoniga ta`sir ko`rsatib, organizmda to`planib

yoki mumkin emasligi haqida tibbiy xulosa berish;

4. Sport bilan shug`ullanuvchilarning mashq hajmini (yuklarni) belgilash bo`yicha jismoniy tarbiya o`qituvchisi va trenerga maslahat berish;

5. Musobaqa oldidan sportchilarni tibbiy ko`rikdan o`tkazish va musobaqaga qatnashish uchun xulosa berish;

6. Jismoniy tarbiya mashg`ulotlari, trenirovka va musobaqa o`tkaziladigan sport inshootlarini sanitariya-gigiyena nazoratidan o`tkazish;

7. Sport musobaqasi davrida sportchilarning ovqatlanishi, kun tartibi, mashg`ulot o`tkaziladigan va turar joylarini sanitariya-gigiyena nazoratidan o`tkazish.

8. Kasallangan, shikastlangan sportchilarga birinchi tibbiy yordam ko`rsatadi, zarur bo`lsa shifoxonaga yuborishni hal qiladi.

9. Jismoniy tarbiya va sport bilan shug`ullanuvchi, kasalligi yoki shikastlanishi sababli davolanishdan qaytgach, uning sog`liq va chiniqqanlik holatini e`tiborga olgan holda, jismoniy mashg`ulot yoki sport trenirovkasiga qatnashishiga ruxsat etadi va mashq hajmini belgilash bo`yicha o`qituvchi - trenerga maslahat beradi.

Sport vrachlik nazorat dispanseri.

Bu viloyat markazida va viloyatning yirik shaharlarida joylashadi. Sog`liqni saqlash boshqarmasi rahbarligida sport tashkilotlari bilan hamkorlikda faoliyat ko`rsatadi.

Dispanserda sport tibbiyoti bo`yicha bir nechta mutaxassislikdagi shifokorlar ishlaydi, ixtisoslashgan tibbiy xonalari bo`ladi. Jumladan: 1.Funksional diagnostika. 2.Fizioterapiya. 3.Davolash jismoniy madaniyati. 4.Klinik va biokimyo laboratoriyalari.

Dispanserning vazifasi.

1. Sport tashkiloti tavsiya qilgan ro`yxat bo`yicha viloyat, tuman va shaharlarning terma jamoalari tarkibiga kiritilgan sportchilarni, sport maktabi o`quvchilarini maxsus ro`yxatga oladi, ularni yil davomida kamida 2 marta tibbiy nazoratdan o`tkazadi, mashq hajmini belgilash bo`yicha trenerga maslahat beradi.

2. Sport bilan mustaqil shug`ullanuvchilarga o`z xohishlari bo`yicha shifokor maslahati beriladi.

3. "Sport vrachlik nazorati dispanseri" mazkur soha bo`yicha ilmiy-uslubiy markaz sifatida, poliklinika va sport inshootlarida

faoliyat ko'rsatadigan "Sport vrachlik nazorati xonalari" ning shifokorlariga maslahatlar beradi.

Yoshlarga xos anatomik-fiziologik xususiyatlar

Har bir yoshga mansub bo'lgan organizm o'ziga xos anatomik-fiziologik xususiyatlari va imkoniyatlari bilan ajralib turadi. Shuning uchun, jismoniy tarbiya va sport mashg'ulotlari hajmini belgilashda, bolalar va o'smirlar organizmining o'ziga xos xususiyatlari e'tiborga olinishi zarur.

Kichik maktab yoshida (7-11 yosh) suyaklar to'liq qotmaganligi bois, ular egilish va egrilanishga moyil bo'ladi. Ayniqsa, umurtqa pog'onasi, ko'krak qafasi, chanoq, oyoq suyaklarining egrilanib qolishi qad-qomatning buzilishiga olib keladi. Shuning uchun, bu yoshdagi bolalarga og'ir yuk (bir-birini) ko'tarish kabi mashqlar ruxsat etilmaydi.

O'rta maktab yoshida (12-15 yosh) umurtqalarning qattiqlashuvi, chanoq suyaklarining bir-biriga birikishi nihoyasiga yetmaydi. Shu bois, bu yoshdagi o'smirlarning organizmini zo'riqtirmaydigan, og'irlik ko'tarish bilan bo'g'liq bo'lmagan, mashg'ulotlar bilan shug'ullantirish, maqsadga muvofiqdir. Xususan, ularni tezlik bilan bog'liq mashg'ulotlarga jalb etish yaxshi natija beradi.

Katta maktab yoshida (16-18 yoshda) tayanch - harakat, nafas olish, yurak-tomir tizimlarining rivojlanish ko'rsatgichlari deyarli takomillashadi. Shu bois, bu yoshdagi o'smirlarning sog'lig'i va jismoniy chiniqqanligini e'tiborga olgan holda, ularni sportning ko'pgina turlari bilan shug'ullanishga jalb etish mumkin.

Maktab o'quvchilarining sport bilan shug'ullanishiga tibbiy talab.

Sport mashg'ulotlari bolalar va o'smirlarning jismoniy rivojlanishini yaxshilaydi, organizmning barcha to'qima-a'zolarining fiziologik faoliyatini takomillashtiradi, sog'lig'ini mustahkamlaydi, ish qobiliyatini oshiradi.

Ammo, ayrim hollarda kichik va o'rta maktab yoshidagi o'quvchilarni ehtiyotsizlik bilan ko'r-ko'rona, sportning katta kuch talab etadigan turlariga jalb etish, ular organizmini zo'riqtirib, sog'lig'iga va jismoniy rivojlanishiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin (N.B.Zimkin, G.M.Krakovyak va boshqalar).

Yosh sportchilarni musobaqalardagi yutuqlari (rekordlari) ni

joyida to'qimalarga mexanik ta'sir ko'rsatib limfa, qon, to'qimalar orasidagi suyuqlik harakati kuchayadi. Natijada qon va limfa dimlanishi yo'qolib, moddalar almashinuvi va massaj qilinayotgan joy terisi orqali nafas olish kuchayadi. Teri qayishqoq bo'lib qoladi, harorati va mexanik omillarga qarshiligi, muskullarning qisqarish funksiyasi oshadi, tonusi, elastikligi, shuningdek, harakatchanligi ortadi.

Massaj yurak-tomir tizimi ishini yaxshilaydi. Kapillyarlarni kengaytirib, massaj qilinadigan sohanigina emas, reflektor tarzda tananing boshqa sohasidagi to'qimalarning ham qon bilan mo'l ta'minlanishiga imkon beradi: qonning arteriya va venalardan oqishi osonlashadi. Massaj muolajasidan so'ng, umumiy ahvol yaxshilanadi, charchoq yo'qoladi.

Massajda, asosan quyidagi usullar - *silash, siqish, uqalash, ishqalash, qoqish, faol va sust harakatlar, tebratish* qo'llaniladi. Usullarning har biri o'zining samaradorligi va bajarilishi bilan farqlanadi. Tananing massaj qilinadigan joyiga qarab massaj usullari tanlanadi. Massaj umumiy va mahalliy turlarga bo'linadi.

Umumiy massajda tananing barcha qismlari, mahalliy massajda esa tananing ma'lum bir qismi, masalan, qo'l yoki oyoq panjasi massaj qilinadi.

Massajning sport shikastlanishlarida qo'llanish xususiyatlari

Massajning cho'zish, surish, bosish, ishqalash, burash va boshqa usullaridan foydalanib, to'qimalarga mexanik ta'sir qilish limfa, qon, to'qimalararo suyuqliklarning harakatiga yordam beradi. Teridagi epidermis qavati qari hujayralarining chiqarilishiga sharoit yaratadi. Massaj limfa, qon, to'qimalararo suyuqliklar dimlanishining oldini oladi, modda almashinuviga ijobiy ta'sir ko'rsatadi. Massaj deyarli barcha kasalliklarda qo'llaniladi, kapillyar qon aylanishiga, qon tomirlar tonusiga juda yaxshi ta'sir ko'rsatadi.

Massajning nerv tizimiga ta'siri

Nerv tizimi shartli ravishda somatik va vegetativ qismlarga bo'linadi. Somatik nerv tizimi tayanch-harakat apparatining - suyaklar, bo'g'imlar, muskullar, teri, sezgi a'zolarini; vegetativ tizimi esa asosan, ichki a'zolar - ovqat hazm qilish, nafas olish, ayirish, ichki sekretiya bezlari va qon tomirlari faoliyatini boshqa-

Massajning ilmiy va amaliy jihatlarini kengroq hamda chuqurroq ochib bergan, bu borada qator ilmiy-uslubiy adabiyotlar yaratgan mutaxassis olimlardan yana biri tibbiyot fanlari doktori, professor O.A.Rixsiyevadir.

O`zDJTI “Sport tibbiyoti” kafedrasining mudiri, bo`lmish mazkur olimaning bevosita rahbarligida tibbiyot va pedagogika fanlari nomzodlari O.M.Jegalo, Q.A.Nurmuhamedov, N.V. Nefedova massajning o`quv fani sifatida shakllanishiga o`zlarining salmoqli hissalarini qo`shib kelmoqdalar. O`zlarining nazariy va amaliy ilmlari xazinasiga asosan, uzoq yillik pedagogik amaliyotga tayanib massaj kursidan o`quv adabiyotini davlat tilida yaratdilar. Jumladan, jismoniy tarbiya va tibbiyot instituti talabalari uchun mualliflar O. A. Rixsiyeva, T. M. Saidov, Q.A. Nurmuhamedov, A.I. Rixsiyevlar tomonidan tayyorlangan “Massaj” o`quv adabiyoti hozirgi kungacha massaj bo`yicha talabalar bilimini shakllantirib kelmoqda. Institut qoshida, Respublikamizning turli mintaqalarida massaj uslubiyati bo`yicha kurslar tashkil qilib, ko`pdan-ko`p kadrlar tayyorlashda faol ishtirok etib kelishmoqda.

Shunday qilib, massaj turli yosh va kasbdagi odamlar uchun tetiklik, yaxshi kayfiyat bag`ishlash, kuch-quvvatni tiklash, sihat – salomatlikni mustahkamlash vositasi bo`lib xizmat qiladi.

ODAM ORGANIZMIGA MASSAJNING FIZIOLOGIK TA`SIRI

Massaj (arabcha so`z bo`lib, “qo`l tegizmoq” demakdir) - davolash usuli. Massajda ko`pgina tizim va a`zolariga mexanik va reflektor ta`sir ko`rsatiladi.

Massajning fiziologik ta`sirida nerv tizimi ma`lum rol o`ynaydi. Massaj qilinadigan joy, massaj ta`sirining xarakteri, kuchi va qancha davom etishiga qarab, bosh miya po`stlog`ining funksional holati o`zgaradi, umumiy nerv qo`zaluvchanligi pasayadi yoki oshadi. Massajning organizmga ta`sir mexanizmida nerv omil bilan bir qatorda gumoral omil ham katta rol o`ynaydi.

Massaj ta`sirida terida biologik faol moddalar hosil bo`lib, qonga o`tadi, ular tomir reaksiyalarida, nerv impulslarini o`tkazishda va boshqa reaksiyalarda qatnashadi. Massaj bevosita ta`sir qilgan

jadallashtirish maqsadida, ular organizmini zo`riqtirib, katta hajmdagi mashqlar bilan trenirovka o`tkazish va katta musobaqalarga jalb etish, sport tibbiyoti fani talabiga zid hisoblanadi.

Sportchining musobaqalardagi yuqori ko`rsatgichi, trenirovka mashqlarini ilmiy asosda rejalashtirilgan tartibda va muntazam vrach-pedagogik nazorat ostida, o`tkazilishi natijasida erishilgan bo`lishi lozim.

UMUMIY VA SPORT PATOLOGİYASI ASOSLARI

Sog`liq va kasallik to`g`risida tushuncha

Sog`liq - odam organizmining biologik, jismoniy, ruhiy holatlari, mehnat faoliyatining muvozanatlashgan birligi, baxt-saodatdir. U odam mehnat unumdorligini, mamlakatning iqtisodiy qudratini, xalq farovonligini rivojlantirishning muhim shartidir. Xalq sog`lig`ini muhofaza qilishga qaratilgan barcha chora - tadbirlarda faol ishtirok etish har bir fuqaroning yuksak burchi bo`lmog`i lozim.

Kasallik - qandaydir noqulay ta`sirotlar natijasida organizmning biologik, jismoniy, ruhiy holatlari va mehnat faoliyatining buzilishidir.

Kasallikda odam organizmida maxsus (spetsifik) va maxsus bo`lmagan (nospetsifik) o`zgarishlar (belgilar) vujudga keladi. Maxsus (spetsifik) o`zgarishlar kasallikni yuzaga keltirgan sababchisi (omil) ning ta`sir qilish xususiyatiga bog`liq. Masalan, tashqi muhitdagi mingdan ortiq mikroblar, 250 dan ortiq viruslar, ko`plab zamburug`lar, gijjalarning har qaysi turi odamga yuqqanida, kasallikni vujudga keltirishi bilan birga, mazkur kasallikni o`ziga xos maxsus (spetsifik) belgilarini paydo qiladi, chunonchi, bo`g`ma (difteriya) kasalligining qo`zg`atuvchisi (Lyoffler mikrobi) yuqqanida, mikroblar kirgan joyda (tomoq, hiqildoq, burun, ko`z) da oqimtir-sarg`ich qazg`oq hosil qiladi. Shu qazg`oqda mikroblar ko`payib, zaharli modda (toksin) ishlab chiqaradi, u qonga so`rilib, birinchi navbatda yurak muskulini zararlaydi. Boshqa kasalliklarni qo`zg`atuvchi mikroblar, virus va boshqa mikroorganizmlar ham, bo`g`ma

mikrobi singari, o`ziga xos maxsus kasallik belgilarini paydo qiladilar.

Yoki yuqori harorat ta`sirida terida kuyish vujudga keladi. Kuygan joyda qizarish va ichida tiniq suyuqlik bo`lgan pufakcha hosil bo`ladi. Terining sovuq urgan joyida hosil bo`lgan pufakcha ichida esa loyqa suyuqlik bo`ladi. Bundan ko`rinib turibdiki issiq va sovuq haroratlarda o`zining ta`sir xususiyatiga ko`ra terining kuygan va sovuq urgan joylarida, o`ziga xos maxsus belgilarni vujudga keltiradi.

Kasallikda yuzaga keladigan maxsus bo`lmagan (nospetsifik) o`zgarishlar (belgilar) ta`sir qiluvchi omil (mikrob, virus, issiq yoki sovuq harorat va hokazo) larning xususiyatiga bog`liq bo`lmaydi. Balki, bu o`zgarish (belgilar) noqulay ta`sirotda nisbatan odam organizmining javob reaksiyasiga bog`liq bo`ladi. Masalan, gripp kasalligi jarayonida bir kishida tana harorati 37-37,5 daraja atrofida bo`lib, bemor kasallikni oyoqda yurib o`tkazadi, ikkinchi kishida esa tana harorati 39-40 darajagacha ko`tarilib, bemorning ahvoli og`ir bo`ladi.

Etiologiya tushunchasi.

Etiologiya – yunoncha so`z bo`lib, *etio*-sabab, *logos*- fan ma`nosini bildiradi. Demak, etiologiya - kasallikni vujudga keltirgan sabablarni o`rganadigan maxsus fan ma`nosini bildiradi.

Kasallikning etiologiyasi, ya`ni vujudga keltiruvchi sabablar 2 guruhga bo`linadi:

1. Kasallikni yuzaga keltiruvchi tashqi (ekzogen) sabablar. Bu sabablar odam organizmining tashqarisidan, ya`ni tashqi muhitdan ta`sir qiladi.

2. Kasallikni yuzaga keltiruvchi ichki (endogen) sabablar. Bu sabablar odam organizmining ichki, ya`ni nasl xususiyatiga bog`liq.

Kasallikning tashqi sabablari. Kasallikning tashqi sabablariga quyidagilar kiradi:

- fizikaviy; - kimyoviy; - biologik; - alimentar; - ijtimoiy;
- kam harakatlanish (gipodinamiya) tufayli yuzaga keladigan kasalliklar;
- me`yoridan ortiq harakatlanish (giperdinamiya) tufayli yuzaga keladigan kasalliklar;
- psixogen ta`sirlar natijasida yuzaga keladigan kasalliklar.

Rossiyada ham massaj nazariy va amaliy ahamiyatga ko`ra o`z tizimiga egadir. Shuni alohida ta`kidlash kerakki, massaj sport tibbiyoti va gigiyenik tajribada o`z o`rniga ega. Rossiyada massaj tizimi chuqur tarixiy negiz asosida tarkib topgan.

Asrlar mobaynida slavyanlar sovuq, noqulay ob-havo sharoitida yashaganliklari sababli hamomlarda bo`lganlar. Bunda ular “isitish uchun” bir birlarini yoki o`zini o`zi qayinli, archali va boshqa supurgilar bilan savalaganlar. Bu esa massajning bir turi hisoblanadi. Qadimgi slavyan urf - odati – supurgi bilan savalab urish hozirgi kungacha davom etib kelmoqda.

Shved massaji yuzaga kelguncha rus olimi M.Ya.Mudrov (1776-1831) ishqalash va silash usulini faol tashviqot qilgan. Massajning fiziologiyasi ishlab chiqilib, ma`lum bir massaj usullarining sistemasi yaratilgandan keyin uni terapiya, jarrohlik va boshqa klinikalarda hamda kosmetik xonalarda qo`llay boshlaganlar.

XIX asrning oxirlaridagina massaj sportga kirib kelib, omma e`tiborini o`ziga jalb eta boshladi. Sarkizov-Serazini shaxsan o`zi bilgan peterburglik sportchi N.A.Panin – Kolomenkin haqida shunday deydi: “Figurali uchish bo`yicha musobaqadan oldin, o`zini musobaqaga tayyorlash uchun, massajchini taklif etgan”.

O`zbekistonda massajning rivojlanishi N.A. Semashkoning nomi bilan uzviy bolidir. Sog`liqni saqlash xalq qo`mitasining birinchi raisi N.A.Semashkoning buyrug`iga binoan 1930 yilda travmatologiya va ortopediya, fizioterapiya ilmiy tekshirish institutlarida davolash jismoniy madaniyati hamda massaj xonalari tashkil etildi, vrachlar malakasini oshirish institutida ham davolash jismoniy madaniyati va shifokor nazorati kafedralari ochildi.

Ijtimoiy-iqtisodiy taraqqiyotning jadallashuvi, ilm-fanning ravnaq topishi natijasida dastlab “uqalash”, “silash” nomlari bilan tanilgan hozirgi massaj sekin-asta ilmiy jihatdan o`rganila boshlandi. Alohida e`tibor qaratish joizki, aynan sharqona massajning ilmiy qirralari va uning ta`sir etish xususiyati O`zbekiston olimlari tomonidan o`rganilgan. Jumladan, massajning ilmiy mohiyatini ilk bor yoritgan olimlardan biri pedagogika fanlari doktori, professor T.S.Usmonxo`jaevdir. Massajga oid dastlabki ilmiy risola, qo`llanma va amaliy tavsiyalar aynan shu tadqiqotchi-olim qalamiga mansub.

3. Ozdiruvchi – davomli;
4. Gavdani yashnatib o`stiruvchi - mo`tadil;
5. Badantarbiya oldidan qilinadigan – tayyorlovchi;
6. Badantarbiyadan keyin qilinadigan, o`z holiga qaytaruvchi - tinchituvchi uqalash bo`lishini ta`kidlagan.

Ibn Sino hammomda massaj qilish, tayanch - harakat apparati, asab va nafas a`zolari kasalliklarida davolovchi massajdan foydalanish haqidagi qo`llanmalari hanuzgacha o`z ahamiyatini yo`qotgani yo`q.

Arab, Eron, Xiva, Buxoroda massaj ko`pincha umumiy hammomlarda qilingan. Kichik va O`rta Osiyoda massajning o`ziga xos yo`nalishi qadimgi Gretsiya va Rimda qo`llanilgan ussulardan farq qilib, asosan, oyoqlar bilan massaj qilingan. U “Shaq massaji” deb nom olgan. Arab olimlarining g`oyalari ilmiy asoslangan massajni Arabistonning qo`shni mamlakatlari - Turkiya, Gurjistonda tarqalishiga asos soldi va jamoat, shaxsiy hammomlarida amalda ishlatildi.

Massaj badantarbiya, charchoq yoki ish qobiliyatini tiklovchi hamda davolash vositasi sifatida uzoq o`tmishdan boshlab O`rta Osiyo mamlakatlari aholisi o`rtasida “uqalash”, “silash” nomlari bilan sharqona hammom, kurash maydonlari va tabiblar amaliyotida keng qo`llanilib kelingan. Albatta, inson ruhiyati, kayfiyati va tana a`zolarini tetiklashtiruvchi ushbu darmon vositasi yosh-u keksa ehtiyojini ta`minlashga xizmat qilib kelgan.

I.M.Sarkizov- Serazini sharq massaji haqida shunday yozgan edi: “Bu turdagi massaj mutaxasislari qo`l va oyoqlarda usullarni bir xil bajarishgan, assosiy e`tibor ishqalash, bo`g`imlardagi nofaol, faol – nofaol harakatlarga qaratilgan, bunday qilishdan maqsad bo`g`imlarning egiluvchanlik holatini tiklashdan iborat bo`lgan”.

Shuni aytish kerakki, hozirgi kunda ham Gruziya, Armaniston, Ozarbayjon, Qozog`iston va O`zbekistonda eski “Turkcha” hammomlarda qadimgi “Sharq massaji” qo`llaniladi. Sharq massajini kim o`zida sinagan bo`lsa u to`g`risida ijobiy fikrlarni bildiradi, ammo, bu muolajani birinchi marta ko`rgan odamni vahima va qo`rquv bosishi mumkin.

Tiklanish davrida buyuk tabiatshunoslar va tibbiyotchilar tomonidan insoniyatga taqdim etilgan yangiliklar, massajning rivojlanishiga keng yo`l ochib berdi.

Kasallikning fizikaviy sabablari o`z navbatida quyidagi turlardan iborat:

- mexanik ta`sirlar – urilish, kesilish, bosilish, sanchilish;
- termik ta`sirlar – kuyish, sovuq urish;
- nurlanish ta`siri-odam organizmida nurlanish kasalligini yuzaga keltiradi;

- elektr toki ta`siri – mahalliy ta`sirida teri kuyadi. Umumiy ta`sirida nafas, yurak to`xtab qolishi mumkin;

- atmosfera bosimining o`zgarishlari tufayli yuzaga keladigan kasalliklar. Atmosfera bosimining yuqori bo`lishi chuqur suv ostida kuzatiladi: quloqda og`riq, nafas chiqarishning qiyinlashuvi, qonda kislorod va azot gazining ko`payishi organizmga zaharli ta`sir ko`rsatadi. Suv ostidan yuqoriga tez ko`tarilish tufayli Kesson kasalligi vujudga keladi;

Atmosfera bosimi pasayishi tog`ning yuqori qismida kuzatiladi va chiniqmagani odamlarda tog` kasalligi yuzaga keladi.

Kasallikning kimyoviy sabablari

Kimyoviy moddalar odam organizmiga zahar sifatida ta`sir ko`rsatadi. Bularga kislotalar, ishqorlar, qo`rg`oshin, simob, margimush, xlor, yod va boshqa moddalar, shuningdek, hashoratlar, ilon, chayon, qoraqurt, ari kabilarning zahari kiradi.

Zaharli moddalar odam organizmning o`zida ham paydo bo`lib, o`zini-o`zi zaharlashi mumkin. Masalan, buyrak kasalligining og`ir kechishida modda almashinuvida hosil bo`lgan qoldiq azot moddalarini siydik orqali tashqariga ajratilishi qiyinlashadi va ular qonda, to`qimalarda to`planib organizmni zaharlaydi. Natijada hayot uchun xavfli bo`lgan uremiya holati vujudga keladi. Shuningdek, virus qo`zg`atadigan yuqumli gepatit kasalligida jigar hujayralarining yallig`lanishi va ayrimlarining yemirilishi tufayli ularda ishlab chiqariladigan bilirubin moddasi qonga o`tib bosh miyaning nerv hujayralarini va tananing boshqa to`qima-a`zolarini zaharlaydi. Natijada odam organizmida giperbilirubinemiya intoksikatsiyasi holatini vujudga keltiradi.

Kasallikning biologik sabablari

Kasallikning biologik sabablariga tashqi muhitdan odamga yuqib kasallikni yuzaga keltiradigan mikroblar, viruslar, zamburug`lar, gijja tuxumlari va boshqalar kiradi.

Kasallikning ijtimoiy sabablari

Odamning yashash, mehnat qilish, o`qish sharoitining noqulay bo`lishi, odam madaniyatining pastligi bilan bog`liq bo`lgan sil, giyohvandlik, OITS, tanosil (zaxm, so`zak) kasalliklari kiradi.

Alimentar kasalliklar

Odamning ovqatlanish tartibi buzilishi bilan bog`liq. Ovqat miqdorining yetishmasligi, sifatsizligi, ya`ni ovqat tarkibida oqsil, vitaminlar va boshqa moddalarning yetishmasligi. Buning natijasida odam ozadi, kamqonlik yuzaga keladi, ish qobiliyati pasayadi, bolalarning o`shishi va rivojlanishi orqada qoladi.

Aksincha, ovqatni ko`p iste`mol qilish, ayniqsa uglevodli va yog`li taomlarni me`yoridan ortiq iste`mol qilish tufayli, semirish, qandli diabet va boshqa kasalliklar vujudga kelishi mumkin.

Harakatlanishning kamligi (gipodinamiya) tufayli semirish, ateroskleroz, gipertoniya, osteoxondroz, artroz, yurakning ishemik kasalliklari yuzaga kelishi mumkin.

Harakatlanishning me`yoridan ortiqligi (giperdinamiya), ya`ni og`ir jismoniy mehnat bilan shug`ullanuvchilarda, sportchilarda zo`riqish holati kuzatiladi. Bunda miya, o`pka, yurak-tomir, muskul, bo`g`im, suyak kabi hayotiy muhim to`qima-a`zolarining og`ir kasalliklari vujudga kelishi mumkin.

Psixogen kasalliklar. Me`yoridan ortiq aqliy mehnatdan zo`riqish, g`am-tashvish, qo`rquv, tez-tez hayajonlanish, uyqusizlik kabi holatlar oliy nerv faoliyatini (bosh miya po`stloq qismining nerv hujayralari faoliyatini) zo`riqtirib, bosh miya po`stloq va po`stloq osti nerv markazlari faoliyatining buzilishiga olib keladi. Buning natijasida nevroz (nevrosteniya, isteriya, psixosteniya), gipertoniya, yurakning ishemik, stenokardiya, miokard infarkti, miya insulti va boshqa kasalliklar yuzaga kelishi mumkin.

Kasallikning ichki sabablari

Kasallikning ichki (endogen) sabablariga nasl kasalliklari kiradi. Nasl kasalliklarini dunyoda birinchi bo`lib, 1865 yilda chex olimi Iogan Gregor Mendel aniqlagan.

Odam organizmi barcha hujayra, to`qima-a`zolarining tuzilishi, faoliyati, barcha hayotiy jarayonlarining har bir odamga xos xususiyatlari avloddan-avlodga (nasldan-naslga) beriladi.

Nasldan-naslga o`tish qonunlarini *genetika* fani o`rganadi.

bilan bir qatorda, u butun tanani uqalash, ishqalash, bemorlar va kasallikdan tuzalayotganlar uchun faol va sust harakatlarni ta`kidlab o`tish bilan bir qatorda, og`riqni qoldiruvchi vosita sifatida massajni maslahat beradi.

Rim imperiyasi ko`pgina mamlakatlarni zabt etib, ularning madaniy, ilmiy yutuqlari bilan bir qatorda, massaj san`atini, jismoniy tarbiya va davolovchi massajni ham o`zlashtirib olganlar.

Tarbiyalash tizimi va tibbiyotda massajning keng ko`llamda qo`llanilishida eramizdan avval I asrda yashab o`tgan, ko`zga ko`ringan rimlik vrach Asklipiyat (128-56 yillar) ning xizmati katta. Piyoda yurish, yugurish, ot ustida mashq qilish va boshqalardan tashqari, u “Terining ko`zga ko`rinmas, nafas olishi”ga katta ahamiyat berdi. Terining nafas olishi (bug`lanish) uchun badanni toza saqlash zarurdir.

Galen massajni ertalabki va kechki turlarga bo`ldi. Har bir turi o`ziga xos xususiyatlarga, maqsadga, uslublarga ega. Galen massajni davolash maqsadida keng qo`llagan, u shikastlanishlarni davolashning eng yaxshi vositalari massaj va suv muolajalari deb bilgan.

Massaj Rim askarlari o`rtasida keng yoyilgan edi. Rimliklar sihat - salomatlikni saqlashda, jismoniy rivojlanishning me`yorida bo`lishida, qad-qomatni shakllantirishda, hammomlarda massaj va jismoniy mashqlardan keng foydalanganlar.

O`rta Osiyo xalqlarining iqtisodiy va madaniyat tomonidan gullagan X asrning oxiri XI asrning boshlarida ulug` mutafakkir olimlar yashadilar va ijod etdilar, ularning yirik namoyandalaridan Abu Bakr ar-Roziy (850-929 yillar) va Abu Ali ibn Sino jahon tibbiyot fani taraqqiyotiga ulkan hissa qo`shgan allomalardir.

Abu Ali ibn Sinoning mashhur “Tib qonunlari” kitobida davolashning tabiiy-biologik usullaridan badantarbiya, massaj, tana tozaligi, ovqatlanish va suv muolajalarini qo`llashga alohida tavsiyalar berilgan, badantarbiya va massaj sog`liqni saqlash va tiklashda juda yaxshi ta`sir ko`rsatadigan omillar, deb hisoblangan.

Abu Ali ibn Sino massajga batafsil to`xtalib, quyidagi xillarga bo`ladi:

1. Gavdani baquvvat qiluvchi - kuchli;
2. Gavdani yumshatuvchi – kuchsiz;

Xon sulolasi davrida eramizdan avvalgi 206-220 yillarda Xitoydan g'arbga yo'l qurilgandan so'ng massaj Sin-zyan, Pomir, O'rta va g'arbiy Osiyoga tarqala boshladi, so'ngra O'rta yer dengizi orqali Xitoyni Hindiston, Eron, Iroq, Misr, Yunoniston, Italiya bilan bog'ladi. Bu esa massajning shu mamlakatlarda yanada keng tarqalishiga sabab bo'ldi.

Qadimgi Hindistonda massaj tarixi eramizdan 1600 yil avval chop etilgan "Ayur-Veda" ("Hayot bilimi") kitobida keltirilgan.

Massaj - fransuzcha, «*massage*» - ishqalash, arab tilida – «*mass*» - «tegish, ohista bosish», lotincha «*massa*» - «guvala, kesak», barmoqlar bilan tegish, qadimgi yahudiy tilida «*mashen*» - paypaslab ko'rish, yunoncha «*masso*»-qo'l bilan siqish ma'nolarini bildiradi.

Arablar Hindistonni bosib olganlaridan so'ng Hindistonning massaj maktablaridan manba'larni olib, amalda qo'llay boshladilar.

Yaponiya hamda Koreyada massaj davolash usuli sifatida qo'llanilgan. Yaponiyada massaj nafaqat davolash usuli sifatida, hatto kurashchilarni tayyorlash, qayta tiklash sifatida ham qo'llanilgan. Shu bilan bir qatorda, bosh og'rig'ini qoldirishda, bo'yin qismlarini, o'zini - o'zi massaj qilish usuli amalda qo'llanilgan.

Eramizdan avvalgi 459-377 yillarda yashab ijod etgan qadimgi yunonistonlik mutafakkir olim, tibbiyot fanining asoschisi Gippokratning asarlari massaj nazariyasining rivojlanishiga katta hissa qo'shdi.

Gippokrat har xil kasallik va shikastlanishlarni davolashda massajni qo'llash asoschisi, tarafdori bo'lgan va uni qo'llagan. Gippokrat: «*Tabib ko'pgina davolash usullarini bilishi, tajribaga ega bo'lishi bilan birga, massajni ham qo'llay olishi kerak, chunki massaj bo'shashgan bo'g'im va boylamlarni mustahkamlaydi, qattiq bo'g'im hamda boylamlarni bo'shashtiradi*»,- deb yozgan edi.

Eramizdan avvalgi I asrda mashhur yunon faylasufi Asklepiad massajni **mo'ly va quruq, kuchli va kuchsiz, qisqa va uzoq davomli** massajga bo'lgan.

U dori-darmonlar bilan davolashga qarshi bo'lib, oddiy tibbiy davolashni hamda gimnastika, massaj, suv muolajalarini tavsiya etgan. Ortiqcha ovqat moddalaridan, suyuqliklardan o'zini tiyish

Nasldan-naslga o'tish xususiyatlarining moddiy asosi xromosomalar va genlar hisoblanadi.

Xromosomalar odam organizmining (barcha mavjudotlar ning) hujayralar yadrosida joylashgan.

Barcha hayvon, hashorat organizmining har bir turi uchun xromosomalarning o'ziga xos shakli va soni bo'ladi.

Odam organizmning hamma somatik hujayralari yadrosida 46 ta xromosoma bo'lib, har bir xromosoma tarkibida ko'plab genlar joylashgan. Somatik hujayralardan farqli o'laroq, erkak va ayol jinsiy hujayralarida 23 tadan xromosomalar bo'ladi. Bularning 22 tasi autosomalar bo'lib, ular ota-ona organizmning nasl belgilarini homilaga (bo'lg'usi bolaga) o'tkazadi. Jinsiy hujayralarining 23-nchi xromosomasi yangi bunyod bo'lgan homilaning jinsini belgilaydi.

Ayol jinsiy hujayrasidagi 23- nchi xromosoma X (iks), erkak jinsiy hujayrasidagi 23- nchi xromosoma X yoki Y (iks yoki igrik) bo'ladi.

Genetika fanining aniqlashiga ko'ra 1500 ga yaqin nasl kasalliklari bor.

Nasl kasalliklari ikki guruhga bo'linadi:

1.Genlar orqali beriladigan nasl kasalliklari.

2.Xromosomalar orqali beriladigan nasl kasalliklari.

Genlar orqali beriladigan nasl kasalliklariga quyidagilarni misol sifatida ko'rsatish mumkin:

1. Albinizm- teri, ko'z, sochning rangsizligi (oppoq bo'lishi).

2. Daltonizm – ko'zning rang ajratish qobiliyati buzilishi.

3. Gemofiliya – qonning ivish xususiyati pasayishi tufayli vaqti-vaqti bilan burundan qon ketish. Yengil shikastlanganda ham jarohatdan ko'p qon ketishi.

4. Kar-soqovlik.

5. Shizofreniya- og'ir psixik kasallik.

Xromosoma kasalligi hujayra yadrosidagi xromosomalar shakli va sonining o'zgarishi, ya'ni tabiiyga nisbatan ko'payishi yoki kamayishi natijasida yuzaga keladi. Xromosomalar orqali beriladigan irsiy kasalliklarga Daun kasalligi misol bo'ladi. Bunda xromosomalar soni 47 ta bo'ladi. Daun kasalligi bilan tug'ilgan bolaning tashqi qiyofasida quyidagi o'zgarishlar bo'ladi: ko'zlari kichik, burni kichik va orqa tomoni pachoq, tili katta, qo'l-oyoqlari

kalta, aqliy qobiliyati rivojlanmaydi.

Daun kasalligida xromosomalar sonining 46 ta o'rniga 47 bo'lib qolishi quyidagi sabab bilan bog'liq. Erkak va ayol jinsiy hujayralari xromosomalari ayol tuxum yo'lida qo'shilishi natijasida yangi hujayra (homila) paydo bo'ladi. Ayol va erkak jinsiy hujayrasidagi 23 tadan xromosomalar yangi hujayrada (homilada) 46 ta xromosomani hosil qiladi. Ammo, bu hujayra tuxum yo'lida bo'linib, ko'payishi jarayonida, bo'lingan hujayradagi 46 ta xromosomaning 2 tomonga, ya'ni ikkita yangi hosil bo'lgan hujayraga noto'g'ri taqsimlanishi - bir tomonda 47 ta, ikkinchi tomonda 45 ta bo'lishi, bo'lg'usi homilada Daun kasalligini yuzaga keltiradi.

Homilada Daun kasalligi vujudga kelishining ikkinchi sababi, ayol jinsiy hujayrasi yadrosidagi 23-nchi xromosomaning ayol homilador bo'lishidan oldingi davrda mutatsiyaga uchraganligidir. Ayolning yoshi qancha katta bo'lsa, uning jinsiy hujayrasi yadrosidagi xromosomalar shuncha ko'proq va kuchliroq mutatsiyaga uchraydi. Natijada paydo bo'lgan homilaga mutatsiyalangan xromosoma berilib, u Daun yoki boshqa nasl kasalligiga uchraydi.

Demak, chaqaloqning nasl kasalligi bilan tug'ilishiga sabab, kasallangan xromosoma va genlarning avloddan-avlodga berilishi bilangina bog'liq bo'lmay, balki erkak va ayol (bo'lajak ota va ona) ning hayoti jarayonida nosog'lom turmush tarzi tufayli, ularning jinsiy hujayralaridagi xromosoma va genlarning mutatsiyaga uchrashi natijasida ham vujudga kelishi mumkin ekan.

Ba'zi nasl kasalliklari bolalik davrida sezilmaydi, ya'ni kasallik yashirin kechadi. Yashash jarayonida tashqi muhitning zararli ta'sirlari, nosog'lom turmush tarzi tufayli yashirin kechayotgan nasl kasalligining belgilari, bolaning yoshi ulg'ayganda namoyon bo'ladi. Demak, agar bolaning yashash sharoiti yaxshi bo'lsa, uni turli xil zararli kimyoviy moddalar va kasalliklardan saqlansa, u sog'lom turmush tarzi qoidalariga amal qilsa, unda ota-onadan berilgan va yashirin kechayotgan ba'zi nasl kasalliklari katta bo'lganida ham namoyon bo'lmasligi mumkin.

Odam organizmining reaktivligi va rezistentligi

Reaktivlik - biror tashqi ta'sirga, odam organizmning javob qaytarish xususiyatidir. Bu tashqi muhitning turli xil noqulay ta'sirlariga organizmning moslashish qobiliyatini belgilaydi.

MASSAJNING FIZIOLOGIK VA GIGIYENIK ASOSLARI

Massajning ahamiyati. Massaj hozirgi kunda ham nafaqat o'z ahamiyatini yo'qotmadi, balki ommaviylashdi. Masalan, massaj bemorlarni jarrohlik muolajalariga tayyorlashda yordam beradi, jarrohlik muolajalaridan keyin tiklovchi vosita hisoblanadi. Uzoq muddat davomida ko'rpa-to'shakda yotib davolanayotgan bemorlarda yuzaga keladigan mushaklar atrofiyasiga qarshi kurashishda yordam beradi, ya'ni "yotoq yaralar" ning oldini olishda muhim vosita sanaladi va boshqalar.

Sportchilar uchun massaj sport mahoratini oshirishda, charchashdan so'ng ruhiy-jismoniy ish qobiliyatini tiklash va oshirishning eng yaxshi vositasidir.

Massaj muolajalari ta'siri ostida terida biologik faol moddalar, gormonlar paydo bo'ladi va qonga o'tib, qon aylanishini, nerv impulslari uzatilishi va boshqa jarayonlarni yaxshilaydi. Masalan, massaj ta'siri natijasida faolsiz atsetilxolin eruvchan, faol holatga o'tadi va u nerv impulslarini bir hujayradan boshqa hujayraga o'tkazishda muhim rol o'ynaydi.

Massajning tarixi.

Massaj qadimgi Xitoy, Hindiston, Gretsiya, Rumda keng qo'llanilgan. Massaj usullaridan foydalanish, uni rivojlantirish bo'yicha Gretsiya yetakchilik qilib, birinchilardan bo'lib massajni nafaqat sog'liqni saqlash va tiklash uchun, balki kasalliklarni davolashning juda yaxshi vositasi sifatida qo'llashgan.

Massaj gigiyenik, davolash, har xil kasalliklarning oldini olish, sog'lomlashtirish va ish qobiliyatini oshiruvchi vosita sifatida qadim zamonlardan amalda qo'llanib kelingan.

Qadimgi xalqlarning ko'pchiligida bemorlarni davolash maqsadida massajga bo'lgan ehtiyoj kelib chiqqan. Eramizdan 25 asr ilgari massajning ayrim usullari qo'llanilganligini ilmiy tadqiqotlardan ma'lum. Eramizdan oldin 2698 yilda chop etilgan Qadimgi Xitoy qo'lyozmasi "Kong-fu"da - massaj usuli batafsil bayon etilishi bilan birgalikda davo ma'nosi sifatida qo'llanishi borasida tavsiyalar bitilgan. Xitoyning xorijiy mamlakatlari bilan madaniy aloqalari natijasida massaj qo'shni sharq mamlakatlariga - Koreya, Vetnam, Yaponiya va G'arbiy Yevropaga ham kirib keldi.

- qo'llar belga qo'yiladi;
- boshni yuqoriga ko'tarib, pastga tushirish;
- boshni o'ng va chap tomonga burish harakatlari - 5-10 martadan takrorlanadi.

3. Oyoqlar tizza kengligida, qo'llar tizzaga qo'yiladi;

- belni o'ng va chap tomonga aylanma harakat qilinadi - har tomonga 10 marta.

4. Oyoqlar yelka kengligida, qo'llar tizzaga qo'yilgan;

- bel tik holatda;
- gavda oldingi tomonga engashtiriladi va asliga qaytariladi - 10 marta.

Osteoxondrozda tik turgan vaziyatda davolash mashqlari.

1. Turnikka yoki biror narsaga ikki qo'li bilan osilib, oyoqlarini tizza va chanoq-son bo'g'imida bukadi;

- qo'llarini bukib tanasini yuqoriga ko'tarishga harakat qiladi;
- so'ngra oyoqlarini yozib, tanasini cho'zadi;
- bu harakat 3-5 marta takrorlanadi.

2. Oyoqlar yelka kengligida, qo'llar yuqoriga ko'tariladi;

- tanani oldinga bukadi va rostlaydi;
- 5-10 marta takrorlanadi.

3. Stul orqasida turiladi, oyoqlar yelka kengligida;

- qo'llar bilan stul suyanchig'i ushlanadi, chanoq va gavadani o'ng va chap tomonga aylanma harakat qilinadi;

- 5-10 marta takrorlanadi.

4. Oyoqlar yelka kengligida, qo'llar tushirilgan;

- ikki qo'l bilan oldinga va orqaga siltash harakatlari bajariladi -10 marta.

Reaktivlik bosh miya hujayralarining qo'zg'aluvchanligi yuqori bo'lganda oshadi, nerv hujayralari qo'zg'atuvchanligi pasayganda pasayadi.

Oddiy qilib aytganda, odam kayfiyati yaxshi bo'lganda reaktivlik oshadi, kayfiyat yomonlashganda esa reaktivlik ham pasayadi.

Jismoniy mashg'ulotlar reja asosida, uslubiy jihatdan to'g'ri va gigiyenik qulay sharoitda bajarilsa, kayfiyati yaxshi bo'lsa, sportchi organizmining reaktivligi oshadi, mashg'ulot unumdorligi yuqori darajada bo'ladi.

Aksincha, mashg'ulot noto'g'ri reja va uslub bilan gigiyenik jihatdan moslashmagan sharoitda o'tkazilsa, sportchi organizmining reaktivligi va ish qobiliyati pasayadi. Natijada sportchida charchash, o'ta charchash, zo'riqish holatlari, hatto shikastlanish yuzuga kelishi kuzatiladi.

Rezistentlik – kasallik qo'zg'atuvchi omil ta'siriga odam organizmi chidamliligining oshishidir.

Reaktivlik va rezistentlik bir-birini to'ldirgan holda, odam organizmini tashqi muhitning noqulay ta'sirlariga qarshilik ko'rsatish, o'zini himoya qilish xususiyatini belgilaydi.

Immunitet. Odam organizmining yuqumli kasallikka berilmaslik xususiyati, ya'ni organizm o'zini yuqumli kasallikdan himoya qilish xususiyatidir.

Immunitet xususiyati hamma odamlarda bir xil bo'lmaydi. Sog'lom, jismoniy chiniqqan, bolalik va o'smirlik davrida jadval bo'yicha hamma emlashlarni qabul qilgan odamlarda immunitet kuchli, mustahkam bo'ladi. Aksincha, jismoniy chiniqmagan, zaif, bolalik va o'smirlik davrida hamma emlashlarni qabul qilmagan odamda, immunitet kuchsiz bo'ladi.

Ayrim odamlarda, ya'ni tez-tez kasallanadigan, uzoq muddat davomida xastalik tufayli zaiflashgan, o'ta charchagan, ovqatlanishining sifati past bo'lgan odamda immunitet umuman bo'lmasligi, yoki avval hosil bo'lgan immunitet, organizm zaiflashganligi tufayli yo'qolishi mumkin. Bunday odamlar yuqumli kasalliklarga o'ta beriluvchan bo'ladi (OIV/OITS bilan kasallangan odamda immunitet mutloq yuqoladi).

Immunitet turlari. Immunitet 2 turga bo'linadi:

1. Tug'ma immunitet - onadan bolaga beriladi. Lekin bu

immunitet bolaning birinchi yoshidayoq, hatto birinchi oylardayoq, o`z kuchini yo`qotadi.

2. Odam hayoti davomida orttirilgan immunitet. Bu immunitet o`z navbatida 2 turga bo`linadi:

a) *Orttirilgan tabiiy faol immunitet.* Odam biron bir yuqumli kasallik bilan xastalanib, tuzalgandan keyin uning organizmida ana shu yuqumli kasallikni qo`zg`atadigan mikroba (virus) ga qarshi hosil bo`ladi. Buning natijasida bu odam butun umri davomida, mazkur yuqumli kasallik bilan hech qachon takror kasallanmaydi. Masalan, qizamiq, qorachechak, tepki, bo`g`ma, ko`kyo`tal kabilar.

Lekin, ta`kidlash lozimki, hamma yuqumli kasalliklarning mikroblari (viruslari) ga qarshi, immunitet hosil bo`lavermaydi. Masalan, gripp, ichburug`, sarg`ayma va boshqa kasalliklar bilan kasallanib tuzalgan odamda, bu kasalliklarning virusi va mikrobiga qarshi immunitet hosil bo`lmaydi. Ya`ni odam mazkur kasalliklar bilan umri davomida qayta - qayta kasallanishi mumkin.

b) *Orttirilgan sun`iy faol immunitet.* Sog`lom odamni (asosan bolalarni) turli xil yuqumli kasalliklarga qarshi maxsus tayyorlangan vaksinalar bilan emlash natijasida, sun`iy usul bilan immunitet hosil qilinadi.

O`zbekiston Respublikasida hozirgi vaqtda chaqaloq tug`ilganining birinchi kunidan boshlab, 46 yoshgacha bo`lgan odamlarga, turli xil yuqumli kasalliklarga qarshi, vaksinalar bilan maxsus jadval bo`yicha emlash o`tkaziladi.

Bu kasalliklar quyidagilar: 1. Virusli gepatitning B turi. 2. Sil. 3. Poliomyelit. 4. Difteriya. 5. Qoqshol. 6. Ko`kyo`tal. 7. Qizamiq. 8. Epidemik paratit. 9. Nizomiy.

Passiv immunitet. Odam og`ir kechadigan yuqumli kasallik bilan kasallanganda, uni davolash maqsadida, maxsus zardob yoki gammaglobulin yuborish natijasida hosil qilinadi.

Zardob yoki gammaglobulin tarkibida yuqumli kasallikning mikrobi (virusi) ga qarshi tayyor immunitet (antitela va antitoksin) bo`ladi.

Gammaglobulin davolash maqsadida qo`llanishidan tashqari, aholi orasida biror yuqumli kasallik tarqalganida, uning oldini olish uchun profilaktika maqsadida, asosan yosh bolalarga qo`llanadi.

Zardob, gammaglobulin yuborish yo`li bilan hosil qilingan passiv immunitet odam organizmida qisqa muddat saqlanadi (ko`pi bilan 1-2 oy).

Osteoxondrozda qorniga yotgan vaziyatda davolash mashqlari.

1. Oyoqlar uzatilgan, qo`llar tirsak bo`g`imida bukilgan, kaftlar yerga tirkalgan.

- Oyoqlarni navbat bilan tizza bo`g`imida bukib-yozish - 10 martadan;

- chap oyoqni bukkanda chanoqni o`ng tomonga siljitish - 10 marta;

- o`ng oyoqni bukkanda chanoqni chap tomonga siljitish - 10 martadan.

2. Qo`l-oyoqlar uzatilgan;

- bosh va yelkalarini yerdan ko`taradi;

- qo`llar ikki tomonga uzatiladi;

- oyoqlar yerdan biroz yuqoriga ko`tariladi;

- 5-10 soniya shu vaziyatda turib, so`ngra qo`l-oyoqlar uzatiladi;

- mashq 5-10 marta takrorlanadi.

3. Qo`llar boshdan yuqoriga uzatiladi;

- o`ng qo`l va chap oyoq yuqoriga ko`tariladi;

- shu vaziyatda 5-10 soniya turiladi;

- so`ngra qo`llarni tushirib bir daqiqa dam olinadi;

- chap qo`l va o`ng oyoq yuqoriga ko`tariladi;

- shu vaziyatda 5-10 soniya turiladi;

- shu harakatlar - 5-10 martadan takrorlanadi;

4. Oyoqlar pastga, qo`llar esa boshdan yuqoriga uzatilgan;

- qo`llarni, yelkalarini, oyoqlarni yuqoriga ko`tarib, tanani orqa tomonga bukib, 5-10 soniya turiladi;

- so`ngra qo`llarni tushirib, dam olib, shu harakat takrorlanadi - mashq 5-10 marta.

Osteoxondrozda stulda o`tirgan vaziyatda davolash mashqlari.

1. Oyoqlar yelka kengligida yerga tiraladi;

- qo`llar yon tomonga uzatiladi;

- so`ngra ikki qo`lni oldinga aylanma harakat qilinadi;

- so`ngra orqaga aylanma harakat qilinadi - mashq 10 marta takrorlanadi.

2. Oyoqlar tizza kengligida yerga tiraladi;

ustiga qo'yib, pastdan-tizzagacha siypalash harakatini bajaradi – 10 marta;

- so'ngra chap oyog'i bilan shu harakatni bajaradi-10 marta.

2. Qo'llari tanasi bo'ylab uzatilgan, oyoqlari uzatilgan va juftlangan.

- o'ng oyog'ini chanoq-son bo'g'imida yuqoriga ko'taradi, oldinga bukib, oyoq barmoqlarini chap yelkaga yaqinlashtiradi;

- so'ng o'ng oyog'ini tushirib, chap oyog'i bilan shu harakatni bajaradi;

- shu harakatni har bir oyoq bilan 5-10 marta takrorlaydi.

3. Qo'l-oyoqlarini uzatib, chuqur nafas oladi;

- so'ngra ikki oyog'ini tizza bo'g'imida bukib, tizzani qorniga yaqinlashtiradi va ikki qo'li bilan ikki oyoq tizzasini quchoqlaydi;

- chuqur nafas chiqaradi;

- oyoq-qo'lini uzatib-chuqur nafas oladi.5-10 marta takrorlaydi.

4. Qo'l-oyoqlari uzatilgan. Oyoqlarini ko'taradi, tizza bo'g'imida bukib, boldirlarni gorizontal holatga keltiriladi;

- o'ng oyog'i tovonini chap oyog'i tizzasiga qo'yadi;

- so'ngra shu harakat chap oyog'i bilan bajariladi.

- har qaysi oyoq bilan harakat 10 marta bajariladi.

5. Qo'l-oyoqlar uzatilgan, oyoqlarini tizza bo'g'imida bukadi, tovonlarini yerga tiraydi;

- boshining ensasi va tovonlarini yerga tirab tanasini ko'taradi;

- chanog'ini o'ng va chap tomonga harakat qildiradi -5-10 martadan.

6. Oyoqlar uzatilgan, ikki qo'l tirsagini yerga tirab, kuraklarini yerdan ko'taradi va tushuradi - 5-10 marta.

7. Qo'llari tana bo'ylab uzatiladi;

- oyoqlari tizza bo'g'imida bukilib, tovonlari yerga tiraladi;

- tovon, kurak va boshining ensa sohasini yerga tirab, tanasi va chanog'ini yerdan ko'taradi. Shu vaziyatda 5-10 soniya turadi;

- so'ngra tanasini tushirib, muskullarni bo'shashtiradi, 5-10 soniya dam olib, yuqorida aytilgan harakat takrorlanadi - 5-10 marta.

SPORTCHILARDA KASALLIKLAR VA SHIKASTLANISHLAR

Sportda shikastlanish sabablari.

Sportda shikastlanish sabablari 2 guruhga bo'linadi:

1. Shikastlanishning tashqi sabablari.

2. Shikastlanishning ichki sabablari.

Sportda shikastlanishning tashqi sabablari.

1. Mashg'ulot bajarish usulidagi xatolar. Bu hamma shikastlanishning 30-50 foizini tashkil etadi. Bular quyidagilar:

1.1 Trenirovkani katta tezlik bilan o'tkazilishi;

1.2. Mashg'ulot hajmi va tezligini sportchining imkoniyatini hisobga olmagan holda ko'r-ko'rona oshirish (trenerning tajribasizligi, yoki sportchining o'zi trenersiz mashg'ulot o'tkazishi).

2. Trenirovka va musobaqa mashg'ulotlari o'tkaziladigan sport inshootining gigiyenik talabga javob bermasligi:

2.1. Bir joyda bir paytning o'zida 3-4 turdagi sport mashg'ulotlarini o'tkazish;

2.2. Mashg'ulot o'tkazayotgan guruhlarda sportchilar malakasining bir xil bo'lmasligi (malakali va malakaga ega bo'lmagan sportchilarning bir guruhda mashg'ulot o'tkazishi);

2.3. Trenirovka mashg'ulotlarini trenersiz o'tkazish tufayli tartib va qoidalarning buzilishi.

3. Trenirovka va musobaqa mashg'ulotlarida foydalanadigan sport buyumlarining, sport kiyimi va poyabzallarning gigiyenik talabga javob bermasligi:

3.1. Mashg'ulot bajargan paytda himoya vositalarining bo'lmasligi yoki ularning noqulayligi. Masalan: qo'lqop, kaft-bilak, tizza va tirsak bog'ining himoya vositalari;

3.2. Sport maydoni va sakrash chuqurining gigiyena talablari asosida moslashtirilmaganligi, ya'ni ularda tosh, temir, yog'och parchalari va boshqa yot buyumlarning bo'lishi.

4. Noqulay ob-havo sharoitida mashg'ulot o'tkazish.

5. Sportchining intizomsizligi.

Sportda shikastlanishning ichki sabablari.

1. Sportchi trenirovka va musobaqa mashg'ulotlariga charchagan yoki zo'riqqan holatda qatnashishi.

2. Chiniqmagan sportchining musobaqaga kiritilishi.

3. Kasallik, shikastlanish va boshqa sabablarga ko'ra, uzoq muddat davomida trenirovka mashg'ulotlari bilan shug'ullanmagan sportchi, trenirovkaga qatnashishi bilanoq, birdaniga katta tezlik va katta hajmda mashg'ulot bajarishi.

4. Sportchining ayrim muskullari va qon tomirlarining mashg'ulot bajarayotgan paytda o'ta qisqarib, tirishib qolishga moyilligi bilan yashirin kechadigan surunkali kasallik holatlari.

5. Trenerning mas'uliyatsizligi tufayli sportchining vrach tekshiruvidan o'tmasdan, trenirovka va musobaqaga qatnashishi, ya'ni uning qandaydir surunkali kechayotgan kasalligi bo'lishi.

Turli xil sport mashg'ulotlarida shikastlanish.

1. Trenirovka paytida shikastlanish 0,3 foizni tashkil etadi.

2. Musobaqalarda shikastlanish 1 foizni tashkil etadi.

3. O'quv-trenirovka mashg'ulotlarida shikastlanish 2 foizni tashkil etadi.

Sport turlarida shikastlanish.

Sport turiga ko'ra shikastlanish quyidagicha bo'ladi:

1. Boksda shikastlanish 16 foizni tashkil etadi (har 100 ta musobaqaga qatnashgan bokschining - 16 tasi shikastlanadi);

2. Kurashda shikastlanish - 11 foiz;

3. Nayzabozlikda - 7 foiz;

4. Gimnastikada - 4 foiz;

5. Futbol, basketbol va voleybolda - 1 foiz;

6. Yengil atletikada - 0,3 foiz.

Sportda shikastlanish turlari.

Sport mashg'ulotlarida shikastlanishning quyidagi turlari ko'proq sodir bo'ladi:

Terining ishqalanishi. Shikastlanishning yengil turi bo'lib, mashg'ulot bajargan paytda sportchi terisi snaryadga, kiyimga, poyabzalga, velosiped egariga va boshqa sport buyumlariga tegib ishqalanadi.

Belgilari. Terining ishqalangan joyi qizaradi, ozroq shishadi, og'riydi, ba'zida pufakcha hosil bo'ladi.

Tibbiy yordam.

1. Terining ishqalangan joyi spirt bilan artiladi.

2. Sintomitsin emulsiyasi surtib steril bint bilan bog'lab qo'yiladi.

2. Qo'l-oyoqlarning mayda bo'g'imlarini (barmoqlarni) bukish va yozish;

3. Qo'l - oyoqlarni oldinga va orqaga siltab harakat qilish.

4. Tik turgan holda ikki qo'lni yuqoriga ko'tarib nafas olish, engashib qo'l uchini oyoq barmoqlariga tekkizib-nafas chiqarish - 10-20 marta.

5. Orqaga yotgan holda qo'lni yuqoriga ko'tarib panja, bilakuzuk, tirsak, yelka bo'g'imlarida bukish-yozish harakatlarini bajarish - har bir bo'g'imda 10-20 marta.

6. Orqaga yotgan holda oyoqlarni ko'tarib oshiq, tizza, chanoq, son bo'g'imlarida bukish-yozish harakatlarini bajarish - har bir bo'g'imda 10-20 marta.

Osteoxondroz kasalligida davolash mashqlari.

Osteoxondroz - umurtqalar orasida joylashgan tog'aylar (disklar) ning yupqalanishi, yorilishi tufayli yuzaga keladigan kasallikdir.

Sababi: Organizmda moddalar almashinuvining buzilishi, og'ir yuk ko'tarish, qattiq yerga sakrash tufayli umurtqalar orasidagi tog'aylar ezilishi, yorilishi, yupqalanishi mumkin.

Buning natijasida umurtqalar orasida va atrofida joylashgan paylar ham shikastlanadi, ingichkalashadi, mo'rtlashadi. Bunga *spandilyoz* kasalligi deyiladi.

Osteoxondroz asosan tana og'irligi ko'p tushadigan umurtqalarning diskklarida yuzaga keladi: 6-nchi bo'yin, 9-nchi ko'krak, 3-nchi bel umurtqalari.

Ayollarda ostexondroz kasalligi uzoq yillar davomida baland pochnali poyabzal kiyish natijasida ham vujudga keladi.

Osteoxondrozning belgilari:

Zararlangan umurtqalar sohasida: 6-nchi bo'yin, 9-nchi ko'krak, 3-nchi bel umurtqalari sohasida og'riq bo'ladi. Bu og'riq shu umurtqa atrofidagi muskullarga hamda qo'l-oyoqlarga beriladi. O'tirgan vaziyatdan tik vaziyatga o'tish qiyinlashadi. Uzoq vaqt tik turganda, yuk ko'targanda og'riq zo'rayadi.

Osteoxondrozda orqasi bilan yotgan vaziyatda davolash mashqlari.

1. Tekis joyga yostiqsiz yotadi. Oyoqlarini uzatadi. Qo'llarini boshi ostiga qo'yadi. O'ng oyog'i tovonini chap oyog'i boldiri

- oyoq - tovon divan ostiga yoki biror og'ir buyum ostiga kiritiladi (yoki bir kishi oyoqni shu joyidan ushlab turadi);

- shu vaziyatda o'tirish va yotish harakatlari bajariladi- 5-10-15 marta.

Podagra kasalligida davolash mashqlari.

Podagra – odam organizmida oqsil (purin) moddasi almashinuvining buzilishi natijasida yuzaga keladigan kasallik.

Sababi: Muntazam ravishda oqsilga boy ovqatlar, ayniqsa yog'li go'sht, spirtli ichimliklar iste'mol qilish natijasida oqsil (purin) almashinuvining qoldig'i bo'lmish siydik kislotasi ko'p hosil bo'ladi va u qo'l-oyoq panja bo'g'imlariga to'planadi.

Belgilari: Ayniqsa, yuqorida qayd etilgan ovqat mahsulotlarini ko'p iste'mol qilingan paytlarda, qo'l-oyoq bo'g'imlari shishadi, qizaradi, ularlarda kuchli og'riq paydo bo'ladi.

Bu kasallikka uchragan odamlarning ko'pchiligi semiz bo'ladi.

Tibbiy yordam:

1. Yog'li go'sht va go'sht mahsulotlarini iste'mol qilish kamaytiriladi.

2. Sut-qatiq, meva-sabzavotlar istagancha iste'mol qilinadi.

3. Ertalabki gimnastikada qo'l-oyoq bo'g'imlarini bukish va yozish harakatlarini bajarishga ko'proq e'tibor qaratish lozim.

4. Ko'proq piyoda yurish, sekin-sekin qisqa masofaga yugurish. Sport o'yinlari bilan shug'ullanish.

Bo'g'imlarning yallig'lanish kasalligida davolash mashqlari

Bo'g'imning yallig'lanish kasalligi artrit deyiladi. Bitta bo'g'imning yallig'lanish kasalligi – monoartrit, ikkita va undan ko'p bo'g'imlarning yallig'lanish kasalligi – poliartrit deyiladi.

Sababi: Bo'g'imning yallig'lanishi asosan revmatizm kasalligida bo'ladi. Kam holatlarda podagra, psoriaz, allergiya, brutsellyoz va boshqa kasalliklarda uchraydi.

Belgilari: Artrit va poliartritlarda bitta yoki 2-3 ta va undan ko'p bo'g'imlar og'riydi, shishadi, harakatlanish qiyinlashadi.

Artrit va poliartritlarda davolash mashqlari.

1. Qo'l va oyoqlarning bo'g'imlarida bukish va yozish harakatlarini bajarish;

Oldini olish.

1. Sport kiyimi va poyabzali sportchi tanasiga mos bo'lishi kerak.

2. Terining ishqalanadigan joylariga mashg'ulotdan oldin vazelin moyi yoki chuchitilgan o'simlik moyi surtish kerak.

Terining shilinishi. Sportchi yiqilishi tufayli pol, yer, asfaltga tegib, terining ochiq joylari shilinishi mumkin.

Belgilari. Shilingan joyda teri ko'chadi, qonaydi, og'riq bo'ladi.

Tibbiy yordam.

1. Shilingan joyga spirt, yod yoki brilliant ko'ki surtiladi.

2. Undan keyin sintomitsin emulsiyasi surtib, steril bog'lam qo'yiladi.

3. Tezroq tuzalishi uchun shilingan joyga har kuni 1 marta, jami 5 marta solyuks lampasi qo'yish.

Yaralanish.

Sabablari. O'tkir buyum suqilishi, kesilish, qisilish kabilar.

Belgilari: Jarohatdan qon oqadi. Jarohatlangan qon tomirining turiga ko'ra arterial, venoz, kapillyar (parenximatoz) qon oqishi bo'lishi mumkin.

Arterial qon oqishda qon tez va favvoradek oqib, rangi och qizil bo'ladi. Bu eng xavfli qon oqish hisoblanadi.

Qon ketishining boshqa turlarida qonning rangi to'q qizil bo'lib, nisbatan sekin oqadi.

Tibbiy yordam.

1. Birinchi navbatda qon oqishini to'xtatish kerak. Buning uchun:

1.1. Qon oqayotgan joy tanadan yuqoriga ko'tariladi. Masalan, qo'lni o'tirgan, tik turgan yoki yotgan holda yuqoriga ko'tarish mumkin.

Oyoqni yotgan holda yuqoriga ko'tariladi:

- yuz, bosh, tana sohalarida qon oqayotgan bo'lsa, bemorni biror narsaga suyab o'tqizib qo'yiladi.

2. Qon oqayotgan tomir barmoq bilan 3-5 daqiqa davomida bosib turiladi (barmoq spirt, yoki yod bilan artiladi).

3. Qo'l-oyoqdan ko'p qon oqayotgan bo'lsa, qon oqayotgan sohaning yuqori qismiga, bitta suyak bo'lgan sohaga, ya'ni yelka,

son sohasiga jgut bog`lanadi. Shuningdek, tirsak yoki tizza bo`g`imlarida bukib, 3-5 daqiqa qisib turish mumkin.

4. Qon oqish to`xtatilgach, jarohatning atrofiga spirt, yod surtib, aseptik bog`lam qo`yiladi.

5. Yuqoridagi tartibda birinchi tibbiy yordam ko`rsatilgach, bemor poliklinika yoki shifoxonaning travmatolog shifokoriga yuboriladi.

Muskullarning cho`zilishi.

Sabablari. Noto`g`ri harakatlanish, yiqilish, qisilish tufayli qo`l-oyoq muskullari cho`zilishi mumkin.

Belgilari: Muskel cho`zilgan joy og`riydi, shishadi, harakatlanish qiyinlashadi.

Tibbiy yordam.

1. Og`riqni qoldirish uchun: analgin (baralgin) 1-2 ml muskul orasiga yuboriladi.

2. Shu sohaga 3-5 daqiqa sovuq suvga namlangan ro`mol qo`yiladi.

3. So`ngra bog`lam qo`yiladi.

4. Birinchi tibbiy yordam ko`rsatilgandan keyin, poliklinikaning travmatolog shifokoriga yuboriladi.

Paylarning cho`zilishi va uzilishi.

Sabablari. Muskullarning cho`zilishiga o`xshash.

Belgilari. Pay cho`zilgan va uzilgan joyda qirsillash va og`riq seziladi, harakatlanish qiyinlashadi.

Tibbiy yordam.

1. Analgin (baralgin) - 1-2 ml muskul orasiga yuboriladi.

2. Shu joyga 3-5 daqiqa davomida sovuq suvga namlangan ro`mol qo`yiladi (qon quyilishini kamaytirish uchun).

3. So`ngra ro`mol olinib, bog`lam qo`yiladi.

4. Poliklinikaning travmatolog shifokoriga yuboriladi.

Suyak sinishi. Ochiq va yopiq bo`lishi mumkin.

Suyak ochiq singanda suyakning singan uchi terini yirtib tashqariga chiqib, ko`rinib turadi, qon oqadi, kuchli og`riq bo`ladi.

Tibbiy yordam.

1. Og`riqni kamaytirish uchun analgin (baralgin)-1-2 ml muskul orasiga in`yeksiya qilinadi.

2. Qon oqishi yuqorida aytilgan usullar yordamida to`xtatiladi.

- har bir odamga individual gilamcha (ustiga choyshab yopiladi);

- gimnastik tayoqcha;

- gantel – 0,5 kg dan, 3 kg gacha;

- rezin to`plar – 1 kg dan, 5 kg gacha.

PODAGRA, ARTRIT, POLIARTRIT VA OSTEONDROZ KASALLIKLARIDA DAVOLASH MASHQLARI

Keng qo`llanadigan davolash mashqlariga quyidagilar kiradi:

1. Qorin muskullarini chiniqtiruvchi mashqlar.

2. Podagra kasalligida bo`g`imlar uchun davolash mashqlari.

3. Artrit va poliartritlarda davolash mashqlari.

4. Osteon드로z kasalligida davolash mashqlari.

5. O`pka, yurak-tomir, asab tizimi kasalliklarida davolash mashqlari.

6. Suyak sinishi, bo`g`im chiqishi va boshqa shikastlanishlarda davolash mashqlari.

Qorin muskullarini chiniqtiruvchi mashqlar.

1. Tekis joyga orqa bilan yotgan holda qo`l-oyoqlar uzatiladi.

- uzatilgan va juftlangan oyoqlarni 40-50 sm yuqoriga ko`tarib, nafas chiqariladi, tushirib nafas olinadi - 10 marta.

2. Orqaga yotgan holda qo`l-oyoqlar uzatiladi.

- qo`llarni bosh ostiga qo`yiladi, nafas olinadi;

- oyoqlarni 20 sm yuqoriga ko`tarib, 2 oyoqdan aylana yasilib, nafas chiqariladi;

- qo`l-oyoqlar tushirilib, nafas olinadi.

- Bu mashq 10 marta takrorlanadi.

3. Orqaga yotgan holda qo`l-oyoqlarni uzatib, chuqur nafas olinadi.

- oyoqlarni 30-40 sm yuqoriga ko`tarib, bir-biriga chalkashirib nafas chiqariladi, tushirib nafas olinadi.

- Bu mashq 10 marta takrorlanadi.

4. Orqaga yotgan holda oyoqlar uzatiladi, qo`llar bosh ostiga qo`yiladi.

Gimnastikani bajarish tartibi:

1. Gimnastika mashg`ulotini boshlashdan oldin, bemorning 1 daqiqada yurak urishi va nafas soni aniqlanib, daftarga yozib qo`yiladi.

2. Mashg`ulotning 1-2-3- qismlarida bu ko`rsatgichlarning o`zgarishi aniqlanadi. Daftarga yoziladi.

3. Tomir urishi va nafas olish sonining tinch holatdagi, mashq paytidagi o`zgarishlarining farqiga qarab bemor organizmining mashqqa nisbatan reaksiyasi baholanadi.

3. Sport mashg`ulotlari.

Sport mashg`ulotlari kasallikdan va shikastlanishdan to`liq tuzalgan bemorlarda va sog`lom odamlarda, ularni yanada sog`lomlashtirish va jismoniy jihatdan chiniqtirish maqsadida qo`llanadi.

Sport mashg`ulotlarining hajmi va tezligi asta-sekin oshirib, murakkablashtirilib boriladi.

Davolash mashqlarida quyidagi sport mashg`ulotlari qo`llanadi:

1. Ertalabki va kechqurungi ovqatdan keyin ochiq havoda sayr qilish.

2. Piyoda yurish. Pastlikdan-yuqori (baland) ga ko`tarilish.

3. Terrenkur. Uzoq masofaga yurish va yugurish. Bu dam olish uyi va sanatoriyda qo`llanadi.

4. Ekskursiya. Piyoda yoki transportda xushmanzara joylarga sayr qilish.

5. Yaqin turizm: piyoda, velosipedda, qayiqda yurish, sayr qilish.

Davolash mashqlarining moddiy ta`minoti.

Davolash mashqlarini o`tkazish uchun quyidagi moddiy ta`minot talab etiladi:

1. Maxsus xona (zal). Pol sathi 40-60 m². Bir odamga 4 m² pol sathi.

2. Xonaning harorati +18+20°C, nisbiy namligi 40-60 %.

3. Xonada quyidagi buyum va anjomlar bo`lishi kerak:

- gimnastik narvon;

- gimnastik skameyka 2-4 ta;

- baland gimnastik skameyka 1-2 ta;

- kushetka -2-4 ta;

- gimnastik halqa – 1 juft;

3. Jarohat atrofiga spirt, yod surtiladi.

4. Aseptik bog`lam qo`yiladi.

5. Singan suyakning ikki tomonidan taxtakach qo`yib bog`lanadi (singan suyak uchlari qimirlamasligi kerak).

6. Birinchi tibbiy yordam ko`rsatilgach, bemor travmatologiya shifoxonasiga yuboriladi.

Suyakning yopiq sinishi

Belgilari. Suyak yopiq singanda teri jarohatlanmaydi, tashqariga qon oqmaydi, qon ichkariga, ya`ni to`qimalar orasiga oqishi mumkin. Suyak singan joyda og`riq bo`ladi. Harakatlanish qiyinlashadi. Shu joyni barmoq bilan paypaslaganda singan suyak uchlari bir-biriga tegib g`ijiraydi, og`riydi.

Tibbiy yordam.

1. Og`riqni kamaytirish uchun analgin (baralgin) 1-2 ml muskul orasiga in`yeksiya qilinadi.

2. Singan suyakning ikki tomoniga taxtakach qo`yib bog`lanadi.

3. Birinchi tibbiy yordam ko`rsatilgach travmatologiya shifoxonasiga yuboriladi.

Ichki a`zolarining shikastlanishi

Sababi. Urilish, yiqilish, buyumlarning sanchilishi tufayli o`pka, plevra pardasi, yurak, me`da, jigar, taloq, buyrak, siydik pufagi kabi ichki a`zolar shikastlanishi mumkin.

Belgilari.

1. Shikastlangan ichki a`zo sohasida og`riq bo`ladi.

2. Tananing ko`krak, qorin va chanoq bo`shliqlariga qon oqishi tufayli, bemorning rangi oqaradi, kuchsizlanadi.

3. Jarohat og`ir bo`lsa, bemor kollaps, shok holatiga tushib, hushini yo`qotishi mumkin.

Tibbiy yordam.

1. Og`riqni kamaytirish uchun analgin (baralgin)-1-2 ml va dimedrol-1ml muskul orasiga yuboriladi.

2. Yurak - tomir faoliyatini yaxshilash uchun kofein, kordiamin, kamfora (bittasi) 1 ml teri ostiga yuboriladi.

3. O`pka, plevra, yurak jarohatlanganda bemorning orqasiga baland yostiq qo`yib, o`tirgan holda suyab qo`yiladi.

4. Jigar, taloq, buyrak, siydik xaltasi jarohatlanganda bemor

tekis joyga orqasi bilan boshini past qilib yotqiziladi.

5. Shikastlangan a`zo sohasiga sovuq suvga namlangan ro`mol yoki sovuq suv solingan shisha, muzli xaltacha qo`yiladi (5-8 daqiqa). Bu qon quyilishini kamaytiradi.

6. Birinchi tibbiy yordam ko`rsatish jarayonida tez yordam chaqiriladi va bemor travmatologiya yoki jarrohlik shifoxonasiga yuboriladi.

Miyaning shikastlanishi.

Sport mashg`ulotlarida boshga urish, bosh bilan yiqilish, boshga biror buyumning tegishi tufayli, bosh suyagi va miya to`qimasi shikastlanishi mumkin.

Miyaga qon quyilishi va miyaning chayqalishi ko`pincha birgalikda uchraydi.

Belgilari. Bosh og`riydi va aylanadi, ko`zi tinadi, rangi oqaradi, ko`pincha hushini yo`qotadi.

Tibbiy yordam.

1. Bemor orqasi bilan boshini baland qilib yotqiziladi.

2. Boshga sovuq suvda namlangan ro`mol, yoki suv solingan shisha (5-8 daqiqa) qo`yiladi.

3. Yurak-tomir faoliyatini yaxshilash uchun adrenalin (noradrenalin) 1ml muskul orasiga yuboriladi. Bu bo`lmasa kofein (kordiamin, kamfora) 1 ml teri ostiga yuboriladi.

4. Og`riqni kamaytirish uchun analgin (baralgin) 2 ml va dimedrol - 1ml bitta shprits bilan muskul orasiga yuboriladi.

5. Miyaga qon quyilishini kamaytirish uchun kalsiy xlor yoki kalsiy glyukonat 10% - 10 ml vena tomiriga yuboriladi. Agar vena tomiriga yuborishning iloji bo`lmasa, shpritsga kalsiy glyukonat 10 % - 8 - 10 ml olinadi, uning ustidan novokain 2 % - 3 ml (yoki 0,5 % -3 ml) olinib, muskul orasiga yuboriladi.

6. Agar bemorda tirishish paydo bo`lsa, shpritsga magneziiy sulfat 25 % - 8 - 10 ml olinib, uning ustidan novokain 0,5 % - 2 ml olib vena tomiriga yoki muskul orasiga yuboriladi.

7. Bemor neyroxirurgiya yoki travmatologiya shifoxonasiga yuboriladi.

turini hisobga olgan holda, davolash mashqining turi va hajmini to`g`ri tanlash va to`g`ri qo`llash.

2. Davolash mashqi aniq belgilangan vaqtda bajarilishi lozim.

3. Bemor odam kasallikdan va shikastlanishdan to`liq tuzalguncha, davolash mashqi belgilangan tartibda muntazam ravishda bajarilishi kerak.

4. Davolash mashqining hajmi, bemorning umumiy holatini hisobga olgan holda asta - sekin oshirilishi lozim.

Davolash mashqlarining turlari.

Davolash mashqlari 3 turda o`tkaziladi:

1. Ertalabki gigiyenik gimnastika;

2. Davolash gimnastikasi;

3. Sport mashg`ulotlari.

1.Ertalabki gigiyenik gimnastika.

Bu sog`lomlashtiruvchi va tarbiyaviy ahamiyatga ega.

Sog`lomlashtiruvchi ahamiyati shundan iboratki, tungi uyqudan keyin ertalabki gimnastika, markaziy nerv sistemasini qo`zg`atadi, nafas olish, tanada qon aylanishini yaxshilaydi, barcha hujayra - to`qimalarni qon, oziq moddalari, kislorod bilan ta`minlashini yaxshilaydi. Shu bilan odam sog`ligiga ijobiy ta`sir ko`rsatadi.

Ertalabki gimnastikaning *tarbiyaviy ahamiyati* shundaki, uni har kuni ertalab, ma`lum belgilangan vaqtda bajarish, odamni mehnat intizomiga, to`g`ri kun tartibini bajarishga o`rgatadi.

Ertalabki gimnastikaning davomiyligi odamning umumiy holatiga, yoshiga qarab 5-20 daqiqagacha bo`lishi mumkin.

2.Davolash gimnastikasi.

Davolash gimnastikasi 3 qismga bo`linadi:

1. *Kirish qismi.* Yengil mashqlar bajariladi. Bu qismning vazifasi bemor organizmini gimnastikaning asosiy qismiga tayyorlashdan iborat.

2. *Asosiy qism.* Mashqlar hajmi va tezligi kirish qismiga nisbatan oshiriladi. Lekin bemorning umumiy holati, yoshi e`tiborga olinadi. Mashqlarni bajargan paytda bemorning yurak urishi va nafas olish soni, tinch holatidagiga nisbatan 1,5-2 marta tezlashishi kerak.

3. *Yakunlovchi qism.* Mashqlar tezligi asta-sekin kamaytirilib, yurak urishi va nafas soni tinch holatdagiga yaqinlashtiriladi.

Davolash mashqlarida o`yinlar. Bular 4 guruhga bo`linadi:

1. Joyda turib o`ynash.
2. Sekin harakatli o`yinlar.
3. Tez harakatli o`yinlar.
4. Sport o`yinlari: estafeta, stol ustida tennis, futbol, voleybol,

basketbol va boshqalar.

Davolash mashqlarida mexanoterapiya.

Bo`g`imlarning shikastlanishi tufayli, ularda harakatlanishning qiyinlashuvi bilan kechadigan **ankiloz, kontraktura** kabi asoratlar vujudga kelishi mumkin. Bu holatlarini davolashda Gander, Krukenberg, Tilo apparatlari yordamida mexanoteropiya usuli keng qo`llanadi. Bu esa harakati qiyinlashgan bo`g`imlarning harakatlanishini asta-sekin yaxshilaydi.

Davolash mashqlarida qo`llanadigan tabiiy omillar.

Davolash mashqlarida qo`llanadigan tabiiy omillarga havo, suv, quyosh kiradi. Bu omillar odam organizmini chiniqtirishda muhim ahamiyatga ega.

Suvda davolash mashqlari.

Suv odam organizmiga mexanik va termik ta`sir ko`rsatadi.

Suvning mexanik ta`siri shundan iboratki, Arximed va Paskal qonunlariga asosan, suv ichida odam tanasining vazni kamayadi, buning natijasida harakatlanish va mashqlarni bajarish osonlashadi.

Suvning termik ta`siri shundan iboratki, iliq suv ichida odam tanasi isiydi, qon tomirlari kengayadi, hujayra - to`qimalarda qon aylanishi, ularning kislorod va oziq moddalari bilan ta`minlanishi yaxshilanadi.

Davolash mashqlarida iliq suv vannasini qo`llash.

Suvning harorati $+36,5$ $+38^{\circ}$ C bo`ladi. Odam vanna ichiga kirib yotadi. Vannaga kirganda 2-3 daqiqa jim, qimirlamay yotadi. So`ngra 10-20-30 daqiqa davomida ya`ni umumiy holatidan kelib chiqqan holda, turli xil mashqlarni bajaradi. Vannada odamning o`zi faol mashqlar bajaradi, yoki tibbiyot xodimi massaj qiladi (passiv mashq). Vanna kunaro, ertalab, jami 20-24 marta o`tkaziladi.

Davolash mashqlariga umumiy talablar.

Davolash mashqlarining natijasi yaxshi bo`lishi uchun quyidagi talablarga rioya qilish lozim:

1. Bemorning umumiy holati, yoshi, kasallik va shikastlanish

SPORTCHI KUCH - QUVVATINI TIKLASH OMILLARI. TIBBIY REABILITATSIYA.

Sportchi kuch-quvvatini tiklash haqida umumiy tushuncha.

Trenirovka va musobaqa mashg`ulotlaridan keyin sportchi organizmi funksional holatini va ish bajarish qobiliyatini tiklash, charchashni yo`qotish muhim ahamiyatga ega. Buning uchun, bir qator ilmiy va amaliy jihatdan asoslangan, tadbirlar amalga oshiriladi.

Sportchida chiniqish holatining vujudga kelishi va uning belgilari.

Ilmiy asosda tashkil etilgan sport mashg`ulotlari bilan muntazam shug`ullanish, mashg`ulot hajmi va tezligini asta-sekin oshirib borish natijasida sportchida chiniqish holati vujudga keladi. Chiniqish holati, sportchi organizmining hamma to`qima - a`zolari tuzilishi va funksiyasida, ijobiy o`zgarishlar bilan ifodalanadi.

Jumladan, yurak va tananing barcha muskullarida kapillyar qon-tomirlarning soni ko`payadi, qon aylanishi yaxshilanadi, muskullar va boshqa to`qima - hujayralarning qon, qon tarkibidagi kislorod, oziq-moddalar, gormonlar bilan ta`minlanishi yaxshilanadi. Muskul tolalarida glikogen, ATF kabi energiya beruvchi moddalar zaxirasi ko`payadi. Natijada muskul tolalari yo`g`onlashadi, kuchi va chidamliligi oshadi, organizmning funksional imkoniyati, kuch-quvvati oshadi.

Sportchida charchash holati. Jismoniy mashg`ulot bajarish natijasida hujayra va to`qimalarda, jumladan, muskul tolalarida zahira sifatida to`plangan glikogen, ATF va boshqa energiya beruvchi moddalar zahirasi tugaydi va organizmning funksional imkoniyati, kuch-quvvati vaqtincha pasayadi.

Mashg`ulotdan keyin dam olish davrida, yuqorida aytilgan energiya beruvchi moddalar zahirasini, qaytadan tiklash zaruriyati yuzaga keladi. Bu normal fiziologik jarayon hisoblanadi.

Shunday qilib, ilmiy asosda rejalashtirilgan jismoniy mashq bilan muntazam shug`ullanish sportchida chiniqishni yuzaga keltiradi. Chiniqqan sportchi tanasi to`qima-a`zolarida ijobiy o`zgarishlar vujudga keladi. Shulardan biri jigar, tana va yurak muskul-

larida glikogen, ATF kabi energiya beruvchi moddalar zahirasi ko'payadi. Uzoq muddat davom etgan jismoniy mashg'ulotlar paytida muskullar hamda to'qima-a'zolardagi energiya beruvchi moddalar zahirasi tugaydi va sportchida charchash holati yuzaga keladi. Natijada, sportchining dam olishi, energiya beruvchi moddalar zahirasini qaytadan to'plash va kuch-quvvatini tiklash zaruriyati yuzaga keladi.

Charchash belgilarining bartaraf etilishi va organizm kuch-quvvatining tiklanish muddati charchashni yuzaga keltirgan jismoniy mashg'ulotning yengil-og'irligiga, sportchining chiniqqanlik darajasiga qarab, bir necha daqiqa, soat, kun, hafta bo'lishi mumkin.

Agar har bir charchashdan keyin dam olish va kuch-quvvatini tiklash tadbirlari o'z vaqtida, sifatli tashkil etilsa, sportchi organizmining funksional holati tez tiklanadi, ish qobiliyati tobora yaxshilanib boradi, chiniqqanlik davom etadi, energiya beruvchi glikogen, ATF kabi moddalar zahirasi muskullarda, to'qima-a'zolda ko'paya boradi.

Aksincha, charchashdan keyin dam olish, kuch-quvvatini tiklash, energiya beruvchi moddalar zahirasini to'ldirishga qaratilgan tadbirlar yetarli darajada amalga oshirilmasa, charchash belgilari to'liq yo'qolmagan holatda, mashg'ulotlar hajmi va tezligi ketma-ket oshirilaversa, asta-sekin organizmda o'tkir yoki surunkali zo'riqish holati va u bilan bog'liq bo'lgan kasalliklar vujudga keladi.

Shunday qilib, trenirovka va musobaqa mashg'ulotlaridan keyin sportchida yuzaga kelgan, normal fiziologik holat hisoblangan, charchashni o'z vaqtida bartaraf etish, sportchi kuch-quvvatini tiklagan holda, mashg'ulotlarni bajarishga kirishish, trenirovka va chiniqqanlik jarayonining muhim sharti hisoblanadi.

Sportchi kuch - quvvatini tiklash omillari

Trenirovka va musobaqa mashg'ulotlaridan keyin, charchagan sportchi organizmining, kuch-quvvatini tiklashda qo'llanadigan omillar 3 guruhga bo'linadi:

1. Pedagogik omillar.
2. Psixologik omillar.
3. Tibbiy omillar.

2. Tana harorati +37,5° C dan yuqori bo'lsa;
3. Kasallangan, shikastlangan to'qima-a'zoda og'riq bo'lsa;
4. Jarohatdan, kasallangan to'qima-a'zodan qon ketayotgan bo'lsa, yoki qon ketish xavfi bo'lsa.

Davolash mashqlarining shakl va vositalari

Davolash mashqlarining shakl va vositalari 2 guruhga bo'linadi:

1. Jismoniy mashg'ulotlar;
2. Tabiiy omillar.

Jismoniy mashg'ulotlar. Bular 3 guruhga bo'linadi:

1. Gimnastik mashg'ulotlar;
2. Sport mashg'ulotlari;
3. O'yinlar.

Gimnastik mashg'ulotlar o'z navbatida 3 guruhga bo'linadi:

1. Umumiy rivojlantiruvchi mashqlar. Bular odamni umumiy sog'lomlashtirishga qaratilgan.

2. Maxsus gimnastik mashg'ulotlar. Bular kasallangan yoki shikastlangan to'qima-a'zolarining faoliyatini kuchaytirish, ularda qon aylanishi va moddalar almashuvini yaxshilashga qaratilgan.

3. Nafas olish va nafas chiqarishni yaxshilashga qaratilgan gimnastik mashg'ulotlar. Bular 3 usulda bo'ladi.

a) *Statik nafas olish mashqlari.* Bunda odam harakatlanmasdan, ya'ni yotgan, o'tirgan, tik turgan vaziyatda chuqur nafas olish va chuqur nafas chiqarish mashqini bajaradi.

b) *Dinamik nafas olish mashqlari.* Bunda odam qo'l va oyoqlarini harakatlantirish jarayonida chuqur nafas olish va chuqur nafas chiqarish mashqlarini bajaradi.

d) *Maxsus nafas olish mashqlari.* Bunda nafas olish a'zolarining turli xil kasalliklarida yuzaga kelgan o'zgarishlarni bartaraf etishga qaratilgan maxsus nafas olish va nafas chiqarish mashqlari bajariladi.

Davolash mashqlarida quyidagi sport mashg'ulotlari qo'llanadi.

1. Sayr qilish.
2. Yurish.
3. Terrenkur - ma'lum masofaga yurish va yugurish.
4. Piyoda ekskursiya, turizm.

DAVOLASH JISMONIY MADANIYATI

Davolash jismoniy mashqlarining qo'llanish tarixi.

Davolash mashqlari fani mustaqil tibbiy fan bo'lib, odam organizmining funksional imkoniyatlarini jismoniy mashqlar yordamida yaxshilash, kasallik va shikastlanishlarni davolash maqsadida qo'llanadi.

Davolash mashqlari fani bo'lajak jismoniy tarbiya o'qituvchilari va sport trenerlariga kasallik va shikastlanishlarni jismoniy mashqlar yordamida davolash bo'yicha bilim beradi.

Shuningdek, mazkur fan maktab va bilim yurtlarining maxsus sog'liq guruhiga kiritilgan sog'lig'i zaif o'quvchi-talabalar bilan davolash mashqlari o'tkazish yordamida, ularning sog'lig'ini tiklash bo'yicha bo'lg'usi jismoniy tarbiya o'qituvchilarini zarur bilimlar bilan qurollantiradi.

Jismoniy mashqlarni kasallangan va shikastlanganlarni davolash maqsadida qo'llash qadim zamonlardan boshlangan.

Qadimiy Yunoniston (Gretsiya) da eramizdan 500 yil muqaddam yashagan jismoniy tarbiya o'qituvchilari Ikkus va Giradikus o'quvchilarga gimnastika bo'yicha saboq berish bilan birgalikda, bemorlarni jismoniy mashg'ulotlar (yurish, yugurish, gimnastika) yordamida davolanganlar. Bu bilan ular davolash mashqlari faniga asos solganlar.

O'rta asrda yashab ijod qilgan yurtdoshimiz, jahonga tanilgan olim Abu Ali ibn Sino (980-1037 yillar) "Tib qonunlari" kitobida turli kasalliklarni davolashda jismoniy mashqlarni keng qo'llashni tavsiya qilgan. U shunday yozgan: "Jismoniy mashqlar bilan muntazam shug'ullangan, ovqatlanish va uxlash tartib-qoidalariga amal qilgan odam, hech qachon davolanishga muhtoj bo'lmaydi, u doim sog'lom bo'ladi."

1918 yilda tashkil etilgan Toshkent Davlat universiteti (hozirgi Milliy universitet) da Haydar Shavqi ismli tibbiyot olimi "Gigiyena va gimnastika" fanlaridan talabalarga dars bergan.

Davolash mashqlarini vaqtincha qo'llamaslik holatlari

Quyidagi holatlarda davolash mashqlari vaqtincha qo'llanmaydi:

1. Kasallik va shikastlanishning boshlanish davrida;

Pedagogik omillar. Trener amalga oshiradi.

1. Sportchi kun tartibining ilmiy asosda tashkil etilishi;
2. Treirovka mashg'ulotlarini to'g'ri tashkil etish va o'tkazish. Bu quyidagi tadbirlarni o'z ichiga oladi:

2.1. Treirovka mashg'ulotlari hajmini, sportchi organizmining funksional holatini e'tiborga olgan holda rejalashtirish;

2.2. Treirovka o'tkaziladigan joyning gigiyenik sharoitini yaxshilash;

2.3. Treirovka jarayonida, mashg'ulotlar bajarish orasida, qisqa muddatli dam olish (tanaffus) ni tashkil etish;

2.4. Treirovka mashg'ulotlari turini o'zgartirib turish;

2.5. Treirovka mashg'ulotlari orasida (tanaffus paytida) sportchining o'zi nafas oldiruvchi, muskullar tarangligini bo'shlatuvchi, o'z-o'zini massaj qilish mashg'ulotlarini bajarishi.

Psixologik omillar. Trener amalga oshiradi.

1. Treirovka jarayonida va uning orasida oilada, jamoada sog'lom ijtimoiy-psixologik muhit yaratish;

2. Sportchi kayfiyatini ko'tarish;

3. Uyqu va dam olishni sifatli tashkil etish;

4. Musobaqa guruhlarini shakllantirishda, ularni mehmonxonaga joylashtirishda bitta guruhga kiritilgan sportchilar fe'l-atvorining bir-biriga mos bo'lishiga e'tibor berish;

5. Ayrim sportchilarda musobaqa oldidan hayajonlanish, asabiylashish holatlari yuzaga kelganda, yaxshi so'zlar bilan ko'nglini ko'tarish, o'z kuchi va imkoniyatiga ishontirish, zarur bo'lganda ruhiyatini tinchlantiruvchi dorilar qo'llash.

Tibbiy omillar. Trener va sport shifokori hamkorligida amalga oshiriladi.

1. Gigiyena qoida va talablariga mos kun tartibini tuzish va uni to'liq bajarishga erishish.

2. To'g'ri ovqatlanishni tashkil etish. Ovqat tarkibida sifatli oqsil (go'sht, tuxum, baliq, sut mahsulotlari) hamda vitaminlar (meva va sabzavotlar) ning yetarli bo'lishiga alohida e'tibor qaratish.

3. Sifatli dam olish, charchashni bartaraf etuvchi fizioterapiya usullarni keng qo'llash: suv muolajalari, maxsus elektr apparatlari, quyosh nuri, isituvchi muolajalar, massaj kabilar.

Sportchi kuch-quvvatini tiklashda qo'llanadigan fizioterapiya usullari.

Sportchi kuch-quvvatini tiklashda quyidagi fizioterapiya muolajalari qo'llanadi:

1. Tinchlantiruvchi va muskullarning kuchini oshiruvchi maxsus elektr apparatlari (elektrostimulyatsiya);
2. Moddalar almashinuvini yaxshilovchi ultrabinafsha elektr nurlari;
3. Og'riqsizlantiruvchi elektr toki (elektroanalgeziya);
4. Santimetrlik diapazondagi elektromagnit to'lqinlari.

Ushbu elektr apparatlari bilan bajariladigan fizioterapiya davolash muolajalari ayniqsa, velosiped, chang'i, og'ir atletika, eshgak eshish kabi sport turlarida keng qo'llanadi. Ular muskul kuchini, qon tomir devori tonusini, yurakning qisqarish kuchining oshishiga, organizmda qon aylanishining yaxshilanishiga, katta hajm va tezlikdagi jismoniy mashg'ulotlarni yaxshi bajarishga imkon yaratadi.

Mazkur apparatlarning elektromagnit to'lqinlarini musobaqa jarayonida qisqa muddatli dam olish, taymlar o'rtasidagi tanaffus paytida qo'llash, sportchi kuch-quvvatining tezda tiklanishiga, sport natijasining yaxshilanishiga ijobiy ta'sir ko'rsatadi.

5. Kichik to'lqinli modulyatsiyalashgan elektr toklari nerv va muskul tolalari qo'zg'aluvchanligini oshirib, muskul to'qimasida qon aylanishni, moddalar almashinuvini yaxshilaydi, muskul tolalarining qisqarish kuchini oshiradi, shuningdek, og'riqni kamaytiradi. Bu toklarni, ayniqsa, musobaqaga tayyorlanish davridagi trenirovka jarayonida qo'llash, musobaqa natijasining yuqori bo'lishiga ijobiy ta'sir qiladi.

6. "Volna-2" elektr apparati yordamida elektromagnit maydonini ta'sir qildirish mashg'ulot paytida charchagan muskullar va ularning qon tomirlarini to'satdan kuchli qisqarish (spazm) holatini bartaraf etadi. Muskullarning qon bilan ta'minlanishini yaxshilaydi, ulardagi og'riqni yo'qotadi.

Bu usul shuningdek, teri, muskul va paylarning shikastlanishini davolashda muhim ahamiyatga ega.

Shu bois, "Volna-2" apparati doimiy trenirovka o'tkaziladigan sport inshootlariga o'rnatiladi. Bu apparatning qo'lda olib

Moskva Jismoniy tarbiya instituti sinamasi. Bu sinama o'quvchilar va talabalarning sog'liq guruhini aniqlashda, ularni jismoniy tarbiya darsi va musobaqalarga qatnashishiga ruxsat etish uchun o'tkazilib, quyidagi usulda bajariladi:

1. Tekshiriluvchining tinch o'tirgan holatida tomir urishi soni va arterial qon bosimi aniqlanadi (jadvalga yoziladi). Sog'lom odamda tinch holatda 1 daqiqada tomir urishi o'rtacha 70 marta, maksimal arterial qon bosimi 110-130 mm, minimal arterial qon bosimi 65-80 mm simob ustuniga teng bo'ladi.

2. So'ngra u tik turib, ikki qo'lini beliga qo'yib, 30 soniya davomida 60 marta yerdan 3-5 sm balandga sakraydi.

3. Sinama to'xtashi balanoq tomir urishi soni va arterial qon bosimi aniqlanadi (jadvalga yoziladi). Sog'lom va jismoniy mashg'ulot bilan shug'ullanuvchi o'quvchi talabada quyidagi ko'rsatgichlar aniqlanishi mumkin:

- tomir urishi 1 daqiqada tinch holatda 70 marta bo'lgan bo'lsa, sinamadan keyin 100-130 martagacha tezlashadi;

- maksimal arterial qon bosim tinch holatda 110-130 mm simob ustuniga teng bo'lgan bo'lsa, sinamadan keyin 130-160 mm simob ustunigacha ko'tarilishi mumkin;

- minimal arterial qon bosim tinch holatda 65-80 mm simob ustuniga teng bo'lgan bo'lsa, sinamadan keyin 50-30 mm gacha tushishi mumkin;

- sog'lom o'quvchi-talabada tomir urishi va arterial qon bosimining yuqoridagi o'zgarishlari 3-5 daqiqa dam olgandan so'ng, tinch vaziyatdagi holatga qaytishi kerak.

Chiniqqan sportchida yuqoridagi o'zgarishlar, sport bilan shug'ullanmaydigan sog'lom o'quvchi-talabaga nisbatan kamroq bo'ladi va norma qaytish muddati qisqa bo'ladi (1,5-2 daqiqa).

Jismoniy zaif, charchagan, zo'riqqan o'quvchi-talabada, yoki boshqa kuchsiz odamda, tomir urishi yuqorida aytilgandan ham ko'proq tezlashadi, maksimal arterial qon bosimi ko'tarilishi o'rniga pasayadi, yoki juda kam ko'tariladi, minimal arterial qon bosimi esa "0" ga tushadi, yoki aksincha ko'tariladi.

Yuqoridagi o'zgarishlar 3-5 daqiqa dam olgandan keyin tinch holatdagiga qaytmaydi, ya'ni tiklanish vaqti 10-20 daqiqagacha, ba'zida bundan ham ko'pga uzayadi.

Baholash: Chiniqmagan odamda 30 soniyada 20 marta o'tirib turgandan keyin, nafas olmay tura olish vaqti, tinch holatdagi nisbatan 2-3 marta qisqaradi;

- chiniqqan sportchida esa vaqtning qisqarish muddati juda oz bo'ladi.

Gench sinamasini tinch holatda o'tkazish:

1. Tekshiriluvchi avval bir marta chuqur nafas olib, chuqur nafas chiqaradi.

2. So'ngra chuqur *nafas olishi* bilanoq, nafas chiqarmasdan qo'lining ikki barmog'i bilan burnini qisib soat sekundomeriga qarab turadi.

Baholash: 1. Nafas chiqarmay tura olish vaqti chiniqmagan odamda kam bo'ladi.

2. Sportchi qanchalik yaxshi chiniqqan bo'lsa, nafas chiqarmay tura olish muddati shuncha ko'p bo'ladi.

Gench sinamasini jismoniy mashq bajarganda o'tkazish.

1. Tekshiriluvchi 30 soniya davomida 20 marta o'tirib turadi.

2. So'ngra chuqur *nafas olishi* bilanoq, burnini qisib, sekundomerga qarab turadi. Qancha vaqt nafas chiqarmay tura olishi aniqlanib jadvalga yoziladi.

Baholash: 1. Sog'lom, chiniqmagan odamning nafasini chiqarmay tura olish vaqti, tinch holatdagiga nisbatan 2-3 marta qisqaradi.

2. Chiniqqan sportchida vaqtning qisqarishi kam bo'ladi.

Tashqi nafas olish tizimining funksional holatini aniqlash.

Tashqi nafas olish tizimining funksional holati o'pka tiriklik sig'imining ko'rsatgichi yordamida aniqlanadi. Buning uchun spirometr asbobi qo'llanadi.

Sog'lom, chiniqmagan o'smir yigitlarda o'pka tiriklik sig'imi 3000 - 3500 ml, o'smir qizlarda 2500 - 3000 ml bo'ladi. Chiniqqan sportchilarda 4500 - 8000 ml bo'lishi mumkin.

Nafas olish va chiqarish harakatlarida qovurg'alar orasidagi muskullar hamda ko'krak qafasi va qorin bo'shliqlari o'rtasida joylashgan diafragma muskullari ishtirok etadi.

Sport mashg'ulotlarida nafas olish tezlashadi, chuqurlashadi, ya'ni qovurg'alar orasidagi muskullar va diafragma muskullarining ishi kuchayadi. Bu muskullar kuchini aniqlashda pnevmonometr va pnevмотoxometr asboblari qo'llanadi.

yuradigan kichik (portativ) turlari sport musobaqalarida faoliyat ko'rsatadigan shifokorlarning har birida bo'lishi maqsadga muvofiq. Ayniqsa, musobaqa jarayonida shikastlanish ko'p sodir bo'ladigan futbol, hokkey, regbi, boks, kurash, sport gimnastikasi va boshqa sport turlarida "Volna-2" apparatini qo'llash zaruriyati ko'p bo'ladi.

Sportchini tinchlantirish va uxlatish yordamida kuch-quvvatini tiklash uchun qo'llanadigan elektr muolajalari.

Oliy nerv faoliyatining zo'riqishi bilan bog'liq bo'lgan merganlik, shaxmat, shashka, biatlon, tennis kabi sport turlarida sportchining aqliy charchashini bartaraf etish, ish qobiliyatini tezroq tiklanishida elektr tokining tinchlantiruvchi va uxlatuvchi ta'siri muhim ahamiyatga ega. Bu usul elektroson deyiladi.

Elektroson sportchining o'ta mas'uliyatli aqliy faoliyati tufayli, uning bosh miya po'stloq qavati nerv hujayralarida yuzaga kelgan charchash, hayajonlanish, notinchlik, asabiylashish, uyquning buzilishi, ishtahaning pasayishi, kuchsizlanish, mashg'ulot bajarishga xohishining yo'qolishi kabi ruhiy zo'riqish holatlarini bartaraf etishda, aqliy qobiliyatning tezroq tiklanishida muhim ahamiyatga ega.

Elektr tokini qo'llamaslik hollari.

Elektr toki bilan davolash usullarining ijobiy ta'siri bilan bir qatorda, ularni ayrim kasallik holatlarida qo'llash mumkin emas. Jumladan, to'qimalar orasiga qon quyilishi (gemotoma), bosh miyaning shikastlanishi, ko'rish o'tkirligining pasayishi holatlarida qo'llanmaydi.

Massaj. Massaj yordamida kuch-quvvatni tiklash azaldan qo'llanib kelingan.

Massaj yelka, kurak, bel, son, boldir muskullari charchashining, ulardagi og'riqning bartaraf etilishida yaxshi natija beradi.

Tananing turli qismlarini masalan, bosh muskullari, bo'yin, yelka, orqa, qo'l-oyoq va boshqa soha muskullarining har biri alohida massaj qilish *segmentar massaj*dir.

Bunda, ayrim sport turlarida, tananing aynan qaysi sohasining muskullari ko'p ish bajarishi va charchashi e'tiborga olinadi.

Suv muolajalari.

Suv muolajalari sportchi kuch-quvvatini tiklashda muhim ahamiyatga ega. Suv muolajalari sportchi organizmining psixik-

asab, endokrin, yurak-tomir, nafas olish, tayanch-harakatlanish, moddalar almashinuvi jarayonlariga ijobiy ta'sir ko'rsatib, charchashni bartaraf etadi, sportchi ish qobiliyatini yaxshilaydi.

Suv muolajalarining quyidagi turlari keng qo'llanadi:

1.Dush. 2. Vanna. 3.Hammom. 4. Cho'milish.

Dush. Yuqori bosimdagi turli darajadagi suv oqimi teri retseptorlarini qo'zg'atadi, to'qimalarda qon aylanishi va moddalar almashinuvini yaxshilaydi.

Dush suvi quyidagi haroratlarda qo'llanishi mumkin: sovuq dush +20°C dan past, sovuqroq +20+33° C, indiferent +34+36° C, iliq + 37+38° C, qaynoq + 40° C.

- sovuq, qaynoq – qisqa muddatli dush – qon tomirlari devori muskullarining tonusini oshiradi. Treirovka oldidan qo'llanadi;

- sovuq, qaynoq – uzoq muddatli dush – sezuvchi va harakatlantiruvchi nerv tolalari qo'zg'aluvchanligini pasaytiradi, to'qimalarda moddalar almashinuvini yaxshilaydi. Bu dush trenirovka to'xtagandan 20-30 daqiqa o'tgach qo'llanadi;

- iliq dush – tinchlantiruvchi, uxlatuvchi ta'sirga ega bo'lib, trenirovkadan keyin kunduzgi dam olish va kechki uyqu oldidan qo'llanadi.

Vanna. Treirovka va musobaqadan keyin dam olish paytlarida vanna qabul qilish, sportchi kuch-quvvatining tezroq tiklanishiga yordam beradi.

Vannalarning quyidagi turlari qo'llanadi:

Karbonat angidridli (uglikisliye) vanna. Treirovkadan 1 soat o'tgach va navbatdagi trenirovkadan kamida 3 soat oldin qo'llanadi. Vannadan keyin 30-60 daqiqa o'tirgan yoki yotgan holda dam olish shart.

Bu vanna yurak qisqarishini sekinlashtiradi, qisqarish kuchini oshiradi, yurak muskullarining dam olishini yaxshilaydi.

Xvoynaya vanna. 50-70 gramm xvoy poroshogi (yoki 1-2 ta xvoy tabletkasi, har bir tabletkada 30 gramm xvoy bor, yoki 100 ml suyuq xvoy ekstraktini) vannadagi 200 litr iliq suvga eritib (aralash-tirib), vanna ichiga 10-15 daqiqa kirib yotiladi.

Xvoyning yoqimli hidi bo'lib, psixik-asab tizimini tinchlantiradi. Shu bois, kunduzi dam olish paytida, yoki kechki uyqu oldidan qo'llanadi.

5-nchi martaga qarab oshib boradi. Har bir ko'rsatgich jadvalga yoziladi.

2. Chiniqmagan, zo'riqqan, kuchsizlangan odamda esa, o'pka tiriklik sig'imi, birinchi marta aniqlangan ko'rsatgichdan beshinchi martaga qarab pasayib boradi. Chunki quvvatsiz va chiniqmagan odam tez charchab qoladi.

2. Shafranovskiy sinamasi.

1. Tekshiriluvchida tinch holatda o'pka tiriklik sig'imi aniqlanadi (jadvalga yoziladi).

2. So'ngra yigitlar 3 daqiqa (qiz va ayollar 2 daqiqa) davomida har bir daqiqada 180 qadam tezlikda joyida yuguradi.

3. Yugurish to'xtashi bilan o'pka tiriklik sig'imi aniqlanadi (jadvalga yoziladi).

Baholash: 1.Chiniqqan sportchida o'pka tiriklik sig'imi, yugurgandan keyin, yugurishdan oldingidek bo'ladi, ya'ni o'zgar-maydi, yoki ozroq (200-300 ml ga) kamayadi. Bu kamayish, 3 daqiqa dam olgandan keyin asliga qaytadi.

2. Chiniqmagan, zo'riqqan quvvatsizlangan odamda o'pka tiriklik sig'imi yugurgandan keyin, yugurishdan oldingi ko'rsatgichga nisbatan 500-700 ml ga kamayadi. Bu kamayish 3 daqiqa dam olgandan keyin, tinch holatdagi ko'rsatgichga qaytmaydi.

O'pka-yurak chiniqqanligini aniqlash.

Shtange sinamasini tinch holatda o'tkazish:

1. Tekshiriluvchi avval bir marta chuqur nafas olib, chuqur nafas chiqaradi.

2. So'ngra chuqur nafas olib, chuqur *nafas chiqarishi* bilanoq, qo'lining ikki barmog'i bilan burnini qisib, nafas olmay sekundomerga qarab turadi (vaqt jadvalga yoziladi).

3. Sog'lom, lekin chiniqmagan o'smir yigit 40-60 soniya, sog'lom o'smir qiz 30-40 soniya davomida nafas olmay tura olishi normal hisoblanadi.

4. Chiniqqan sportchi o'smir yigit 100-120 soniya, sportchi o'smir qiz 80-100 soniya nafas olmay tura olishi aniqlangan.

Shtange sinamasini jismoniy mashq bajarganda aniqlash.

1. Tekshiriluvchi 30 soniya davomida 20 marta o'tirib turadi.

2. To'xtagach chuqur nafas olib va chuqur *nafas chiqarishi* bilanoq, burnini qisadi, sekundomerga qarab, qancha vaqt nafas olmay tura olish muddati aniqlanadi (vaqt jadvalga yoziladi).

Sinamaning birinchi qismi:

a) tinch holatda tomir urishi soni, arterial qon bosimi aniqlanadi, jadvalga yoziladi.

b) Tekshiriluvchi 30 soniya davomida 20 marta o'tirib turadi. Tekshiruvchi soat sekundomeriga qarab turadi.

d) 3 daqiqa dam oladi. Bu payt tomir urishi va arterial qon bosimi aniqlanadi, jadvalga yoziladi.

Sinamaning ikkinchi qismi:

a) 15 soniya davomida maksimal tezlik bilan joyida yuguradi.

b) 4 daqiqa dam oladi. Bu payt tomir urishi va qon bosimi aniqlanadi, jadvalga yoziladi.

Sinamaning uchinchi qismi:

a) 3 daqiqa davomida daqiqasiga 180 qadam tezlikda joyida yuguradi.

b) 5 daqiqa dam oladi. Bu payt tomir urishi, qon bosimi aniqlanadi, jadvalga yoziladi.

c) Sinama natijasini baholash:

1. Sinamaning birinchi qismidan so'ng, 3 daqiqa dam olish paytida tomir urishi va qon bosimi ikki marta aniqlanadi, ya'ni sinama tugashi bilanoq va 2,5 daqiqa dam olgandan so'ng (jadvalga yoziladi).

2. Sinamaning ikkinchi qismidan keyin 4 daqiqa dam olish paytida tomir urishi va qon bosimi 4 marta aniqlanadi. Sinama tugashi bilanoq, birinchi daqiqada, so'ngra har 1 daqiqa o'tganidan so'ng.

3. Sinamaning uchinchi qismidan keyin 5 daqiqa dam olish paytida tomir urishi va qon bosimi 5 marta aniqlanadi: Sinama tugashi bilanoq, so'ngra har 1 daqiqada.

Baholash: Sinamaning har bir qismida olingan natijalar jadvalga yoziladi. Ular bo'yicha sportchining chiniqqanlik darajasi baholanadi.

Nafas olish tizimining funksional holatini aniqlash.

Buning uchun quyidagi sinamalar qo'llanadi:

1. Rozental sinamasi.

Tekshiriluvchida 1daqiqa davomida ketma-ket 5 marta o'pka tiriklik sig'imi aniqlanadi (spirometr asbobi yordamida).

Baholash: 1.Chiniqqan sportchida o'pka tiriklik sig'imi ko'rsatgichi birinchi marta aniqlangan ko'rsatgichga nisbatan 2-3-4-

Jemchujnaya vanna. Vannaga +35-36° C vodoprovod suvi to'ldirilib, vanna ostidagi kran orqali 0,5-1,0-1,5 atmosfera bosimida havo yuboriladi. Vanna suvida havo pufakchalari hosil bo'ladi. Bunday vannada 10-15 daqiqa yotgan odam terisiga havo pufakchalari tinchlantiruvchi, yoqimli ta'sir ko'rsatadi. Vanna trenirovkadan keyin 1 soat o'tgach, kunaro qabul qilinadi.

Sportchi kuch-quvvatini tiklashda vitaminlarning ahamiyati.

Vitaminlar organizm to'qima-hujayralarida biokimyoviy jarayonlarni yaxshilaydi, moddalar almashinuvining me'yorida kechishiga ijobiy ta'sir ko'rsatadi.

Vitamin B₁ (Tiamin). Uglevod va oqsil almashinuvini yaxshilaydi. 1 ml kuniga 1 marta, 10 kun.

Vitamin B₂ (Riboflavin). Oqsil, yog', uglevod almashinuvini yaxshilaydi. Ko'rish funksiyasini yaxshilaydi. Teri va shilliq pardalar butunligini saqlaydi. Gemoglobin sintezida ishtirok etadi. 1 ml muskul orasiga kuniga 1 marta, 10 kun.

Vitamin B₅ (Kaliy pantotenat). Uglevod va yog'lar almashinuvida muhimdir. Miqdori -10 mg, tabletka.

Vitamin B₆ (Piridoksin). B₁₂, foliy kislotaning almashinuvida, gemoglobinning sintezlanishida, to'ynmagan yog' kislotalari almashinuvida muhim rol o'ynaydi.

Vitamin B₉ (Foliy kislota). Qon ishlab chiqarilishida muhim ahamiyatga ega. Kunlik miqdori 0,0002 (200 mkg).

Vitamin B₁₂ (Sianokobalamin) - yoshlarning rivojlanishida, qon eritrotsitlarining ishlab chiqarilishida, epiteliy hujayralarining yangilanishida, yog', uglevod almashinuvida, foliy kislotasi (Vitamin B₉) almashinuvida muhim ahamiyatga ega. Dozasi bir ampula kuniga 1 marta muskul orasiga, jami 10 ta.

Vitamin B₁₅ (Kalsiy pangamat). Muskul va jigarda gliko-genning to'planishiga ijobiy ta'sir qiladi. 1 tabletka 2 marta, 10 kun.

Vitamin C (Askorbin kislota). Glyukozaaning o'zlashtirilishi va jigarda glikogen zahirasi to'planishida muhim ahamiyatga ega. Steroid gormonlarning sintez qilinishini, qon ivishini yaxshilaydi, suyaklarni, tishlarni va qon tomir devorini mustahkamlaydi. 2 ml kuniga 1 marta muskul orasiga, jami 10 ta. Yoki 1 tabletka kuniga 2 marta, 10 kun.

Vitamin PP (Nikotin kislota). Katta dozada qondagi xolesterinni kamaytiradi. Teri qon tomirlarini kengaytiradi. 1 ml muskul orasiga 1 marta, jami 10 ta.

Vitamin E (Tokoferol atsetat). To'yinmagan yog` kislotalarining oksidlanishini ta'minlaydi, shuningdek, moddalar almashinuvi jarayonida zaharli moddalar hosil bo'lishining oldini oladi, eritrostitlarning ustki pardasi (membranasi) ni mustahkamlaydi va ularning yemirilishi (gemoliz) ni bartaraf etadi.

Ko`payish a`zolari funksiyasini yaxshilaydi. Tana va yurak muskullari quvvatini oshiradi. Ampulada 1 ml kuniga 1 marta muskul orasiga, jami 10 ta. Yoki kapsula 2 marta ichishga 10 kun.

Lipoyevaya kislota (yog` kislota). Uglevod va yog` almashinuvini yaxshilaydi. Jigarda glikogen zahirasi to`planishiga ijobiy ta`sir ko`rsatadi.

Dorixonalarda sotiladigan polivitaminlar:

1. Tetravit;
2. Aerovit;
3. Reksavit.
4. Dekamevit.
5. Glyutamevit.
6. Revit.

Bular bir drajedan kuniga 2 marta 1 hafta. Har ikki-uch haftada bir hafta takrorlanadi.

Aminolon. Miya nerv to`qimasida moddalar almashinuvini, glyukozaning o`zlashtirilishini yaxshilaydi. Moddalar almashinuvida hosil bo`lgan zaharli moddalarni organizmdan chiqarilishiga ijobiy ta`sir qiladi.

Doping. Odam organizmining jismoniy kuchini va harakat tezligini oshiradigan, og`riq sezishni kamaytiradigan moddalarga doping deyiladi. Dopingni sportda qo`llash 1950-yillardan boshlangan, 1960 - yillarda avjiga chiqqan. Shuning uchun Xalqaro Olimpiya qo`mitasi 1967-yilda doping qo`llashni man etish to`g`risida qaror qabul qilgan. Bu qarorga binoan musobaqada sovrin olgan sportchi organizmidan doping moddasi bor yoki yo`qligi bo`yicha tekshiruvdan o`tkaziladi. Agar doping borligi aniqlansa sovrin bekor qilinib, birinchi marta 2 yil sportdan chetlatiladi, undan keyin ham doping qabul qilganligi aniqlansa, sportdan butunlay chetlatiladi, sport malakasi bekor qilinadi. Xalqaro musobaqa oldidan va

2. So`ngra tekshiriluvchi tik turib, qo`llarini ikkala yelkasiga qo`yadi. So`ngra sekundomerga qarab, 30 soniya davomida 20 marta o`tirib turadi. O`tirgan paytda qo`llarini oldinga uzatadi, tik turganida qo`llarini ikkala yelkasiga qo`yadi.

3. Tekshiruvchi soatning sekundomerga qarab turadi. Sinama tugashi bilanoq tomir urishi, arterial qon bosimi aniqlanadi (jadvalga yoziladi):

- sog`lom, lekin sport bilan shug`ullanmaydigan odamda tomir urishi 1 daqiqada 100-150 martagacha tezlashadi, maksimal arterial qon bosimi oshadi, minimal arterial qon bosimi normadan pasayadi;

- sog`lom, lekin sport bilan shug`ullanmaydigan odamda bu o`zgarishlar 5 daqiqadan keyin, chiniqqan sportchida esa 3 daqiqada tinch holatdagiga qaytadi;

- kuchsiz, zo`riqqan odamda bu sinama o`tkazilmaydi, chunki sinama paytida uning ahvoli og`irlashib qolishi mumkin.

Kotov-Deshin sinamasi.

Bu sinama chiniqqan, malakali sportchilarda o`tkaziladi.

1. Tinch holatda tomir urish soni va arterial qon bosimi aniqlanadi, jadvalga yoziladi.

2. Tekshiriluvchi joyida 3 daqiqa davomida daqiqasiga 180 qadam tezlikda yuguradi (qiz va ayollar 2 daqiqa). Yugurgan paytda yuguruvchining tizzasi sonining gorizontol holatigacha ko`tarilishi kerak. Tekshiruvchi soat sekundomerga qarab turadi.

3. Sinama to`xtashi bilanoq tomir urishi va arterial qon bosimi aniqlanadi, jadvalga yoziladi.

- o`zgarishlar yuqoridagi sinamalarga o`xshash bo`ladi;

- 5 daqiqa dam olgandan so`ng o`zgarishlar tinch holatdagiga tenglashsa, sportchi yaxshi chiniqqan deb baholanadi. Tiklanish vaqti uzaysa, chiniqish darajasi past deb baholanadi.

Letunov sinamasi.

Bu sinama yaxshi chiniqqan, yuqori malakali sportchilarda o`tkaziladi. Sinama 3 qismdan iborat:

Sinamadan oldin tinch holatda tomir urishi va arterial qon bosimi aniqlanadi, jadvalga yoziladi.

So`ngra sinamaning 3 ta qismi quyidagi tartibda bajariladi:

tomonda, ya'ni bel sohasida og'riq seziladi. Ertalab ko'zning ostki sohasi terisi, ya'ni pastki qovoqlar shishadi va osilib qoladi.

Yuqori siydik yo'liga tosh tiqilib qolganida, o'ng yoki chap qovurg'a ostidan, qorinning o'ng yoki chap yon tomoni bo'ylab, to qovoqqacha kuchli sanchuvchi og'riq paydo bo'ladi.

Siydik pufagi va pastki siydik chqarish yo'li yallig'langanda, qorinning pastki sohasi, ya'ni qovuqda og'riq kuzatiladi. Peshob tez - tez va og'riqli bo'ladi.

JISMONIY TARBIYA VA SPORT BILAN SHUG'ULLANUVCHILARNI TEKSHIRISH SHAKLLARI VA USLUBLARI

Yurak-tomir tizimining funksional holatini aniqlash.

“Sportchi yuragi” ning funksional xususiyati.

Sport mashg'ulotlarida harakatlarni bajarish og'irligi ko'proq yurakka tushadi. Mashg'ulotlarni muntazam ravishda bajarish, asta-sekin mashg'ulot hajmi va tezligini oshirish natijasida, yurakning funksional imkoniyati asta-sekin kuchaya boradi, ya'ni u katta hajmdagi va tezlikdagi harakatlarni bajarganda tananing barcha hujayra, to'qima, a'zolarini qon, kislorod, oziq moddalar bilan ta'minlashga moshlashadi, yurak chiniqadi. Yurakning muskul tolalari yo'g'onlashadi, devorlari qalinlashadi, bo'shlig'i kengayadi, hajmi kattalashadi, qisqarish kuchi oshadi. Sportchi yuragining shunday xususiyatlarga ega bo'lishi “Sportchi yuragi” ning funksional xususiyati deb nomlangan.

Yurak-tomir tizimining funksional holatini aniqlashda qo'llanadigan sinamalar.

Buning uchun quyidagi sinamlar qo'llanadi:

Martine-Kushilevskiy, Kotov-Deshin, Letunov, Moskva Jismoniy tarbiya instituti sinamalari.

Martine-Kushilevskiy sinamasi.

Bu sinama yosh sportchi-larning chiniqqanligini baholash uchun qo'llaniladi.

1. Tinch holatda tomir urishi soni va arterial qon bosimi aniqlanadi (jadvalga yoziladi).

musobaqada g'olib chiqqan sport jamoasining 1-2 ta a'zosi tanlab olinib, uning organizmida doping moddasi bor yoki yo'qligini aniqlash bo'yicha maxsus tibbiy tekshiruvdan o'tkaziladi. Agar ularda doping aniqlansa, jamoaning sovrini bekor qilinadi, bu jamoa sportdan chetlatiladi.

Dopingning taqiqlanishiga sabablar.

1. Doping yordamida sportchi o'z organizmining kuchini sun'iy ravishda oshiradi, garchi chiniqish darajasi yuqori bo'lmasa ham g'oliblikni egallashga muvaffaq bo'ladi.

2. Dopingni bir necha yil davomida qabul qilish natijasida sportchi organizmi asta-sekin kasallikka chalinadi va u nogiron bo'lib qolishi mumkin.

3. Dopingni birdaniga ko'p miqdorlarda qabul qilish tufayli sportchi musobaqa paytida yoki musobaqa tugagandan keyin to'satdan o'lib qolishi mumkin. Masalan, 1967-yilda ingliz velopoygachisi Tommi Simpson dopingni ko'p miqdorda qabul qilib sovrinni qo'lga kiritadi va musobaqa to'xtashi bilanoq telekamera oldida intervyu berayotganda yuragi to'xtab qolib, hayotdan ko'z yumadi.

1968 yilda Xalqaro Olimpiya qo'mitasining qarori bo'yicha Olimpiada chempionlari tanasida doping moddasi bor-yo'qligini aniqlash uchun majburiy tibbiy ko'rikdan o'tkazish tartibi joriy etilgan.

Lekin, shunga qaramasdan ayrim sportchilar doping iste'mol qilishni yashirin holda davom ettirmoqdalar. Bu yomon oqibatlariga sabab bo'lmoqda. Bunga quyidagilar misol bo'ladi.

1968- yildan 2007- yilgacha, ya'ni o'tgan qirq yil davomida, 60 dan ortiq Olimpiya o'yinlari chempionlari doping iste'mol qilganlikda aybdor deb topilgan. Ular chempionlik sovrinidan mahrum etilgan, ba'zilar ma'lum muddatga sportdan chetlatilgan.

Pyotr Shinneyder - Germaniyalik suzuvchi 1980-yilda Moskvada o'tkazilgan Olimpiya o'yinida sovrindor bo'lgan. U ko'p yillar davomida doping sifatida steroid (neyrobol, neyrobolin, retabolin, prednizolon va boshqa) gormonlarni vitamin va kislorod aralashmalariga qo'shib qabul qilgan. Buning natijasida 1999-yildagi ma'lumotga ko'ra uning yuragi va jigari kasallanib nogiron bo'lib qolgan.

Kanadalik yuguruvchi Ben Jonson Janubiy Koreyaning Seul shahrida 1991-yilda o'tkazilgan jahon chempionatida oltin medal olgan. Sovrindor sifatida tekshirilganda uning tanasida testosteron gormoni ko'p miqdorda aniqlangan. Natijada u sovrindan mahrum etilgan va 2 yilga Xalqaro musobaqada qatnashishdan chetlatilgan. Ammo, 1993-yilda o'tkazilgan tekshiruvda uning organizmida testosteronning miqdori normaga nisbatan 10 marta ko'pligi aniqlangan. Shu sababli u umr bo'yi sport musobaqasida qatnashishdan mahrum etilgan.

Hozirgi vaqtda Xalqaro Olimpiya qo'mitasining ma'lumotiga ko'ra doping ta'siriga ega bo'lgan 142 ta dorilar ro'yhatga olingan. Jumladan, anabolik ta'siriga ega bo'lgan gormonlar - 30 ta, siydik ajralishini ko'paytiruvchi, ya'ni tana vaznini tibbiy ko'rikdan o'tguncha vaqtincha kamaytiruvchi dorilar-32 ta, peptidlar-4 ta, stimulyatorlar-42 ta, narkotik moddalar-34 ta.

Butun jahon antidoping agentligi tomonidan sportchi organizmida doping moddasini majburiy aniqlash tartibi keyingi yillarda kuchaytirildi.

Bu tartib quyidagi talablarga asoslangan:

1. Mashhur sportchilar mustaqil mashg'ulot o'tkazish davomida har soatda qayerda ekanliklarini Federatsiya va murabbiylariga ma'lum qilib turishlari kerak. Bordi-yu, sportchi aytilgan joyida topilmasa, u doping nazoratiga kelmagani bilan barobar ayblanadi.

2. Sabr-bardoshlilik, chidamlilik talab etadigan (ya'ni chang'ichilar, velopoygachilar va boshqa) sport turlarining professionallari uchun NO START deb nomlangan tekshiruv tizimi ishlab chiqildi.

No Start tekshiruv tizimiga muvofiq taniqli sportchilarning jismoniy holatiga oid ma'lumotlar kompyuter xotirasida saqlab boriladi. Sportchi navbatdagi musobaqaga qatnashishidan avval yana bir bora tekshiriladi. Agar jismoniy holatiga oid ko'rsatgichlar oldingiga nisbatan keskin darajada yuqorilab ketgani aniqlansa, sportchi doping qabul qilganlida shubha ostiga olinib, musobaqadan chetlashtiriladi.

2007 yilning 14-17 noyabr kunlari Butun Jahon Antidoping agentligining Ispaniya poytaxti Madridda bo'lib o'tgan navbatdagi Butun Jahon konferensiyasida 2003 yilda qabul qilingan Antidoping konvensiyasiga qo'shimchalar kiritildi. Jumladan, doping iste'mol

10 sekund davomida bukish va yozish harakatini bajaradi. So'ngra shu harakatni 10 sekund davomida ko'zini yumib bajaradi.

2. Ko'zini ochgan va yumgan vaziyatdagi harakatlar bir-biriga o'xshash bo'lishiga, yoki o'xshamasligiga qarab, asbobning strelokasi o'zgaradi. Shunga ko'ra harakatlanish analizatorining funksional holati baholanadi.

3. Chiniqqan sportchining ko'zini ochib, yoki yumib, bajaragan harakatlari deyarli bir xil bo'ladi.

Teridagi og'riq sezuvchi analizatorning funksional holatini aniqlash.

1. Tekshiriluvchi ko'zini yumib, stulga o'tiradi, yoki tapchanda (yerda) yotadi. Tekshiruvchi uning terisidagi turli sohalarga igna uchini yoki ignaning orqa tomonini asta sanchadi. So'ngra undan qanday buyum sanchilgani, og'riqni sezgani, yoki sezmagani so'rab aniqlanadi. Uning to'g'ri, yoki noto'g'ri javobiga ko'ra teri sezuvchanligi normal yoki pasaygan deb baholanadi.

2. Ayrim odamlarda og'riq sezish kuchli, ayrimlarda aksincha kuchsiz bo'ladi. Sezuvchanligi kuchsiz odam qanday buyum sanchilganini, aniq ayta olmaydi.

3. Bokschilarda terining og'riq sezish analizatorlari yaxshi chiniqqan bo'lib, og'riq sezuvchi analizatorning funksional holati past bo'ladi.

Ovqat hazm qilish a'zolari funksional holatini aniqlash.

Me'da - ichaklar funksional holati buzilganida, ya'ni me'da-ichak kasalliklarida ishtaha pasayadi, iste'mol qilingan taom mazasini bilmaydi, ovqat hazm bo'lishi qiyinlashadi, qorin damlaydi, ba'zida qorinning yuqori, o'rta (kindik atrofi) sohasida og'riq bo'ladi.

Me'da va 12-barmoq ichak yara kasalligida qorinning yuqori, o'rta va o'ng sohasida og'riq bo'ladi. Och qolgan paytda og'riq zo'rayadi, shuningdek, zarda bo'ladi.

Qorinning o'ng va yuqori sohasida, ya'ni o'ng qovurg'a yoyi ostida og'riq paydo bo'lishi, jigar, o't xaltasi va o't yo'llarining kasalligi borligini ko'rsatadi.

Ayirish a'zolarining funksional holatini aniqlash.

Buyraklar bir juft bo'lib, qorin bo'shlig'ining bel qismida, ya'ni birinchi va ikkinchi bel umurtqalarining ikki yonida loviya-simon ko'rinishida joylashgan. Buyrak kasallangan bo'lsa, orqa

3. Chiniqqan sportchi 90 sekundgacha, ya'ni normaga nisbatan 3 marta ko'p vaqt davomida, tana muvozanatini saqlab tura oladi.

4. Tana muvozanatini saqlash qobiliyati buzilgan odam, yuqoridagi harakatni 10-20 sekunddan ortiq bajara olmaydi. Ya'ni, uning boshi aylanib, galdirab qoladi, hatto yiqilishi mumkin.

Barmoq-burun sinamasi. Bu dinamik muvozanatni aniqlash uchun qo'llanadi.

1. Tekshiriluvchi tik turib qo'llarini oldinga uzatadi, ko'zini yumadi. Oldin o'ng qo'lining ko'rsatkich barmog'ini burun uchiga tekkizadi, so'ngra chap barmog'ini burun uchiga tekkizadi.

2. Barmoq qaltiramay burun uchiga tegsa, sinama ijobiy baholanadi. Aks holda, dinamik muvozanat funksiyasi buzilgan hisoblanadi.

Ortostatik sinama.

1. Tekshiriluvchining yotgan vaziyatida arterial qon bosimi, tomir urishi aniqlanadi (jadvalga yoziladi).

2. So'ngra tik turgan vaziyatida bu ko'rsatkichlar takror aniqlanadi.

3. Sog'lom odam yotgan vaziyatdan, tik turgan vaziyatga o'tganida, uning maksimal arterial qon bosimi 8-10 mm simob ustuniga oshadi, tomir urishi 1 daqiqada 7-10 marta tezlashadi.

4. Chiniqqan sportchida, bu o'zgarishlar 2 baravar kam bo'ladi.

5. Jismoniy zaif, zo'riqqan, og'ir kasallikdan endigina tuzalgan, quvvatsiz odam yotgan vaziyatdan tik turgan vaziyatga o'tganida, uning tomir urishi 20-30 martagacha tezlashadi, maksimal arterial qon bosimi 12-20 mm simob ustuniga oshadi, yoki aksincha, pasayadi.

6. Bu sinama simpatik nerv tizimining qo'zg'aluvchanligini baholaydi. Simpatik nervining qo'zg'aluvchanligi oshgan bo'lsa, yotgan vaziyatdan tik turgan vaziyatga o'tganida maksimal arterial qon bosimining oshishi va tomir urishining tezlashuvi 3-nchi bandedagiga nisbatan ko'proq bo'ladi.

Harakat analizatorining funksional holatini aniqlash.

1. Tekshiriluvchining bitta oyog'i yoki qo'lga kinemotometr asbobi biriktiriladi (bog'lanadi), so'ngra u shu qo'li yoki oyog'ini,

qilganlikda ayblanganlarga diskvalifikatsiya muddati 2 yil o'rniga 4 yilga uzaytirildi.

Shunga qaramay, mutaxassislar fikricha, dopingdan katta pul topayotganlarning tuzog'iga ilingan genetik olimlar sportchilarni har tomonlama baquvvat qilish uchun ularning hatto genlarini "qayta dasturlash" ustida bosh qotirayaptilar. Biomuxandislik usullari yordamida g'ayrioddiy kuchga ega bo'lgan "supersichqonlar" turini yaratish borasida tadqiqotlar olib borilmoqda.

Xulosa tariqasida shuni aytish mumkin, doping vositalaridan foydalangan holda, tengsizlar ichida tengsiz deb topilayotgan sportchilar soni, afsuski, ko'payib bormoqda.

Biroq, ana shu "tavakkalchilik" oqibatida hamma narsadan, ya'ni sevimli kasbidan, sog'lig'idan, yaqinlaridan ayrilayotganlar borligini unutmazlik lozim.

Tibbiy reabilitatsiya.

O'tkir yoki surunkali zo'riqish, kasallik, shikastlanishdan keyin sportchini tibbiy reabilitatsiya qilish, ya'ni sportchining umumiy va sport ish qobiliyatini tiklashning ahamiyati beqiyosdir.

Zero zo'riqish, kasallik, shikastlanishdan keyin, sportchi imkon darajasida, nafaqat klinik jihatdan sog'lomlashtirilishi, balki sportchi organizmining avvalgi funksional holatini to'lig'icha tiklashga erishish masalasiga katta e'tibor berilmoqda. Bu O'zbekiston Hukumatining sportchi sog'lig'ini yaxshilashga bo'lgan g'amxo'rligidir.

Sportchini tibbiy reabilitatsiya qilish jarayonida sportchining o'zi va treneri, ayrim hollarda esa sport vrachi tomonidan quyidagi ikkita xatoga yo'l qo'yilishi mumkinligi va buning oldini olish zarurligi haqida unutmazlik lozim:

- birinchidan, sportchining yaxshi his etishiga asoslangan holda, kuch-quvvati to'liq tiklanmasdan turib, trenirovka mashg'ulotlarini vaqtdan oldin boshlab yuborish. Buning natijasida hali kuch-quvvati to'liq tiklanmagan sportchi tez orada zo'riqib, sog'lig'i yomonlashadi, kasallanadi, hatto sportni butunlay tark etishga majbur bo'ladi;

- ikkinchidan, kuch-quvvati to'liq tiklangan sportchini o'ta avaylash tufayli, trenirovkani boshlash muddatining kechiktirilishi: Trenirovka kechiktirib boshlangani uchun, yo'qotilgan vaqt o'rnini

to'ldirish maqsadida, sportchi organizmining funksional holatini e'tiborga olmagan holda, mashg'ulot hajmi va tezligini qisqa muddat davomida oshirib yuborilishi. Buning natijasida sportchida o'tkir yoki surunkali zo'riqish holati yuzaga kelishi.

Tajribali trener bunday buzilishlarga albatta yo'l qo'ymasligi tabiiy.

Reabilitatsiya jarayonida sportchi kuch-quvvatini tiklashning uch guruh omillari qo'llanishi, ular bir-birini to'ldirishi lozim. Jumladan, pedagogik, psixologik, tibbiy reabilitatsiya omillari.

Reabilitatsiyaning pedagogik omillari. Bu sog'lomlashtirilgan sportchilarning ish qobiliyatini to'liq ishg'a solishda asosiy ahamiyatga ega. Bunda trener faoliyati, uning bilimi va tajribasi asosiy o'rinni egallaydi.

Jumladan, trenirovka rejasi va jadvalini ilmiy asosda tuzish, mashg'ulotlar hajmi va tezligini sportchi organizmining funksional holatini hisobga olgan holda belgilash.

Zo'riqish, kasallik, shikastlanishdan davolanib, tuzalib, sportga qaytgan sportchining trenirovka boshlash muddatini sport vrachi belgilaydi.

Trenirovka rejasida asosiy mashg'ulotlar bilan birga, sportchi o'tkazgan kasallik yoki shikastlanishni e'tiborga olgan holda, davolash gimnastikasi mashqlari ham nazarda tutilishi kerak.

Davolanishdan keyin, trenirovka boshlanishi davrida sportchi kasallanish (shikastlanish yoki zo'riqish) dan oldin, bajarishga moslashgan yuklamaning 30-40 foizi qo'llanadi. Katta kuch va tezlik talab etiladigan mashg'ulotlar berilmaydi. Trenirovka jarayonida sportchi charchamasligi kerak. Mashqlar o'rtasidagi dam olish (tanaffus) vaqti odatdagidan uzoqroq bo'lishi lozim.

Trenirovkaning kirish va tayyorgarlik qismlariga ko'proq vaqt ajratiladi. Trenirovkada dasturdagi mashg'ulotlar bilan birga me'yorlashtirilgan yurish, yugurish, suzish, umumiy rivojlantiruvchi mashg'ulotlar, sport o'yinlari o'tkaziladi. Shuningdek, massaj, trenajyorlarda shug'ullanish, davolash gimnastikasi keng qo'llanadi.

Trenirovkaning birinchi davrida (bir necha kun davomida) kasallik yoki shikastlanishdan endigina sportga qaytgan sportchining o'ziga mos bo'lgan sherik (partnyor) topishi qiyin, shuning uchun mazkur sportchining shaxsan o'zi (indivudal holda), trener-

5. Ko'rish o'tkirligi pasaygan odam, sportning yuqorida ko'rsatilgan turlari bilan shugullanishi mumkin emas.

Ko'zning rang bilish funksiyasini aniqlash.

Ko'zning rang bilish funksiyasi rasmlar, harflar, chiziqalar, gullarning rangini aniqlay olishi bilan baholanadi.

Ko'zning rang bilish funksiyasi buzilgan odamlar qizil, yashil va boshqa ranglarni aniqlay olmaydi. Ular transport vositalarini haydashi va sportning shu turlari bilan shug'ullanishi mumkin emas.

Ko'zning rang bilish qobiliyati buzilishi asosan, o'gil bolalar va erkaklarda uchraydi. Bu retsessiv holda nasldan-naslga beriladigan kasallik bo'lib, Daltonizm deyiladi.

Eshitish analizatorining funksional holatini aniqlash.

1. Tekshiriluvchi shovqinsiz, tinch xonaning bir burchagida tik turadi yoki o'tiradi. Tekshiruvchi 5 metr masofada turib sekin shivirlab gapiradi. Sekin ovozni aniq eshita olsa, eshitish o'tkirligi normal hisoblanadi.

2. Eshitish o'tkirligi pasaygan odam sekin tovushni eshitmaydi.

3. Eshitish o'tkirligi pasaygan odam sportning boks, kurash, nayzabozlik kabi turlari bilan shug'ullanishi mumkin emas. Chunki, u hakamning buyrug'ini eshitmasligi tufayli qoida buzilishiga yo'l qo'yadi.

MUSHAK YUKLAMASINING BOLALAR ASAB TIZIMI VA TAYANCH HARAKAT APPARATINING FUNKSIONAL HOLATLARIGA TA'SIRI

Tana muvozanatini saqlashni ta'minlovchi analizatorlarning funksional holatini aniqlash.

Yarotskiy sinamasi.

1. Tekshiriluvchi tik turgan vaziyatda bir sekundda 2 marta tezlik bilan boshini bir tomonga to'xtovsiz aylantirish harakatini bajaradi. Tekshiruvchi soat sekundomeriga qarab turadi.

2. Normada sog'lom odam 27-28 sekund davomida shu harakatni bajarib, tana muvozanatini saqlab tura oladi.

2. Simpatik nervining qo'zg'aluvchanligi oshgan odamda, oq chiziq paydo bo'ladi, u uzoq vaqt (5-10 daqiqa) saqlanadi.

3. Parasimpatik nervining qo'zg'aluvchanligi oshgan odamda, to'q qizil chiziq paydo bo'ladi, u uzoq vaqt saqlanadi.

4. Chiniqqan spotchida oq qizil chiziq paydo bo'lib, atigi 3-4 daqiqa saqlanadi.

Qorin muskullarining funksional holatini aniqlash sinamasi

1. Tekshiriluvchi tapchanga yoki yerga yotadi. Ikki qo'lini oyog'ining ostiga qo'yadi. Tekshiruvchi ikki qo'li bilan tekshiriluvchining ikki oyog'ini to'pig'i sohasida bosib turadi. Tekshiriluvchi orqasi va boshini bukmagan, qo'llarini qimirlatmagan holda, yotgan vaziyatdan o'tirgan vaziyatga va o'tirgan vaziyatdan yotgan vaziyatga o'tadi.

2. Agar u shu mashg'ulotni 10-15 marta bajara olsa, qorin muskullarining chiniqishi qoniqarli, 15 martadan ko'p bajara olsa yaxshi, 10 martadan kam bajarsa qoniqarsiz baholanadi.

Analizatorlarning funksional holatini aniqlash.

Ko'rish analizatorining funksional holati quyidagi usullar yordamida aniqlanadi:

Golovin jadvali yordamida ko'rish o'tkirligini aniqlash.

1. Tekshiriluvchi jadvaldan 5 metr masofada tik turib, oldin chap ko'zini kitob (daftar) bilan to'sib, o'ng ko'zi bilan jadvalga qaraydi. Tekshiruvchi ko'rsatgich tayoqchasi uchi bilan jadvalning 1-qatoridan pastga tomon harflarni ko'rsatadi.

2. Agar tekshiriluvchi 1-nchi qatordan, to 10-qatorgacha harflarni yaxshi ko'ra olsa, uning ko'rish o'tkirligi 1,0 deb baholanadi. Normada shunday bo'ladi.

3. Ko'rish o'tkirligi pasaygan odam 9-8-7-6-5-4-3-2-nchi qatorlarni qaysi birini qo'ra olsa, uning ko'rish o'tkirligi 0,9-0,8-0,7-0,6-0,5-0,4-0,3-0,2 deb baholanadi. Ko'rish o'tkirligi 0,6 va bundan past bo'lgan odam ko'zoynakdan foydalanishiga zaruriyat tug'iladi.

4. Nayzabozlik, otish, basketbol sporti bilan shug'ullanuvchilarning ko'rish o'tkirligi yaxshi rivojlangan va chiniqqan bo'ladi. Ular 10-qatordan pastdagi qatorlarning mayda harflarini ham, ko'rish qobiliyatiga ega bo'ladilar.

ning maslahati va nazorati bo'yicha, mashg'ulot bajarishiga ruxsat etiladi.

Sportchi organizmining funksional holati yaxshilanishi bilan, mashg'ulot hajmi asta-sekin oshirib boriladi. Sport turiga taalluqli maxsus mashg'ulotlar hajmi ko'paytiriladi, qo'shimcha mashg'ulotlar kamaytiriladi.

Reabilitatsiyaning psixologik omillari.

Bunda sportchi ruhiyatini ko'tarishga asosiy e'tibor qaratiladi. Uning to'liq sog'lomlashuviga, sportga qaytishiga, yutuqlarga erishishi mumkinligiga ishoniriladi.

To'g'ri kun tartibi, to'g'ri ovqatlanish, faol dam olish, trenirovka mashg'ulotlari hajmini asta-sekinlik bilan oshirilishiga asosiy e'tibor qaratiladi.

Ayniqsa, uyquning yetarli, tinch va osoyishta bo'lishini ta'minlash lozim. Buning uchun sportchi atrofida, ya'ni oilasi va jamoadagi psixologik muhitni yaxshilash zarur bo'ladi.

Reabilitatsiyaning tibbiy omillari.

Bunda ikki guruh tadbirlar o'tkaziladi:

- birinchidan, sportchi organizmining umumiy kuch-quvvatini oshirish, tashqi muhitning turli xil ta'sirlariga nisbatan organizmni himoya va qarshilik kuchini oshirish, plastik va energetik imkoniyatlarini mustahkamlashga asosiy e'tibor qaratiladi;

- ikkinchidan, sportchi o'tkazgan kasallik (zo'riqish) yoki shikastlanish natijasida zararlangan to'qima-a'zolar funksiyasini tiklashga qaratilgan maxsus davolash tadbirlari qo'llanadi.

Tibbiy reabilitatsiyaning birinchi guruh tadbirlariga quyidagilar kiradi:

1. Gigiyena qoida va talablariga mos kun tartibini to'liq bajarish. Shaxsiy gigiyena qoidalariga amal qilish.

2. To'g'ri ovqatlanish. Ayniqsa, kundalik ovqat tarkibida sifatli oqsil va vitaminlarga boy maxsulotlarning yetarli bo'lishi: go'sht, baliq, tuxum, pishloq, sut, meva va sabzavotlar.

3. Organizmning umumiy kuch-quvvati, immun imkoniyatini mustahkamlashga qaratilgan ayrim dori-darmonlarni qo'llash.

4. Fizikaviy omillar: massaj, davolash gimnastikasi, chiniqtirish muolajalari quyosh nuridan me'yorda foydalanish.

Tibbiy reabilitatsiyaning ikkinchi guruh tadbirlari quyidagilardan iborat:

1. Maxsus davolash tadbirlari. Sportchi o'tkazgan kasallik, zo'riqish, shikastlanish asoratlarini to'liq davolash, zararlangan to'qima-a'zolarida sodir bo'lgan kasallik o'zgarishlarini to'lig'icha bartaraf etish, zararlangan to'qima-a'zoning funksiyasini me'yor darajasiga yetkazish.

2. Ushbu davolash tadbirlari kasallik yoki shikastlanish asoratlarning og'ir-yengilligiga qarab poliklinikada, shifoxonada, maxsus ixtisoslashgan davolash markazlarida, sanatoriyda o'tkaziladi.

3. Sportchi to'liq sog'lomlashtirilgandan keyin, sport vrachi va trenerning birgalikdagi xulosasi bo'yicha sportchi organizmi, uning har bir to'qima-a'zolarining funksional holatini e'tiborga olgan holda, kichik hajmda trenirovka mashg'ulotlari boshlanadi. Xulosa sifatida ta'kidlash lozimki, tibbiy reabilitatsiyaning sifati va natijasi asosan uchta mutaxassisga bog'liq:

- birinchidan, sportchining o'ziga bog'liq, ya'ni uning xohishiga, irodasiga, qunti va sabr - toqatiga;
- ikkinchidan, trenerning bilimi va malakasiga, shuningdek, xohishiga;
- uchinchidan, sport vrachining bilimi va tajribasiga.

SHIFOKOR - PEDAGOGIK KUZATUVLARI

Shifokor - pedagogik kuzatuvining tashkil etilishi.

Shifokor - pedagogik kuzatuv sport shifokori va treneri hamkorligida o'tkaziladi.

Jismoniy tarbiya darsi, yoki sport trenirovkasi mashg'uloti o'tqazilayotgan joyga sport shifokori va trener (yoki jismoniy tarbiya o'qituvchisi) birgalikda kelib, mashg'ulotni o'tqazayotgan o'qituvchi yoki trener bilan uchrashib, nazorat o'tkazishga kelganlarini aytadilar.

Shifokor - pedagogik kuzatuvini tashkil etishda quyidagi masalalarga e'tibor beriladi:

1. Mashg'ulot o'tkazayotgan o'qituvchi (yoki trener) ning o'quv-metodik hujjatlari to'g'riligini aniqlash:

SPORTCHILARNING NERV TIZIMI XUSUSIYATLARI VA UNING RIVOJLANISHI

Nerv va nerv-muskul tizimining funksional holatini aniqlash.

Romberg sinamasi. Odam tanasining statik muvozanatini aniqlash va baholash uchun qo'llanadi. Buning oddiy va murakkab usullari bor.

a) Romberg sinamasining oddiy usuli

Tekshiriluvchi tik turgan vaziyatda oyoqlarini juftlab, qo'llarini oldinga cho'zadi, ko'zini yumadi. Shu vaziyatda 30 soniya qimirlamay, qo'llari qaltiramay, qovoqlari dirillamay tura olsa sinama ijobiy hisoblanadi. Aks holda sinama salbiy baholanadi.

b) Romberg sinamasining murakkab usuli

Tekshiriluvchi tik turib ko'zini yumadi, qo'llarini oldinga uzatadi, chap oyog'i tovonini o'ng tizzasiga qo'yadi. Shu vaziyatda 15 soniya qaltiramay tura olsa, sinama ijobiy baholanadi.

Ashner (ko'z-yurak) sinamasi

1. Tekshiriluvchi orqasi bilan tekis tapchanga yoki yerga yotadi va ko'zini yumadi. Uning tomir urishi sanaladi va jadvalga yozib qo'yiladi.

2. So'ngra tekshiruvchi ko'rsatgich va o'rta barmog'ining uchi bilan tekshiriluvchining ko'z olmasini qovog'i ustidan asta 20 soniya bosib turadi va 20 soniyadan keyin uning tomir urishi sanaladi (jadvalga yoziladi).

Baholash: 1. Normada ko'zni bosgandan so'ng tomir urishi tinch holatga nisbatan 5-10 martaga sekinlashadi.

2. Parasimpatik nerv tizimining qo'zg'aluvchanligi oshgan odamda esa tomir urishining sekinlashuvi 15-20 marta bo'ladi.

3. Chiniqqan sportchida tomir urishining sekinlashuvi juda kam o'zgaradi, ya'ni atigi 2-3 taga kamayadi xolos.

Dermografizm sinamasi

O'tmas buyum ya'ni ignaning orqa tomoni bilan tekshiriluvchining bilak yoki qorin sohasi terisiga 1 sm uzunlikda parallel ikkita chiziq tortiladi.

Baholash: 1. Sog'lom odamda 1-2 daqiqadan keyin tortilgan chiziq och-qizil rangli ingichka chiziqqa aylanadi. U 3-5 daqiqa saqlanib, so'ng yo'qoladi.

bo`lsa, nafas olish a`zolari funksiyasi shuncha yaxshi rivojlangan hisoblanadi. Tekshiruvda ikkinchi toifali yosh sportchida ko`krak qafasi ekskursioniyasi 8-10 sm bo`lgani qayd etiladi.

Jismoniy rivojlanishning fiziometrik-tekshiruv usuli va ko`rsatgichlari.

O`pkaning tiriklik sig`imi - spirometr asbobi yordamida aniqlanadi. Spirometr suvli va havoli bo`ladi. Jismoniy rivojlanish qanchalik yuqori darajada bo`lsa, ko`krak qafasi ekskursioniyasi singari, o`pkaning tiriklik sig`imi ham shuncha ko`p bo`ladi.

Tekshiruvda o`pkaning tiriklik sig`imi sog`lom, jismoniy mashg`ulotlar bilan shug`ullanadigan 15 yoshdagi o`smir (yigitda) 3000 ml, 17 yoshdagi o`smir (yigitda)-3500 ml bo`lgan.

Qo`l muskullari kuchi qo`l dinamometri asbobi yordamida aniqlanadi va kg hisobida baholanadi. Dinamometrni qo`l kaftida ushlab, bor kuch bilan qisiladi. Uning strelkasi qo`l kuchini kilogramm hisobida ko`rsatadi.

Tekshiruvda 17 yoshdagi o`smir yigitlarning o`ng qo`li kuchi o`rtacha- 47 kg, chap qo`li kuchi o`rtacha-40,6 kg bo`lgan. Shu yoshdagi o`smir qizlarning o`ng qo`li kuchi o`rtacha- 29 kg, chap qo`li kuchi o`rtacha-26 kg bo`lgan.

Bel muskullari kuchi - tik turib o`lchaydigan dinamometr (stanavoy dinamometr) yordamida aniqlanadi va kilogramm hisobida baholanadi.

Rossiyada o`tkazilgan tekshiruvlarda olingan natijalarga ko`ra gimnastika bilan shug`ullanadigan o`smir yigitlar bel muskularining o`rtacha kuchi - 176,2 kg, basketbolchilarda - 174,8 kg, voleybolchilarda - 177,5 kg bo`lgan.

Yuqoridagi sport turlari bilan shug`ullanadigan qizlarda bel muskullarining o`rtacha kuchi - 110,6, 109,6, 115,6 kg.

- sinf (guruh) jurnali;
- o`qituvchi yoki trenerning fan bo`yicha dars yoki trenirovka mashg`ulotining ishchi o`quv dasturi va ishchi o`quv rejasini;
- o`qituvchi yoki trenerning o`tilayotgan mashg`ulot mavzusi bo`yicha konspekti.

2. Jismoniy tarbiya darsida o`quvchilar (talabalar) ning sog`liq guruhlariga bo`lingan ro`yxati (asosiy, tayyorlov, maxsus sog`liq guruhlariga bo`linganligi).

Asosiy va tayyorlov guruhlariga kiritilgan o`quvchi (talabalar) bilan o`tkaziladigan mashg`ulotlarning mavzulari, mashq hajmi va tezligining rejalashtirilgani.

3. Sport trenirovka mashg`ulotida sportchilarning chiniqqanligini hisobga olgan holda, mashg`ulot hajmi va tezligi trener rejasida ko`rsatilgan bo`lishi kerak.

4. Jismoniy tarbiya darsi yoki sport trenirovka mashg`uloti o`tkaziladigan joyning sanitariya-gigiyenik sharoiti quyidagilarni aniqlash bilan baholanadi:

4.1. Sanitariya holati (tozaligi);

4.2. Yorug`ligi;

4.3. Harorati (+18-20°C);

4.4. Ventilyatsiyasi (havo almashinuvi);

4.5. Sport buyumlarining gigiyenik holati.

4.6. O`quvchi va sportchilarni gigiyena talabi bo`yicha sport kiyimi va sport poyabzali bilan ta`minlanganligi.

4.7. Mashg`ulotda texnika xavfsizligi tadbirlarining tashkil etilganligi.

4.8. Zarur bo`lganda birinchi tibbiy yordam ko`rsatish uchun dori - darmonlar bilan ta`minlanganligi (apteчка borligi), hamda mashg`ulot bajarayotgan o`quvchi - talabani himoya (straxovka) etilishi.

Shifokor - pedagogik kuzatuvining ahamiyati.

Shifokor - pedagogik kuzatuv jismoniy tarbiya bilan shug`ullanuvchilar va sportchilarning tibbiy, pedagogik va psixologik (kompleks) nazorat qilishning tarkibiy qismi hisoblanadi.

Nazorat sport shifokori va trener (jismoniy tarbiya o`qituvchisi) hamkorligida o`tkaziladi.

Nazorat jarayonida shug`ullanuvchilar organizmining funksional holati jismoniy mashg`ulot ta`sirida qay darajada o`zgarishi

aniqlanadi va baholanadi. Olingan natija asosida o`qituvchi – trener tomonidan o`quv-trenerovka jarayoniga ma`lum darajada o`zgartirishlar, to`ldirishlar kiritiladi. Natijada, u yanada ta`komillash-tiriladi.

Shifokor - pedagogik kuzatuv jarayonida shug`ullanuvchilar rejalashtirilgan hajmdagi mashg`ulotni bajargandan keyin, ular organizmining funksional holati belgilangan muddatda asli holatiga qaytmasa, yoki unda haddan ortiq charchash, jismoniy zo`riqish holati yuzaga kelgani aniqlansa, o`quv-trenirovka dasturiga (rejasi-ga) o`zgartirish, ya`ni mashg`uot yuklamasi hajmini ma`lum daraja-da yengillashtirish tavsiya qilinadi.

Shifokor - pedagogik kuzatuv jarayonida shug`ullanuvchilar-da noxush holat yuzaga kelmasligi uchun, trener (jismoniy tarbiya o`qituvchisi) har bir mashg`ulotda qo`llanadigan mashq hajmi va tezligini, oldindan to`g`ri rejalashtirishi talab etiladi.

Shunday qilib, shifokor - pedagogik kuzatuv, bajarilgan jismoniy mashg`ulot ta`sirida, shug`ullanuvchilar organizmida yuzaga kelgan ijobiy yoki salbiy holatlarni aniqlaydi. Olingan natijalar asosida o`quv-trenirovka mashg`ulotlari hajmi, ularni bajarish usuli, tartibiga ayrim o`zgartirishlar kiritish yoki o`z holidi qoldirish bo`yicha xulosa qilinadi.

Qoidaga binoan, shifokor - pedagogik kuzatuv sport vrachi va treneri (yoki jismoniy tarbiya o`qituvchisi) hamkorligida o`tkaziladi. Ammo, sport vrachi hamma vaqt ham, tibbiy-pedagogik nazorat jarayoniga qatnashish imkoniga ega bo`lvermaydi. Shu bois, ushbu nazorat ko`pincha, katta tajribaga ega bo`lgan trener (yoki jismoniy tarbiya o`qituvchisi) tomonidan o`tkaziladi. Shuning uchun trener (o`qituvchi) tibbiy-pedagogik nazorat o`tkazish, jumla-dan, tibbiy tekshiruv o`tkazish usullarini bilishi, hamda olingan natijalarni to`g`ri baholay olishi lozim.

Shifokor - pedagogik kuzatuv jarayonida jismoniy tarbiya darsi va trenirovka mashqining tashkil etilishi, ishchi o`quv dastur-larining mavjudligi, o`tiladigan dars yoki trenirovka mashqining mavzusi, rejasi, dars mashg`uloti va trenirovka mashqida harakatlanishning hajmi va tezligini to`g`ri rejalashtirilganligi, mashg`ulot-ning sifati, mashg`ulotning harakat zichligi, fiziologik chizig`i, o`tkazilgan sinamalar natijasi kabi muhim masalalar aniqlanadi va baholanadi.

Jismoniy rivojlanishning somatometrik tekshiruv usullari va ko`rsatgichlari.

Bo`y uzunligi rostomer (antropometr) asbobi yordamida aniqlanadi.

Tekshiriluvchi poyabzalsiz, orqasi bilan antropometr-ga tiralib tik turadi. Uning kuraklari oralig`i, dumbasi, tovonlari antropometr-ga tegib turishi kerak.

Antropometrning o`tirg`ichi bo`lib, tekshiriluvchining o`tirgan vaziyatdagi bo`y uzunligi aniqlanadi.

Qizlarda bo`y o`shisi 18 yoshda, yigitlarda 20 yoshda deyarli to`xtaydi. Ayrim hollarda qizlar bo`yining o`shisi 21-23 yoshgacha, yigitlar bo`yining o`shisi 23-25 yoshgacha, juda sekin davom etishi mumkin. Normada erkaklar o`rtacha bo`y uzunligi, o`shish to`xta-gandan (20 yoshdan) keyin 170 sm deb qabul qilingan.

Tana vazni tibbiy tarozida aniqlanadi.

Tekshiriluvchi poyabzalsiz, ichki kiyimida tarozi o`rtasida qimirlamay tik turishi kerak.

Normada erkaklarning o`rtacha tana vazni, bo`y o`shisi to`xtagandan (20 yoshdan) keyin 70 kg deb qabul qilingan.

Ko`krak qafasi aylanasi.

Tekshiriluvchining tik turgan vaziyatida aniqlanadi. Lenta-ning yuqori qirrasini oldindan o`g`il bolalar va erkaklarda ko`krak bezi ustidan, o`smir qiz va ayollarda ko`krak bezi ostidan o`ma-tiladi. Orqadan lentaning yuqori qirrasini kuraklarning pastki uchi ostidan to`g`ri o`tishi kerak.

Ko`krak qafasi aylanasi odam jismoniy rivojlanishining muhim ko`rsatgichi hisoblanadi. Chunki, ko`krak qafasi aylanasi qanchalik yaxshi rivojlangan bo`lsa, uning bo`shlig`ida joylashgan o`pkalar, yurak va yirik qon tomirlarining funksiyasi shunchalik yaxshi bo`ladi.

Normada 15 yoshdagi o`smirda ko`krak qafasi aylanasi tinch turgan paytda 75-78 sm bo`ladi.

Chuqur nafas olganda ko`krak qafasi aylanasi ko`rsat-gichi oshadi, chuqur nafas chiqarganda kamayadi.

Ko`krak qafasi aylanasi chuqur nafas olgan va chuqur nafas chiqargandagi ko`rsatgichlarining bir-biridan farqi *ko`krak qafasi ekskursiyasi (razmax)* deyiladi. Bu ko`rsatgich qancha ko`p

- yassioyoq odam oyoqlarini keng tashlab, qo'llarini yon tomonga silkitib, lapanglab yuradi;

- yassioyoq odam ko'proq yurganida boldir muskullari tez charchab, tortishadi, tirishadi, og'riydi;

- yassioyoq odam tez yugura olmaydi, sakraganida oyoqlari tana vaznini ko'tara olmasligi natijasida tana muvozanatini saqlay olmaydi va yiqiladi;

- yassioyoq odam tik turganida, yurganida tana vazni ko'proq tovon-kaftning ichki tomoniga tushadi. Shuning uchun poyabzali ichki tomonga qiyshayib, u tezda yaroqsiz holga kelib qoladi;

- yassioyoqlik sport bilan shug'ullanishga qiyinchilik tug'diradi.

Yassioyoqlik sabablari 2 guruhdan iborat:

1. Tug'ma sabablar.

2. Hayotda orttirilgan: bolalik davrida raxit bilan kasallanish tufayli suyaklar rivojlanishidagi buzilishlar, uzoq vaqt poshnasiz poyabzal (shippak, keda, krasovka kabilar) da yurish.

Oyoqlar shakli normal bo'lgan odam tik turganida sonlarining ichki yuzasi, tizza va boldir-tovon bo'g'imlari bir-biriga tegib turadi.

-odam tik turganida tizza bo'g'imlari bir-biriga tegib tursa-yu, boldir-tovon bo'g'imlari orasida bo'shliq bo'lsa- "X" *simon oyoq shakli* deyiladi.

- odam tik turganida boldir-tovon bo'g'imlarining ichki yuzasi bir-biriga tegib tursa-yu, tizza bo'g'imlari orasida bo'shliq bo'lsa – "O" *simon oyoq shakli* deyiladi.

Oyoqlar shaklini bunday buzilishlari oyoq suyaklarining, ayniqsa, boldir suyaklarining egrilanishi natijasida yuzaga keladi.

Oyoqlar shaklining buzilish darajasini aniqlash va baholash uchun oyoqlar orasidagi bo'shliqlar santimetr lenta yoki lineyka yordamida o'lchanadi:

- "X" simon oyoq shaklli odam tirk turgan vaziyatida ikkala oyoqlarning ichki oshiqlari orasidagi bo'shliq kengligi o'lchanadi;

- "O" simon oyoq shaklli odam tirk turgan vaziyatida tizza bo'g'imlari orasidagi bo'shliq kengligi, ya'ni o'ng va chap son suyaklarining pastki bo'rtgan qismlari o'rtasidagi bo'shliq o'lchanadi.

Shifokor - pedagogik kuzatuvining vazifalari.

Shifokor - pedagogik kuzatuv jarayonida quyidagi masalalarga asosiy e'tibor qaratiladi:

1. Jismoniy tarbiya darsi va sport trenirovka mashg'ulotining to'g'ri tashkil etilishi tekshiriladi va baholanadi.

2. Bitta dars yoki trenirovka mashg'ulotiga rejalashtirilgan harakat hajmi va tezligi aniqlanadi va baholanadi.

3. Mashg'ulot hajmi va tezligi shug'ullanuvchilarning funksional imkoniyatiga mosligi aniqlanadi va baholanadi.

4. Mashg'ulot davrida har bir mashqni (harakatni) takrorlanish soni aniqlanadi.

5. Har qaysi mashqdan keyin, dam olish vaqti aniqlanadi.

6. Mazkur mashg'ulotda bajarilgan, eng qiyin mashqlardan keyin, imkoniyatga qarab 2-3 nafar shug'ullanuvchining kuch-quvvati, nafas olish, yurak-tomir tizimi funksional holatining tiklanish vaqti aniqlanadi va baholanadi.

7. Yuqorida bayon qilinganlardan xulosa shuki, tibbiy-pedagogik nazorat natijasida, jismoniy tarbiya darsi yoki sport trenirovkasi mashg'ulotining rejasi, dasturi, o'tkazish usuli shug'ullanuvchilar organizmining sog'lig'i va chiniqqanligiga mos yoki mos emasligi aniqlanadi va baholanadi.

Shifokor- pedagogik kuzatuvda quyidagi masalalar sport vrachi tomonidan aniqlanadi:

1. Mashg'ulot o'tkazilayotgan joy (bino yoki ochiq sport inshoati) ning gigiyena talablariga mos yoki mos emasligi aniqlanadi.

2. Mashg'ulot o'tkazilayotgan sinf o'quvchilarining sog'liq guruhlariga bo'linganligi, asosiy va tayyorlov sog'liq guruhlari o'quvchilariga berilayotgan mashq turlari va hajmining farqlari aniqlanadi, baholanadi.

3. Mashq bajarayotgan o'quvchi - talabalarning ayrimlarida o'ta charchash, zo'riqish belgilari yuzaga kelsa, berilgan mashqning turi va hajmi uning sog'lig'iga mos emasligi sport vrachi tomonidan aniqlanadi, baholanadi.

Quyidagi masalalar trener (o'qituvchi) tomonidan aniqlanadi:

1. Shug'ullanuvchilarning chiniqqanlik darajasi;

2. O`quv-trenirovka jarayonini takomillashtirish masalalari;
3. Katta hajmda mashg`ulot bajarandan keyin shug`ullanuvchilar kuch-quvvati, nafas, yurak-tomir funksional holatining tiklanish vaqti aniqlanadi va baholanadi.

Shifokor - pedagogik kuzatuvini o`tkazish usullari.

Shifokor - pedagogik kuzatuvini ikki usulda o`tkaziladi.

1. Shifokor - pedagogik kuzatuvining oddiy usuli.

Bunda mashg`ulot bajarish oldidan va mashg`ulot bajarilgandan keyin quyidagi ko`rsatgichlar aniqlanadi:

1.1. Mashg`ulot bajaruvchilarning tashqi ko`rinishini baholash (mashg`ulotdan oldin va keyin);

1.2. Bir daqiqada tomir urishi sonini aniqlash (mashg`ulotdan oldin va keyin);

1.3. Maksimal va minimal arterial qon bosimini aniqlash (mashg`ulotdan oldin va keyin);

1.4. Bir daqiqada nafas olish sonini aniqlash (mashg`ulotdan oldin va keyin);

1.5. O`pkaning tiriklik sig`imini aniqlash (mashg`ulotdan oldin va keyin);

2. Shifokor - pedagogik kuzatuvining murakkab usuli.

Quyidagi sinamalar o`tkazish orqali:

2.1. Bir daqiqada tomir urishi soni (sinamadan oldin va keyin);

2.2. Maksimal va minimal arterial qon bosimi (sinamadan oldin va keyin);

2.3. Bir daqiqada nafas olish soni (sinamadan oldin va keyin);

2.4. O`pkaning tiriklik sig`imi (sinamadan oldin va keyin).

Shifokor – pedagogik kuzatuvining oddiy usuli natijasini baholash.

1. Mashg`ulot bajaruvchi terisi rangining o`zgarishi, ya`ni oqarishi yoki qizarishi, ko`p yoki oz terlashi, harakat muvozanatini saqlashi kabi ko`rsatgichlar quyidagicha baholanadi:

- agar terisi qizarsa, ozroq terlasa, harakat muvozanatini saqlay olsa, mashg`ulot hajmi normal hisoblanadi;

- mashg`ulot paytida o`ta qizarishi yoki aksincha oqarishi, lablarining ko`karishi, ko`p terlashi, harakatlanish muvozanatining buzilishi (galdirash, qo`l va oyoqlarining qaltirashi), harakat tezli-

Lordoz qad-qomatli odam tik turganida ko`krak va qorin oldinga bo`rtib chiqadi, orqasi yassilashadi.

Kifoz qad-qomatli odam tik turganida boshi oldinga egilgan, yelkari oldinga osilgan, orqasining yuqori qismi do`ppaygan va yumaloqlashgan, ko`krak qafasi ichiga botgan, qorning pastki qismi bo`rtgan bo`ladi. Bunday qad-qomat umurtqa pog`onasining bo`yin va bel qismidagi oldinga egilishlar normaga nisbatan kam, ko`krak qismidagi orqaga egilish esa ko`p bo`lishi tufayli yuzaga keladi.

Kekkaygan qad-qomatli odam tik turganida orqasi to`g`ri va tekis, qorni ichiga tortilgan bo`ladi. Bunday qad-qomat umurtqa pog`onasining hamma tabiiy egilishlari normaga nisbatan kam bo`lishi natijasida yuzaga keladi.

Skolioz qad-qomatli odam tik turganida yelkalarining biri baland, biri past, kuraklarining biri baland, biri past bo`ladi. Bunday qad-qomat umurtqa pog`onasining yon tomonga (o`ng yoki chap tomonga) egrilanishi tufayli yuzaga keladi.

Yassioyoqlik. Odam oyog`ining tovon-kaft yuzasi tayanch-harakatlanish tizimining muhim qismi hisoblanadi. U tuzilish xususiyatlariga ko`ra tananing resori vazifasini bajarishga moslashgan.

To`g`ri rivojlangan oyoq kafti yuzasining yarmidan ko`proq qismi o`yiqroq, yarmidan ozroq qismi gumbaz shaklida bo`ladi. Uning bunday tuzilishi tana massasining oyoq tovonini va kaftiga baravar taqsimlanishini ta`minlaydi.

Oyoq tovon-kaft yuzasining normal tuzilishga ega bo`lishi, oyoq bo`g`imlari va umurtqalar orasidagi tog`aylar bilan birgalikda amortizator, resor vazifasini bajarishini ta`minlaydi. Bu yurganda, yugurganda, sakraganda ichki a`zolar, orqa va bosh miyaning chayqalishidan himoya qiladi.

Yassioyoqlikda tovon-kaft yuzasining gumbaz qismi kengayib, o`yiq (chuqur) qismining sathi kamayadi. Ba`zida esa oyoq tovon-kaft yuzasining deyarli hamma sathini gumbaz qism egallaydi va tovon-kaft yuzasi tekis bo`lib qoladi. Natijada tovon-kaftning resorlik vazifasi buzilib quyidagi noqulayliklar yuzaga keladi:

- yassioyoq odam tik turganida uzoq vaqt tanasini to`g`ri tutib tura olmaydi, chunki oyoqlari tez charchaydi, tovon-kaft sohasida, boldir muskullarida og`riq paydo bo`ladi;

Teri osti yog` qavatini aniqlash uchun tekshiruvchi ikki barmog`i yordamida tekshiriluvchining qorin, biqin, kuraklari osti sohasida terisini buklaganida necha santimetr qalinlikda ekanligini qayd etadi. Normada shu burma 2-3 sm bo`lishi kerak. Bundan kam bo`lsa tekshiriluvchi ozg`in, ko`p bo`lsa semiz hisoblanadi.

Muskullar rivojini aniqlash uchun, asosan ko`zga tashlanib turadigan ko`krak, yelka-bilak, son-boldir muskullariga e`tibor beriladi. Agar muskullar qalin, yo`g`on, tarang, har qaysisi bir-biridan bo`rtib, ajralib tursa yaxshi rivojlangan deb, muskullar hajmi kichik, bo`shashgan, ular bir-biridan bo`rtib ajralib turmasa, muskullar rivojlanishi kuchsiz deb baholanadi.

Qad-qomatni somatoskopik tekshiruv usulida aniqlash va baholash.

Ko`krak qafasi shakli normada silindr shaklida bo`ladi. Yoshlikda suyaklar rivojining buzilishi tufayli ko`krak qafasi shakli quyidagicha o`zgargan bo`lishi mumkin: voronkasimon, tovuqsimon, yopishgan-yapaloq (etikdo`z ko`kragi) kabilar.

Yelka - orqa shakli normal holda umurtqa pog`onasi bo`yin va bel qismida biroz oldinga, ko`krak va dumg`aza qismida biroz orqaga egilgan bo`ladi. Umurtqa pog`onasining bu tabiiy egilishlari odam qad-qomatining normal shakllanishida muhimdir.

Qad - qomat.

Qad-qomatning shakllanishida ko`krak qafasi suyaklari, umurtqa pog`onasi, qo`l va oyoq suyaklari hamda tana muskullarining normal rivojlanishi muhim ahamiyatga ega.

Qad-qomati normal shakllangan odam tik turganda uning boshi ko`tarilgan, yelkalari yozilgan, ikkala yelkasi, kuraklari bir tekislikda, qorni biroz ichiga tortilgan, oyoqlari tik va to`g`ri bo`ladi. Sonlari, tizzalari, tovonlari bir-biriga tegib turadi, faqat boldirlar orasida ozroqqina bo`shliq bo`ladi.

Qad-qomatning noto`g`ri shakllanishi bir necha xil bo`ladi: egilgan, lordoz, kifoz, kekkaygan, skolioz qad-qomat.

Egilgan qad-qomatli odam tik turganda boshi oldinga egilgan, yelkalari osilgan, ko`krak qafasi botiq bo`ladi. Bunday qad-qomat umurtqa pog`onasining bo`yin qismidagi oldinga egilishining normaga nisbatan ko`payishi, bel qismidagi egilishining esa kamayishi hamda yelka, ko`krak, qorin devori muskullarining yaxshi rivojlanmaganligi tufayli yuzaga keladi.

gining pasayishi, boshining aylanishi va og`rishi, qulog`ida shang`illash, ko`ngil aynishi, umumiy holsizlik kabilardan shikoyat qilsa, mashg`ulot hajmi bajaruvchining funksional holatiga nisbatan ko`p ekanligi aniqlanadi.

2. Mashg`ulot bajaruvchining tomir urishini baholash:

- mashg`ulot oldidan tinch holatda tomir urishini sanab, jadvalga yoziladi. Tinch holatda bir daqiqada 70-72 marta tomir urishi me`yor hisoblanadi;

- mashg`ulot bajarish to`xtaganda tomir urishi bor-yo`g`i 100-120 martagacha tezlashsa, mashg`ulot hajmi me`yordan kam hisoblanadi. Bunday mashg`ulot shug`ullanuvchini chiniqtirmaydi;

- tomir urishi 140-160 martaga tezlashsa, mashg`ulot hajmi o`rtacha intensivlikda deb baholanadi. Mashg`ulotning bu hajmi jismoniy tarbiya darsi uchun hamda sport trenirovkasining boshlanish davri uchun yetarli bo`ladi;

- tomir urishi 170-180 martagacha tezlashsa, mashg`ulot hajmi yuqori (maksimal) intensivlikda deb hisoblanadi. Mashg`ulotning bu hajmi malakali sportchilarning chiniqishi uchun yetarli deb baholanadi;

- agar tomir urishi 190-200 marta va undan ham tezlashsa, mashg`ulot bajaruvchining rangi oqarsa, lablari ko`karsa, nafasi qisib qolsa, yurak-tomir tizimining zo`riqqanligi ma`lum bo`ladi. Demak, o`qituvchi yoki trener shug`ullanuvchining funksional holatini hisobga olmay, katta hajmda mashg`ulot o`tkazgan hisoblanadi. Bu noto`g`ri deb baholanadi.

3. Mashg`ulot bajaruvchining arterial qon bosimi o`zgarishini baholash.

- mashg`ulotdan oldin tinch holatda maksimal arterial qon bosimi 110-130 mm, minimal arterial qon bosimi 65-80 mm simob ustuniga teng bo`lishi mumkin;

- agar mashg`ulotdan keyin maksimal bosim atigi 135-145 mm gacha ko`tarilsa, mashg`ulot hajmi kam hisoblanadi. Bunday mashq hajmi shug`ullanuvchini chiniqtirmaydi;

- mashg`ulotdan keyin maksimal bosim 150-170 mm.gacha ko`tarilsa, mashg`ulot hajmi o`rtacha intensivlikda deb hisoblanadi. Bu yosh sportchining chiniqishi uchun yetarli bo`ladi;

- mashg`ulotdan keyin maksimal arterial qon bosim 170-190

mm gacha ko'tarilsa, mashg'ulot hajmi katta intensivlikda deb hisoblanadi. Bu malakali, chiniqqan sportchining yanada yaxshi chiniqishiga imkon beradi. Ammo trenirovkani endigina boshlayotgan sportchi uchun zo'rlik qiladi;

- agar mashg'ulotdan keyin maksimal bosim 200 mm va bundan yuqori bo'lsa, sportchining rangi oqarsa, lablarini ko'karsa, o'ta charchash belgilari yuzaga kelsa, mashg'ulot hajmi o'ta katta intensivlikda deyilib, mashg'ulot o'tkazish usuli noto'g'ri hisoblanadi, chunki u sportchida o'tkir zo'riqish holatini yuzaga keltirishi mumkin;

- agar mashg'ulot paytida maksimal bosim ko'tarilib, minimal bosim pasaysa, yurak-tomir tizimining mashg'ulotga reaksiyasi normal hisoblanadi;

- agar mashg'ulot paytida maksimal bosim tinch holatdagiga nisbatan pasaysa, minimal bosim esa aksincha tinch holatdagiga nisbatan ko'tarilsa, yurak-tomir tizimining funksional holati kuchsiz va bu hajmdagi mashq ko'plik qilgan bo'ladi.

Shifokor - pedagogik kuzatuvining murakkab usulida yurak-tomir, nafas olish tizimlarining chiniqqanligini baholovchi sinamalar qo'llanishi mumkin.

Mashg'ulotning harakat zichligini aniqlash va baholash.

Nazorat o'tkazuvchi sport shifokori va trener (o'qituvchi) har bir shug'ullanuvchi o'quvchi-talaba, yoki trenirovka mashqini bajarayotgan sportchi mashg'ulotning umumiy vaqti davomida, necha daqiqa mashq bajarganini aniqlaydi.

O'quvchi (talaba) yoki sportchi mashg'ulot paytida qancha ko'proq harakat qilsa, ya'ni faollik bilan mashg'ulot bajarsa, dars yoki trenirovka o'tkazish usuli shuncha yaxshi deb baholanadi.

Masalan, dars yoki trenirovkaga ajratilgan 45 daqiqa davomida o'quvchi (talaba) yoki sportchining mashq bajarishga sarflagan vaqti 30 daqiqa bo'lsa, dars yoki trenirovka mashg'ulotining harakat zichligi quyidagicha bo'ladi:

$$30 \times 100:45 = 66 \text{ foiz}$$

Demak, dars yoki trenirovkaning 45 daqiqa vaqti 100 foiz deb olinsa, uning 66 foizi harakatlanishga, 34 foizi tushuntirish, dam olishga sarflangan bo'ladi.

Harakatlanish zichligi 60-70 foiz bo'lsa, mashg'ulotning

Bolalarning yoshiga qarab sport turlarini tavsiya etish.

Bolalarning yoshiga qarab sport turlarini tavsiya etish 6 davrda amalga oshiriladi.

Birinchi davr – 5 - 7 yosh. Sport gimnastikasi, badiiy gimnastika, sport akrobatikasi, shaxmat va shashka yo'nalishlari tavsiya etiladi.

Ikkinchi davr – 8 – 9 yosh. Yengil atletika, stol va katta tennis, badminton yo'nalishlari.

Uchinchi davr- 10-11 yosh. Sport o'yinlarining barcha turlari, shuningdek, qo'l to'pi, qilichbozlik, kamondan o'q otish.

To'rtinchi davr – 12 – 13 yosh. Kurashning hamma turlari: karate, erkin kurash, yunon – rum kurashi, sambo, shuningdek, boks, eshkak eshish, velosport kabilar.

Beshinchi davr – 14 – 15 yosh. To'rtinchi davrdagi sport turlariga qo'shimcha zamonaviy beshkurash, uchkurash, ot sporti.

Oldinchi davr – 16-17 yosh. To'rtinchi va beshinchi davrdagilarga qo'shimcha keng qamrovli turizm, sportning texnikaviy turlari: motosport, avtosport, korting turlari tavsiya etiladi.

SPORTCHILARNING SPORT ANAMNEZI VA JISMONIY RIVOJLANISHI

Tibbiy nazoratda jismoniy rivojlanish ko'rsatkichlarini aniqlash va baholash

Jismoniy rivojlanish ko'rsatkichlari antropometrik tekshirish usuli yordamida aniqlanadi va baholanadi.

Bu o'z navbatida 3 guruh tekshiruv usullaridan iborat:

1. Jismoniy rivojlanishning somatoskopik tekshiruv usuli va ko'rsatkichlari.

Tekshiriluvchi tanasini yechingan holatida tekshirish

Teri ko'satkichlari: normada teri silliq, tarangligi yaxshi deb baholanadi.

Terining salbiy o'zgarishlarida: terida toshmalar, yiringli yaralar, jarohat qoldiqlari, chandiqlar, g'adir-budurliklar, tarangligi boshashgan-salqi, quruq, nam deb baholanishi mumkin.

Ikkinchi - tayyorlov sog`liq guruhiga - jismoniy rivojlaniishi kuchsiz, qandaydir surunkali kasalligi bo`lgan bolalar va o`smirlar kiradi. Ular jismoniy tarbiya darsiga asosiy guruh bilan qatnashadilar. Lekin, yuqori tezlikda bajariladigan, katta kuch talab qilinadigan mashg`ulotlardan ozod etiladilar. Shuningdek, ularga ushbu fanning reyting nazoratida yengillik beriladi. Ular o`quv yurti shifokorining nazoratida turadilar. Ularga vaqti-vaqti bilan sog`lomashtirish tadbirlari o`tkaziladi. Jismoniy rivojlanishi va sog`lig`i tiklanganidan keyin, kelgusi o`quv yilidagi tibbiy ko`rik xulosasiga ko`ra, ular birinchi asosiy sog`liq guruhiga o`tkazilishlari mumkin;

Uchinchi - maxsus sog`liq guruhiga - qandaydir surunkali kasalligi bo`lib, u tez-tez xuruj qilib turadigan, shikastlanish (bo`g`im chiqishi, suyak sinishi, miya chayqalishi va hokazo) tufayli sog`lig`ida jiddiy salbiy o`zgarish bo`lgan bolalar va o`smirlar kiradi. Ular jismoniy tarbiya fani darsidan ozod etiladilar.

Bularning kasalligi va shikastlanishining turiga qarab, alohida jadval bo`yicha haftada 1-2 marta darsdan tashqari paytda davolash jismoniy mashg`uloti o`tkaziladi. Mashg`ulotni tajribali jismoniy tarbiya o`qituvchisi shifokor maslahati bilan o`tkazadi.

Bolalarni tana tuzilishiga qarab sport turlarini tavsiya etish.

Tana tuzilishiga qarab bolalar 3 guruhga bo`linadi:

Birinchi guruh-normostenik tana tuzilishi – tananing hamma qismi bir biriga to`g`ri proporsional, teng, baravar rivojlangan, ko`krak va yelka kamari kengligi, qo`l va oyoqlarning uzunligi proporsional bo`ladi. Bunday bolalar sportning hamma turlari bilan shug`ullanishlari mumkin.

Ikkinchi guruh-giperstenik tana tuzilishi – kalta bo`yli, keng ko`krak qafasli, keng yelkali, qo`l-oyoqlari kalta va yo`g`on. Bularni ko`proq kurash turlariga yo`naltirish maqsadga muvofiq.

Sababi, bunday gavda tuzilishidagi bolalarda suyaklar yo`g`on, baquvvat, muskullar yaxshi rivojlangan, kuchli bo`ladi. Ular tez, epchil, chaqqonlik bilan harakat qilish xususiyatiga ega.

Uchinchi guruh-asstenik tana tuzilishi – bo`yi uzun, qo`l va oyoqlari uzun, tana ingichka, ko`krak va yelka kamari ingichka. Bunday bolalar uchun sport o`yinlarining voleybol, basketbol, tennis turlari bilan shug`ullanish tavsiya etilishi maqsadga muvofiqdir.

tashkil etilishi va o`tkazilishi qoniqarli, 70 foizdan ko`p bo`lsa, yaxshi, 60 foizdan kam bo`lsa, qoniqarsiz hisoblanadi.

Harakatlanish zichligining yaxshi bo`lishi quyidagilarga bog`liq:

1. O`qituvchi-trenerning bilimi va tajribasi yetarli bo`lishiga;
2. Sport buyumlari bilan yaxshi ta`minlanganligiga;
3. Sport kiyimlari va poyabzali bilan yaxshi ta`minlanganligiga;

4. Mashg`ulot bajaruvchilarning bir-biriga mos bo`lishlari, faolligi, intizomli bo`lishlari muhim ahamiyatga ega.

O`qituvchi-trener bir turdagi mashg`ulotni bajarish uchun 2 nafar shug`ullanuvchini birga qo`yadi (hamroh-naparnik). Ularning biri tez harakatlanuvchi, ikkinchisi sekinroq harakatlanuvchi bo`lishi kerak. Shunda tez harakatlanuvchi, sekin harakatlanuvchining harakatini tezlashuviga undaydi, sekin harakatlanuvchi esa, o`z navbatida, tez harakatlanuvchining harakatini biroz sekinlashtirib, uning charchab qolishining oldini olishga hissa qo`shadi.

Ikkita sekin harakatlanuvchi bir bo`lsa, harakat zichligi juda pasayib ketadi.

Aksincha, ikkita tez harakatlanuvchi bir bo`lsa, ularning ikkalasi mashg`ulot boshlanishida tez harakatlanib, mashg`ulotning ikkinchi yarmida charchab qoladi va harakat zichligi kamayadi (Oliy nerv faoliyati xolerik tipida bo`lganlar o`zining imkoniyatiga qaramay mashq boshida tez harakat qiladilar, mashqning ikkinchi yarmida esa charchab qoladilar).

Shunday qilib, ko`rinib turibdiki, shug`ullanuvchilarni bir-biriga mos qilib tanlashda, ya`ni mashg`ulotni tashkil etish va o`tkazishda, o`qituvchi (trener) ning bilimi va tajribasi katta rol o`ynaydi.

Mashg`ulotning fiziologik chizig`ini aniqlash

Jismoniy tarbiya darsi va sport trenirovka mashg`uloti 4 qismdan iborat:

1. Mashg`ulotning kirish qismi.
2. Mashg`ulotning tayyorgarlik qismi.
3. Mashg`ulotning asosiy qismi.
4. Mashg`ulotning yakunlanish qismi.

O`qituvchi (trener) ning bilimi va tajribasi yuqori darajada bo`lsa, u mashg`ulotning 4 ta qismida ham mashqlarning hajmini to`g`ri rejalashtiradi, ya`ni mashg`ulotning 1-2-3-qismlarida mashq hajmi asta-sekin ko`paytirib boriladi, 4-nchi qismida kamaytiriladi. Shunga ko`ra, tomir urishining soni mashg`ulotning 1-2-nchi qismlarida asta-sekin tezlashib boradi va mashg`ulotning 3-nchi qismida cho`qqisiga chiqadi.

Mashg`ulotning yakunlovchi 4-nchi qismida esa mashq hajmi va tezligi kamaytiriladi, shuning uchun tomir urishi soni kamayadi, ya`ni u mashg`ulotning 2-nchi qismidagiga tenglashadi.

Mashqning hajmi va tezligi to`g`ri rejalashtirilgan bo`lsa, tomir urishining soni, mashg`ulotning 1-2-nchi qismida asta-sekin tezlashib, 3-nchi qismida cho`qqisiga chiqib, tinch holatdagiga nisbatan 2 baravar va undan ko`p (120-140 martagacha) tezlashishi kerak. Agar mashg`ulotning asosiy, ya`ni 3-nchi qismida tomir urishi tinch holatidagiga nisbatan bor-yo`g`i 40-60 foizgina (ya`ni 100-120 martagacha) tezlashsa, dars (mashq) ning 3-nchi, ya`ni asosiy qismida, mashg`ulot hajmi va tezligi kam rejalashtirilgan hisoblanadi. Bunday mashg`ulot shug`ullanuvchini chiniqtirmaydi.

Yoki mashg`ulotning 2-3-qismida tomir urishi soni bir xil bo`lib, uning tezlashuvi normaga nisbatan 50 foizdan ortmasa, bunda ham mashg`ulot hajmi kam hisoblanadi. Mashg`ulot uslubiy jihatdan noto`g`ri o`tkazilgan hisoblanadi.

Yoki aksincha, mashg`ulotning 2-3-nchi qismida tomir urishi soni bir xil bo`lib, u normaga nisbatan 2-2,5 baravar tezlashsa, shug`ullanuvchi mashg`ulotning 2-3-nchi qismida bir xil katta hajmda mashq bajarib, charchab qoladi. Buning natijasida mashg`ulotning 4-nchi qismida ham tomir urishi 3-nchi qismidagidek tezlashgan bo`ladi, ya`ni sekinlashmaydi.

Chunki, mashg`ulotning 2-3-nchi qismlarida bir xil katta mashq bajargani uchun yurakka katta yuk tushib, tomir urishi soni 2-2,5 baravar tezlashadi, yurak zo`riqadi. Natijada mashqning 4-nchi qismida garchi mashq hajmi kamaygan bo`lsada, yurak funksiyasi tiklanib ulgurmaydi va tomir urishi tezlashganicha qoladi. Demak, mashq o`tkazish uslubi noto`g`ri deb baholanadi.

Sportchining o`z-o`zini nazorati.

Trener har bir sportchiga o`z-o`zini nazorat qilish usullarini tushuntirishi, o`rgatishi kerak.

Takror tibbiy nazoratda birlamchi tibbiy nazoratda asosiy, tayyorlov, maxsus sog`liq guruhiga kiritilgan o`quvchi va talabalar, hamda sport seksiyasida qatnashayotganlarning, jismoniy mashq bilan shug`ullanishi natijasida sog`lig`i va funksional holatida qanday ijobiy yoki salbiy o`zgarishlar ro`y berganligi aniqlanadi. Mazkur o`zgarishlarni e`tiborga olgan holda bundan keyin jismoniy mashq turi, hajmi, tezligi bo`yicha shifokor maslahati beriladi.

Qo`shimcha tibbiy nazorat.

Qo`shimcha tibbiy nazorat quyidagi masalalarni hal etish maqsadida o`tkaziladi:

1. O`quvchi-talaba biror og`ir kasallik bilan xastalanib, ma`lum vaqt davolanib, o`qishga qaytganidan keyin, uning jismoniy tarbiya darsiga qatnashishi masalasi hal etiladi.

2. Sportchi qandaydir kasallik yoki shikastlanish sababli ma`lum vaqt davolanishda bo`lib, sog`ayib qaytgandan keyin, uning trenirovka mashg`ulotlari bilan shug`ullanishi mumkin yoki mumkin emasligi masalasi hal etiladi.

Agar sportchiga kasallik-shikastlanishdan keyin trenirovka mashg`ulotlari bilan shug`ullanishga ruxsat etilsa, unga beriladigan mashq hajmi va tezligi belgilanib, trenerovka o`tkazish rejasi bo`yicha trenerga va sportchining o`ziga, shifokor maslahati beriladi.

3. Sportchining musobaqaga qatnashishi oldidan, u qo`shimcha tibbiy nazoratdan o`tkaziladi. Bunda sport-vrachi xulosasiga ko`ra sportchining musobaqaga qatnashishi mumkin yoki mumkin emasligi masalasi hal etiladi.

O`quvchi - talabalarning sog`liq guruhlari.

Maktab, kollej, litsey o`quvchilari va Oliy ta`lim muassasasi talabalari har o`quv yilining boshida, tibbiy nazoratdan o`tkazilib, jismoniy tarbiya fani darsiga qatnashishi bo`yicha 3 ta sog`liq guruhlarga bo`linadilar:

Birinchi - asosiy sog`liq guruhiga - jismoniy rivojlanishi me`yorida bo`lgan, sog`lom bolalar va o`smirlar kiradi. Ular jismoniy tarbiya fanining o`quv dasturi bo`yicha hamma mashg`ulotlarni to`liq hajmda bajaradilar, reyting nazoratini topshiradilar. Bular o`zi va ota-onasining xohishiga ko`ra hamda shifokor va trenerning maslahati bilan sport seksiyasiga qatnashishlari mumkin;

sekinlik bilan oshiriladi. Sportchining umumiy funksional holatini hisobga olgan holda, sport musobaqalariga 1,5-2 oydan keyin ruxsat etiladi.

7. Sportchi ma'lum vaqt kardiolog shifokor nazoratida bo'lishi kerak.

SPORTCHILARNI TIBBIY NAZORAT QILISH VA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH

Tibbiy nazorat va uning bosqichlari.

Ma'lumki, maktab, o'rta maxsus va oliy ta'lim muassasalarida o'quv reja asosida jismoniy tarbiya fani o'qitiladi.

Mazkur fanning o'quv dasturi bo'yicha jismoniy mashq darslari boshlanishidan oldin, ya'ni har o'quv yilining boshida, hamma o'quvchilar va talabalar tibbiy nazoratdan o'tkaziladilar.

Tibbiy nazorat bosqichlari

Jismoniy tarbiya va sport bilan shug'ullanuvchilarni tibbiy nazoratdan o'tkazish 3 bosqichda amalda oshiriladi: birlamchi, takror, qo'shimcha tibbiy nazorat.

Birlamchi tibbiy nazorat. Bu jismoniy tarbiya va sport bilan shug'ullanishning boshlanish davrida, ya'ni o'quv yilining boshida o'tkaziladi.

Bunda quyidagi masalalar hal etiladi:

1. Nazoratdan o'tayotgan shaxsning shu paytdagi sog'liq holati aniqlanadi va baholanadi.

2. Jismoniy rivojlanish ko'rsatkichlari: tana vazni, bo'y uzunligi, ko'krak qafasi aylanasi, o'pka tiriklik sig'imi, qo'l va bel muskullari kuchi va boshqa ko'rsatkichlar aniqlanadi va baholanadi.

3. Mazkur shaxs organizmining funksional holati, ya'ni jismoniy mashqlarga moslashish imkoniyati aniqlanadi va baholanadi.

4. Ushbu tibbiy nazorat natijasida o'quvchi va talabalar jismoniy tarbiya fani darsiga qatnashish bo'yicha 3 ta sog'liq guruhlariga bo'linadilar.

Takror tibbiy nazorat.

Takror tibbiy nazorat birlamchi tibbiy nazoratdan o'tgandan keyin 3 oy, 6 oy, eng uzog'i bilan 9 - 12 oy oralig'ida o'tkaziladi.

Buning uchun sportchida o'z-o'zini nazorat daftari bo'lishi, daftarga o'z-o'zini nazorat qilish natijalarini har kuni yozib borishi va unga qarab o'zining trenirovka mashg'ulotlarini rejalashtirishi lozim.

Trener sportchining nazorat daftarini haftada bir marta ko'rib, undagi natijalar haqida sportchi bilan suhbatlashishi, shunga ko'ra sportchining kun tartibi va trenirovka rejasini tuzish bo'yicha maslahatlashishlari kerak.

Sportchining o'z-o'zining nazorati 2 qismdan iborat:

1. Sportchining o'z-o'zini sub'yektiv nazorati.

2. Sportchining o'z-o'zini ob'yektiv nazorati.

Sub'yektiv nazoratda sportchi o'zining kundalik daftariga quyidagilarni qayd etadi:

- har kuni trenirovkadan oldin va keyin o'zini qanday sezishi, kayfiyati, uyqusining tinch yoki notinchligi, ishtahasi, trenirovka bajarishga xohishi, tanasining biror sohasida og'riq sezishi yoki sezmasligi kabilar.

Sportchining o'z-o'zini *ob'yektiv nazoratida* trenirovkadan oldin va keyin tomir urishi soni, nafas olish soni, o'pka tiriklik sig'imi, qo'l va bel muskullarining kuchi, iloji bo'lsa, maksimal va minimal arterial qon bosimi kabi ko'rsatkichlarni aniqlab kundaligiga yozadi.

Ushbu ko'rsatkichlarning me'yorida kam yoki ko'p bo'lishiga qarab, trenirovkasini rejalashtiradi, treneri bilan maslahatlashadi, zaruriyat tug'ulsa, sport shifokori bilan maslahatlashadi.

SPORT MASHG'ULOTLARINI NOTO'G'RI BAJARISH TUFAYLI YUZAGA KELADIGAN O'TKIR VA SURUNKALI ZO'RIQISH

Zo'riqish sabablari. Sport trenirovkasi va musobaqa mashg'ulotlarida sportchi organizmining funksional holatiga nisbatan katta hajmdagi mashqlarni bajarish tufayli zo'riqish yuzaga keladi.

Zo'riqish turlari: Zo'riqish ikki turda, ya'ni o'tkir va surunkali bo'ladi.

O'tkir zo'riqish. O'tkir zo'riqish holati ko'pincha chiniq-

magan sportchi birdaniga katta hajmdagi mashq yuklamasini bajaranda vujudga keladi.

O`tkir zo`riqish holati yaxshi chiniqqan sportchida ham vujudga kelishi mumkin. Bunga sabab:

- birinchidan, musobaqa yoki trenirovka jarayonida, sportchi o`zining funksional imkoniyatiga nisbatan birdaniga oldindan sinamagan katta hajmdagi mashqni bajarishi;

- ikkinchidan, oldingi musobaqadan keyin, sportchi kuch-quvvatini to`liq tiklamasdan, charchagan holatda yana musobaqaga qatnashishi;

- uchinchidan, sportchida qandaydir yashirin kechayotgan kasallik bo`lib, bunga e`tibor bermasdan, ya`ni davolanmasdan, musobaqaga qatnashib, katta hajmdagi mashqni bajarishi;

- to`rtinchidan, sportchining gigiyena fani qoidasiga asoslangan kun tartibiga, sog`lom turmush tarziga rioya qilmasligi, ya`ni o`z vaqtida uxlash va dam olish, to`g`ri ovqatlanish qoidalarining buzilishi, biror sabab bilan musobaqa oldidan spirtli ichimliklar iste`mol qilishi, yaxshi dam olmasdan musobaqaga qatnashishi kabilar.

O`tkir zo`riqish tufayli yuzaga keladigan kasalliklar:

O`tkir zo`riqish tufayli bosh miyaning zararlanishi.

Sababi: Katta hajmda mashg`ulot bajarish paytida sportchining jismoniy zo`riqishi tufayli bosh miya arterial qon tomirlari torayadi va bosh miya o`ng yoki chap yarimshari nerv to`qimasining qon bilan ta`minlanishi buziladi (Miya ishemiyasi yuzaga keladi).

Belgilari:

Mashg`ulot bajarayotgan paytda sportchida to`satdan bosh og`rig`i, ko`ngil aynish, qusish, o`ng yoki chap qo`l-oyoqlarining kuchsizlanishi yuzaga keladi. U harakatini to`xtatishga majbur bo`ladi, yoki yiqiladi.

Sportchini tekshirganda quyidagi belgilar aniqlanadi: o`ng yoki chap tomon burun-lab o`rtasidagi teri burmalari yo`qolib, shu joy terisi tekis bo`lib qoladi, yuzidagi ushbu o`zgarish o`ng tomondan bo`lsa, bunga qarama-qarshi chap tomonidagi qo`l va oyoq muskullari kuchsizlanadi, harakatlanishi qiyinlashadi. Shu qo`l-oyoq terisining sezuvchanligi pasayadi, ya`ni issiq-sovuqni, paypaslashni, igna sanchganda og`riqni sezmaydi.

olish, 4 marta ovqatlanish rejimiga rioya qilish, zararli odatlardan voz kechish tavsiya etiladi.

2.Yurak sohasida og`riq bo`lganda valokordin (korvalol) 20-30 tomchi ichishga, validol yoki nitroglitserin og`riq vaqtida 1 tabletka til ostiga qo`yiladi. Tinch yotish yoki o`tirish.

3.Yurak muskuli faoliyatini yaxshilash uchun glyukoza 40 % li-20ml, kokarboksilaza 50 mg vena tomiriga kuniga 1 mahal 10 kun yuboriladi. ATF 1ml muskul orasiga kuniga 1 mahal 10 kun davomida.

4. Sportchi kardiolog shifokor nazoratida davolanadi.

Distoniyaning gipertonik turida tibbiy yordam.

1. Sportchiga 2 hafta dam beriladi. Dam olish davrida kun tartibiga rioya qilish, toza havoda sayr qilish, sifatli ovqatlanish tavsiya etiladi.

2. Arterial qon bosimini pasaytirish uchun raunatin, papazol, atenolol, adelfan tabletkalarining bittasi 1 tabletkadan kuniga 2 marta (ertalab va kechda) 1-2 hafta qabul qilinadi.

3.Yurak sanchganda korvalol, valokordin - 20-30 tomchi qabul qilinadi. Og`riq kuchliroq bo`lsa, validol yoki nitroglitserin 1 tabletka til ostiga qo`yiladi.

4.Uyqu buzilsa, asabiylashsa tinchlantirish maqsadida valerian 20-30 tomchi uxlash oldidan qabul qilinadi. Bir hafta davomida.

5. Sportchi kardiolog shifokor nazoratida davolanadi

Distoniyaning gipotonik turida tibbiy yordam.

1. Sportchiga 2 hafta dam beriladi. Bu davrda oqsilga, vitaminlarga boy oziq-ovqatlar, sabzavotlar, mevalar, meva sharbatlari iste`mol qilish, ko`proq uxlash tavsiya etiladi.

2. Pasaygan arterial qon bosimini me`yoriga yetkazish uchun jenshen 15-25 tomchi kuniga 2 mahal ichishga, 10-20 kun davomida.

3. Vitamin B₁ -1ml muskul orasiga, kuniga 1 mahal, 10 kun.

4. ATF 1 ml muskul orasiga kuniga 1 mahal, 10 kun.

5. Glyukoza 40 % -20 ml, vitamin C-5 % -3 ml vena tomiriga kuniga 1 mahal, 10 kun.

6. Dam olish va davolanish tugagach, trenirovka mashg`ulotlari boshlanadi. Ularning hajmi va tezligi bir oy davomida asta-

keladi. Arterial qon bosimining vaqti-vaqti bilan ko'tarilishi yoki pasayishi, yurak sohasida vaqti-vaqti bilan og'riq paydo bo'lishi bilan kechadigan kasallik holatidir.

Sababi:

- 1.Sog'lom turmush tarz i qoidalariga amal qilmaslik.
- 2.Sportchi kun tartibiga rioya qilmasdan, ko'r-ko'rona mashg'ulot o'tkazishi.
- 3.Mashg'ulotning tartibsiz bo'lishi tufayli tez-tez charchash va zo'riqish holatining yuzaga kelishi.
- 4.Shifokor bilan maslahat qilmaslik, kuch-quvvatni tiklovchi vositalardan foydalanmaslik.
- 5.Chekish, spirtli ichimliklar iste'mol qilish, me'yorida uxlamaslik, ovqatlanish qoidalarining buzilishi, tez-tez asabiylashish.

Kasallikning turlari.

Neyrosirkulyator distoniya 3 turda kechishi mumkin:

- kardial;
- gipertonik;
- gipotonik.

1.*Distoniyaning kardial turida* - vaqti vaqti bilan yurak o'ynaydi, yurak sohasida g'ijimlovchi, sanchuvchi og'riq, lablar va barmoqlarning ko'karishi, tomir urishining tezlashuvi yoki sekinlashuvi, mashg'ulot paytida tez charchash, ko'p terlash, nafas qisishi, sport ko'rsatgichlarining pasayishi kabi belgilar kuzatiladi.

2.*Distoniyaning gipertonik turida* - arterial qon bosimi ko'tariladi, yani maksimal arterial bosim 130-150 mm.sim.ust.gacha, minimal arterial bosim 90-100 mm.sim.ust.gacha va undan baland bo'ladi. Boshning tepa sohasida og'riq bo'ladi, yuragi o'ynaydi, tez charchaydi. Ba'zida ko'z ichida og'riq paydo bo'ladi.

3.*Distoniyaning gipotonik turida* - maksimal arterial bosim 100-80 mm.sim.ust.gacha, minimal bosim 60-40 mm.sim.ust.gacha va bundan ham pasayadi. Boshning orqa sohasi (ensa) og'riydi, harakat bajarganda bosh og'rig'i zo'rayadi, muskullarning kuchi kamayadi, ko'p terlaydi, tez charchaydi. Ko'proq harakat qilganida bosh aylanadi, ko'zi tinadi, hushini yuqotib yiqilishi mumkin.

Distoniyaning kardial turida tibbiy yordam

1.Sportchiga 2 hafta dam beriladi. Bu davrda nafas oldiruvchi gimnastika bilan shug'ullanadi. Ko'proq uxlash, toza havoda dam

Bu o'zgarishlar bosh miyaning o'ng yoki chap yarimshari nerv to'qimasining qon va kislorod bilan ta'minlanishi buzilishi (miya ishemiyasi) tufayli, tananing o'ng yoki chap tomoni terisi va muskullarini ta'minlaydigan nerv tolalarining parez (yarim shol) holati vujudga kelganini ko'rsatadi. Bu holat o'ng yoki chap tomon gemiparezi deyiladi.

Zo'riqish juda kuchli bo'lsa bosh miya yarim sharlarining o'ng yoki chap tomonida qon-tomiri yorilishi va miya insulti yuzaga kelishi mumkin. Bunda sportchi hushidan ketadi, mafas olishi qiyinlashadi, yurak ishi juda kuchsizlanadi, yurak to'xtab - to'xtab uradi, ya'ni yurak aritmiyasi yuzaga keladi. Rangi oqaradi, lablari ko'karadi, qo'l - oyoqlari soviydi.

Miyaning o'ng tomonida insult (qon quyilish) bo'lsa, yuzning o'ng tomonidagi teri va muskullar shol bo'ladi (og'izning o'ng burchagi osilib qoladi), chap tomon qo'l-oyoq shol bo'ladi (chap tomon gemiparalichi), agar miyaning chap tomonida insult (qon quyilish) bo'lsa, yuqoridagi o'zgarishlar yuzning chap tomoni va o'ng tomon qo'l-oyoqlarida bo'ladi.

Tibbiy yordam:

1. Sportchi orqasi bilan boshini baland qilib yotqiziladi.
 2. Qon bosimi o'lchanadi. Agar bosim ko'tarilgan bo'lsa:
 - 2.1. Arterial bosimni pasaytirish uchun magneziiy sulfat 25 %-5 ml shpritsga olinadi, uning ustidan novokain 0,5 %-2 ml olib, muskul orasiga yuboriladi.
 - 2.2. Bu bo'lmasa, platifillin 1 ml muskul orasiga yoki teri ostiga yuboriladi.
 - 2.3. Valokardin 25 tomchi tili ostiga tomiziladi.
 3. Tibbiy yordam ko'rsatish jarayonida tez yordam chaqirilib, shifoxonaning nevrologiya bo'limiga yotqiziladi.
 4. Bosh miyaning ishemiyasi va gemiparez kasalligidan sog'aygan sportchi tibbiy nazoratdan o'tkazilgach, uning sport bilan shug'ullanish masalasi hal etiladi, tibbiy rehabilitatsiya qilinadi.
- Agar miya unsulti oqibatida o'ng yoki chap qo'l-oyoq gemiparalich (shol) bo'lsa, bemor nevrologiya shifoxonasida uzoq vaqt davolanishi kerak.

O'tkir zo'riqish tufayli yurakning zararlanishi.

Sababi: Sportchining o'tkir zo'riqishida markaziy nerv tizimi

o`ta qo`zg`aladi. Gipofiz bezining oldingi bo`lagi, qalqonsimon va buyrak usti bezlarining funksiyasi kuchayib, ulardan ajraladigan gormonlar miqdori ko`payadi. Bu gormonlar ta`sirida yurak muskullarini ta`minlaydigan mayda tojsimon (koronar) arteriya tomirlari torayib, yurak muskulining qon va kislorod bilan ta`minlanishi buziladi. Toraygan tomirlarda bosim ko`tarilib, ularning ba`zilari yorilishi va yurak muskuli orasiga qon quyilishi mumkin.

Yurak muskullarida qon aylanish buzilishi tufayli miokard ishemiyasi, miokard, distrofiyasi, yurakning o`tkir yetishmovchiligi, zo`riqishning og`ir kechishida miokard infarkti kabi og`ir yurak kasalliklari vujudga kelishi mumkin.

Belgilari: Yurakning o`tkir zo`riqishida quyidagi belgilar yuzaga kelishi mumkin:

1. Sportchi mashq bajarayotgan paytda to`satdan yurak sohasida og`riq sezadi. Yuragi o`ynaydi, nafasi qisadi. Boshi aylanadi. Qo`l-oyoq muskullari kuchsizlanadi. Ko`ngli ayniydi, qusadi.

2. Yurak zo`riqishining og`ir kechishida, ya`ni miokard infarkti yuzaga kelishi hollarida, yurak sohasida juda qattiq og`riq paydo bo`ladi, hushidan ketishi mumkin. Terisi oqaradi, lablari, barmoqlari ko`karadi. Arterial qon bosimi me`yorga nisbatan pasayadi, ya`ni kollaps yoki shok holati yuzaga kelishi, bemor hayoti xavf ostida qolishi mumkin.

O`tkir zo`riqish tufayli yurakning zararlanishida birinchi tibbiy yordam.

1. Sportchi orqasi bilan boshi va kuragini baland qilib yotqiziladi.

2. Arterial qon bosimi me`yorga nisbatan pasaygan bo`lsa, adrenalin, mezaton 1 ml muskul (yoki teri ostiga), bu dorilar bo`lmasa kordiamin, kamfora, kofein – 1ml teri ostiga yuboriladi.

3. Stenokardiya xuruji, ya`ni yurak sohasida kuchli sanchuvchi, g`ijimlovchi og`riq bo`lsa: validol 1 tabletka til ostiga, bu yordam bermasa nitroglytserin 1 tabletka til ostiga qo`yiladi.

4. Tomir urishi 1 daqiqada 100 marta, undan ham tezlashsa va kuchsiz bo`lsa, strofantin 0,05 %-0,3 ml (ampulada 1 ml bo`ladi, uning 1/3 qismi) 20 ml glyukoza yoki natriy xlorning 0,9 % -10 ml eritmasiga qo`shib, vena tomiriga sekinlik bilan yuboriladi.

5. Yurak astmasi yuzaga kelsa, ya`ni yurak sohasida kuchli

Oldini olish.

1. Uzoq davom etadigan katta masofaga yugurish, sport yurishi, velosiped, chang`i poygasi musobaqasida startdan 20-30 daqiqa oldin, sportchiga 100 gramm suyuq murabbo, yoki shakarli shirin choy ichiriladi.

2. Katta masofaga yugurish, sport yurishi, chang`i va velosiped poygasida har 15 km masofada ovqatlanish punkti tashkil etilib, sportchilarga tik turgan vaziyatda, shakar, qand, murabbo eritmalari, shuningdek, yuqori kalloriyali ovqat aralashmalari ichiriladi.

Sportchida jigar sanchig`i.

Uzoq davom etadigan trenirovka mashg`ulotlari va musobaqalarda, ya`ni marafon yugurishi, sport yurishi, katta masofaga velosiped va chang`i poygasi kabilarda sportchi jigari sohasida (o`ng qovurg`a yoyi ostida) kuchli og`riq paydo bo`ladi. Buning sababi jigarda ko`p qon to`planishi va jigar ustini qoplab turgan pardaning taranglashib tortishishi, shuningdek, o`t xaltasi va o`t yo`llarida o`t suyuqligining to`planib qolishidir.

Tibbiy yordam. 1. Har bir sportchi uzoq davom etadigan mashg`ulotlarda jigarda og`riq paydo bo`lishi mumkinligi haqida tushunchaga ega bo`lishi kerak. Musobaqa paytida jigarda og`riq paydo bo`lganida, sportchi o`ziga-o`zi yordam ko`rsatishi lozim. Buning uchun harakatni to`xtatmagan holda u qo`lining barmoqlari va kafti bilan jigarni, ya`ni o`ng qovurg`a osti sohasini, chap tomonga, ya`ni qorinning yuqori – o`rta sohasi tomon massaj qiladi va chuqur nafas olib chiqaradi.

2. Agar yuqoridagi tadbir yordam bermasa, sportchi harakatlanishni to`xtatib, tekis joyga orqasi bilan yotadi. Og`riqni kamaytirish uchun no-shpa 2 ml muskul orasiga yuboriladi.

3. Yordam ko`rsatuvchi yoki sportchining o`zi jigar sohasini qorinning tashqi tomonidan ichki tomoniga qarab massaj qiladi (uqalaydi).

4. Jigar sohasida tez-tez og`riq bo`ladigan sportchi, terapevt yoki gepatolog shifokor maslahati bilan davolanadi.

Sportchida neyrosirkulyator distoniya holati.

Neyrosirkulyator distoniya - bu vegetativ nerv tizimi (simpantik va parasimpatik nervlari) faoliyatining buzilishi tufayli vujudga

4. Og`riq qoldiruvchi – analgin yoki baralgin 2 ml muskul orasiga.

5. Nafas to`xtagan bo`lsa, sun`iy nafas beriladi. Lobelin (yoki Lititon) 1 ml teri ostiga yuboriladi.

6. Yuragi to`xtasa, yurak sohasi massaj qilinadi. Yurak muskuliga adrenalin 1ml yuboriladi. Buning iloji bo`lmasa, adrenalin dumba sohasiga muskul orasiga yuboriladi.

Sportchida gipoglikemiya holati.

Uglevodlar, ya`ni glyukoza, glikogen kabi moddalar energiya manbai hisoblanadi. Sport mashg`ulotlarida glyukoza kislorod bilan oksidlanib, parchalanadi va energiya hosil qiladi. Bu energiya hisobiga muskullar hamda boshqa hujayra-to`qimalar ish bajaradi.

Normada qon tarkibida glyukozaning miqdorli 3,3-5,5 mmoll (80-120 mg %) bo`ladi. Glikogen moddasi jigar hujayralari va tana muskullari tolalari tarkibida zahira sifatida saqlanadi. Uning zahirasi o`rtacha 400 gramm bo`ladi. Yaxshi chiniqqan sportchining muskullarida glikogenning zahirasi 400 grammdan ko`p bo`ladi. Jismoniy mashg`ulotlarda glikogen parchalanib glyukozaga aylanadi. Glyukoza parchalanib energiya hosil qiladi, shu energiya hisobiga to`qima - a`zolar harakatlanadi, o`z funksiyasini bajaradi.

Uzoq davom etadigan trenirovka va musobaqa mashg`ulotlarida organizm ko`p energiya talab qiladi. Masalan, uzoq masofaga yugurish, suzish, velosiped va chang`i poygasi, sport yurishi kabilarda.

Uzoq vaqt harakatlanish natijasida jigar va muskullardagi glikogen zahirasi tugaydi, qonda glyukoza miqdori kamayadi. Qonda glyukoza miqdorli 40 mg % dan kamayganda (normada 80-120 mg %), sportchida gipoglimekiya holati yuzaga keladi.

Belgilari: Sportchi kuchsizlanadi, muskullari bo`shashadi, harakati sekinlashadi, miya nerv hujayralarida glyukoza kamayib, energiya ta`minoti pasaygani uchun, sportchining boshi aylanadi, xayoli, fikrlashi buzilib, u teskari tomonga yugurishi mumkin, yoki hushidan ketib yiqiladi.

Tibbiy yordam.

1. Sportchi tekis joyga, boshini past qilib yotqiziladi.

2. Tezlik bilan 100 gramm shakarni yoki murabboni qaynagan suv (choy yoki kofe) ga eritib ichiriladi. Iloji bo`lsa, 20-40 ml 40 % li glyukoza vena tomiriga yuboriladi.

og`riq, nafas qisishi, rangining o`ta oqarishi, lablari va barmoqlarining ko`karishi kabi belgilar bo`lsa:

5.1. Platifillin 0,3-0,5 ml, atropin 0,3-0,5 ml, kordiamin 1 ml hamasini bitta shpritsga olib, teri ostiga yoki muskul orasiga yuboriladi.

6. Birinchi tibbiy yordam ko`rsatish jarayonida tez yodam chaqiriladi, yoki boshqa transportda boshini baland qilib yotqizib, yoki orqasiga yostiq (biror buyum) tirab, yarim o`tqizilgan vaziyatda kardiologiya shifoxonasiga yuboriladi.

O`tkir zo`riqish tufayli nafas olish tizimining zararlanishi.

O`tkir zo`riqish natijasida o`pka emfizemasi va pnevmotoraks vujudga kelishi mumkin.

O`pka emfizemasida o`pka alveolalari, ya`ni o`pka to`qimasi kengayadi, nafas olish va chiqarish qiyinlashadi. Ko`krak qafasi kengayadi, kattalashadi.

Pnevmotoraksda o`pka ustini qoplab turgan plevra pardasi teshilib, plevra bo`shlig`iga havo kiradi. Bu havo o`pka to`qimasini qisib, nafas olishni qiyinlashtiradi.

Tibbiy yordam. O`pka emfizemasi yoki pnevmotoraks holatlari yuzaga kelsa, sportchi tezlik bilan shifoxonaning pulmonologiya yoki jarrohlik bo`limiga yuboriladi.

O`tkir zo`riqish tufayli buyrakning zararlanishi.

O`tkir zo`riqish natijasida buyrak to`qimasiga qon quyilishi mumkin.

Bel sohasida og`riq paydo bo`ladi. Siydikda qon paydo bo`ladi, ya`ni siydik qizaradi.

Tibbiy yordam. Sportchi shifoxonaning nefrologiya yoki urologiya bo`limiga yuboriladi.

O`tkir zo`riqish tufayli qonning zararlanishi.

Qonning zararlanishi aksariyat hollarda sezilmaydi, ya`ni yashirin kechadi. Sportchida zo`riqishning umumiy belgilari, shuningdek, yuqorida aytilgan miya, yurak, o`pka kabi a`zolarining zo`riqishi hollarida barmoqdan qon olib analiz qilinganda, qon tarkibida yuzaga kelgan o`zgarishlarni aniqlash mumkin.

O`tkir zo`riqish tufayli qonda leykotsitlar, ayniqsa, neytrofil leykotsitlar soni ko`payadi. Zo`riqishning yengil kechishida, qondagi ushbu o`zgarish zo`riqishga tashhis qo`yishga yordam beradi.

Ya`ni qon analizida leykotsitlarning ko`paygani aniqlansa, sportchida zo`riqish holati yuzaga kelgani ma`lum bo`ladi.

Tibbiy yordam. Sportchi shifoxonaning gemotologiya bo`limiga yuboriladi.

O`tkir zo`riqishning oldini olish.

1. Sport trenirovkasi mashqlariga va musobaqalarga faqat sog`lom sportchilar qatnashishi kerak.

2. Trenirovka mashqida va musobaqada sportchi o`z organizmining funksional holatini hisobga olgan holda, harakat yuklamasini bajarishi kerak.

3. Sportchi jismoniy tarbiya gigiyenasi talablari va qoidalariga rioya qilishi lozim: kun tartibi, uyqu va dam olish, to`g`ri ovqatlanish, maxsus reja asosida mashq bajarish, organizmning funksional holatidan ortiq yuklamani bajarmaslik kabi qoida va talablarga rioya qilishi lozim.

4. Gripp, angina, me`da - ichak va boshqa kasalliklar bilan xastalangan sportchi, to`liq tuzalgandan keyingina, trenirovka va musobaqaga qatnashishi mumkin.

5. Sportchi muntazam ravishda tibbiy nazoratdan o`tib turishi zarur. Unda yashirin kechayotgan biror surunkali kasallik aniqlansa, davolanib tuzalgandan keyingina trenirovka va musobaqaga qatnashishi mumkin.

6. Har bir musobaqadan keyin sportchi yetarli dam olishi, kuch-quvvatini tiklashga qaratilgan tadbirlarni to`liq bajarishi kerak.

7. Miya insulti, o`tkir yurak yetishmovchiligi, yurak muskuliga qon quyilishi, miokard infarkti kabi og`ir kasalliklardan keyin, sport bilan shug`ullanish to`xtatiladi. Buning oldini olish trener va sportchining doimiy e`tiborida bo`lishi shart.

8. Sportchining sog`lig`i trener tomonidan muntazam nazorat qilinishi lozim. Trener sportchida biror kasallik belgilarini sezishi bilanoq, uni shifokorga yuborishi yoki o`zi olib borishi kerak.

Surunkali zo`riqish haqida tushuncha.

Sport mashqlari bilan muntazam shug`ullanish sportchining asab - psixik tizimida qo`zg`aluvchanlikni kuchaytiradi va bu bilan bog`liq gipofiz, qalqonsimon, buyrak usti ichki sekretiya bezlari funksiyasining oshishini yuzaga keltiradi. Buning natijasida avvaliga yurak-tomir, nafas olish, tayanch - harakat va boshqa hayotiy

3. Kofein, kordiamin, adrenalin 1ml (bittasi) teri ostiga in`yeksiya qilinadi.

4. Iloji bo`lsa kislorod hidlatiladi.

Oldini olish: Tez yugurish, katta masofaga yurish harakalaridan keyin, marraga yetishi bilanoq, sportchi birdaniga harakatini to`xtatmasdan, 1-2 daqiqa davomida harakatni sekinlik bilan kamaytirishi, so`ngra to`xtashi kerak.

Sportchida ortostatik kollaps holati

Sportchi uzoq masofaga yurganida, ya`ni marafon yugurish, sport yurishi, velosiped poygasi kabilarda qon oyoq muskullarida to`planib qolishi va miyaning qonsizlanishi natijasida yuzaga keladi. Harakat davom etib turgan paytda sportchining rangi oqardi, boshi aylanadi, yuragi behud bo`ladi, hushini yo`qotadi va yiqiladi.

Tibbiy yordam gravitatsion shokka o`xshash.

Shtangachining hushdan ketish holati.

Og`ir shtangani ko`targan paytda, kuchli kuchanish natijasida, ko`krak qafasi va qorin bo`shlig`ida bosim oshib, tananing pastki qismidagi qonning yurakka quyilishini qiyinlashtiradi. Yurakka qonning kam quyilishi esa aortadagi qon miqdorining kamayishiga, miyaning qonsizlanishiga va sportchining hushdan ketishiga sabab bo`ladi.

Tibbiy yordam gravitatsion shokka o`xshash.

Bokschining hushdan ketish holati.

Og`riq sezuvchi nerv tugunlari joylashgan sohalarga, ya`ni bosh, bo`yin, pastki jag`, chakka, qorin sohalariga qattiq zarba berilganda, ta`sirotda nerv tugunidan sezuvchi nerv tolalari orqali bosh miyadagi nafas olish va yurak-tomir nerv markazlarini tormozlaydi. Natijada yurak qisqarishi va nafas olish keskin sekinlashadi. Bu esa miyaning qon va kislorod bilan ta`minlanishi buzilishiga va sportchining hushini yo`qotishiga sabab bo`ladi.

Sportchi 10 sekundgacha hushini yo`qotsa *nokdaun* deyiladi, hushini yo`qotishi 10 sekunddan uzoq davom etsa *nokaut* deyiladi.

Nokaut holatda tibbiy yordam.

1. Sportchi ringdan tashqariga olib chiqiladi.

2. Orqasi bilan boshini past qilib yotqiziladi.

3. Kofein, kordiamin, kamfora (bittasi) 1 ml teri ostiga.

4. Treirovka mashg`ulotlari hajmini sportchi organizmining funksional imkoniyatlarini e`tiborga olgan holda, trener va sport shifokori maslahati bo`yicha, asta - sekinlik bilan oshirish.

5. Intensiv treirovka davrida, ya`ni muhim musobaqaga tayyorlanish davrida, trener va sport shifokori maslahati bilan, sportchi quyidagi vitamin va dorilarni qabul qilishi mumkin:

5.1. Panangin bir tabletka kuniga 3 marta 2 - 4 hafta;

5.2. Riboksin bir tabletka kuniga 3 marta 2 - 4 hafta;

5.3. Katta kalloriyali, oqsil va vitaminlarga boy taomlar.

SPORT MASHG`ULOTLARINI BAJARISH JARAYONIDA YUZAGA KELISHI MUMKIN BO`LGAN KASALLIK HOLATLARI

Sportchida gravitatsion shok holati.

Yuqori tezlikda yugurish, uzoq masofaga sport yurishi, velosiped poygasi, chang`ida yugurish musobaqalarida marraga yetgandan so`ng harakat birdaniga to`xtatilsa, sportchi hushini yo`qotib yiqiladi. Buning sababi yugurish paytida oyoq muskullarida to`plangan qonning hammasi, harakat birdaniga to`xtasa, yurakka to`liq quyilmaydi. Uning bir qismi oyoq muskullari tomirlarida qoladi. Chunki, yugurgan paytda muskullar qisqarib qonni vena tomirlari orqali yurakning o`ng bo`lmachasiga quyilishini ta`minlab turadi. Yugurish birdaniga to`xtaganda esa, oyoq muskullari bo`shashadi va ular orasida joylashgan vena tomirlaridagi qonning yurak o`ng bo`lmachasiga quyilishi juda kamayib qoladi. Yurakka keladigan qon miqdorining kamayishi tufayli, yurakdan aortaga chiqariladigan qon miqdori ham keskin kamayadi. Natijada bosh miyaga qon va uning tarkibidagi kislorod kam boradi. Miyaning qon va kislorod bilan ta`minlashi birdaniga keskin kamayishi sportchining hushidan ketishiga sabab bo`ladi.

Birinchi tibbiy yordam

1. Sportchi tekis joyga orqasi bilan boshini past qilib yotqiziladi, oyoqlari biroz yuqoriga ko`tariladi.

2. Oyoq muskullari pastdan yuqori tomonga qarab uqalanadi. Bu bilan oyoq muskullari orasidagi vena tomirlarida to`planib qolgan qonning yuqoriga-yurakka tomon oqishiga imkon yaratiladi.

muhim to`qima - a`zolar funksiyasi kuchayadi, sportchining mashq ko`rsatgichlari yaxshilanadi.

Ammo, uning ilmiy asoslangan kun tartibiga rioya qilmasligi, treirovka mashqlarini ko`r-ko`rona bajarishi, og`ir treirovka va musobaqalardan keyin organizmning kuch-quvvatini tiklashga e`tibor bermasligi kabi kamchiliklar (xatolar) ga yo`l qo`yishi, oliy asab-psixik tizimi faoliyatining buzilishiga olib keladi, ya`ni sportchida nevroz holati yuzaga keladi. Buning natijasida uning hayotiy muhim to`qima-a`zolari funksiyasida salbiy o`zgarishlar sodir bo`ladi.

Jumladan, gipofiz, qalqonsimon, buyrak usti ichki sekretiya bezlari funksiyasi pasayib, ularda ishlab chiqariladigan adrenokortikotrop, tiroksin, kortikosteroid gormonlari miqdori kamayadi. Bu esa o`z navbatida markaziy asab tizimi, moddalar almashinuvi, yurak-tomir, nafas olish, tayanch-harakatlanish va boshqa to`qima-a`zolar funksiyasining buzilishiga olib keladi.

Yuqorida bayon etilgan salbiy o`zgarishlar sportchida asta-sekin haftalar, oylar davomida surunkali zo`riqish holatini yuzaga keltiradi.

Surunkali zo`riqishning sabablari.

Sport treirovkasi va musobaqa mashg`ulotlarini uzoq vaqt, ya`ni haftalar, oylar davomida jismoniy tarbiya gigiyenasi talablari, sog`lom turmush tarzi qoidalariga amal qilmagan holda bajarish surunkali zo`riqish holatiga sabab bo`ladi.

Masalan, sportchining ilmiy asoslangan kun tartibiga rioya qilmasligi, ma`lum vaqtda uxlash va uyg`onish, faol dam olish, to`g`ri ovqatlanish, og`ir hajmda treirovka va musobaqa mashg`ulotini bajargandan keyin kuch-quvvatini yetarli tiklamasdan, katta hajmdagi mashqlarni davom ettirishi, mashq hajmini oshirishda organizmining funksional imkoniyatlarini e`tiborga olmaslik, haftalar-oylar davomida asta-sekin sportchi organizmiga salbiy ta`sir ko`rsatadi. Natijada, asta-sekin surunkali zo`riqish holati vujudga keladi.

Surunkali zo`riqishning kechish davrlari.

Surunkali zo`riqish 3 davrda kechadi:

Surunkali zo`riqishning 1-davri. Sportchi uyqusining buzilishidan shikoyat qiladi. Yotganda darrov uxlay olmaydi. Kechasi

tez-tez uygʻonadi. Uyqu sifatli boʻlmagani uchun kunduzi boshi ogʻriydi, kayfiyati pasayadi, tez jahli chiqadi, ishtahasi kamayadi, asta - sekin kuchsizlana boshlaydi.

Oldinlari sportda erishgan koʻrsatkichlari pasaya boradi. Harakat tezligi kamayadi. Nozik harakatlarni bajarganda tana muvozanatini yaxshi saqlay olmaydi, yaʼni qoʻl-oyoqlari qaltiraydi, boshi aylanadi.

Tezkor mashgʻulotlarni bajarganda (masalan, yugurganda) tomir urish soni va arterial qon bosimining oʻzgarishi keskin boʻladi. Bu oʻzgarishlar mashgʻulotdan keyin 5 daqiqa va nafaqat 5 daqiqa, balki 20-30 daqiqa dam olganidan keyin ham, tinch holatdagi koʻrsatkichlarga qaytmaydi.

Surunkali zoʻriqishning 1 - davrida tibbiy - pedagogik tadbirlar.

1. Trenirovka rejasiga quyidagi oʻzgartirishlar kiritiladi:

1.1. Kun tartibiga koʻproq uxlash, sayr qilish, ovqat kaloriyasini oshirishga, ovqat tarkibida goʻsht, tuxum, sut mahsulotlarini koʻpaytirishga qaratilgan oʻzgartirishlar kiritiladi.

1.2. Mashgʻulot hajmi va tezligi kamaytiriladi.

1.3. Yuqori intensivlikdagi, texnik jihatdan murakkab, uzoq davom etadigan mashqlar trenirovka rejasidan vaqtincha chiqariladi.

1.4. Trenirovkaga asosan sportchi organizmini umumiy jismoniy tayyorlashga qaratilgan, kichik hajmda va meʼyoridagi tezlikda bajariladigan, murakkab boʻlmagan mashgʻulotlar kiritiladi.

1.5. Uch-toʻrt haftadan keyin trenirovka mashgʻulotlari hajmi asta-sekin koʻpaytiriladi.

2. Yuqoridagi tadbirlar bilan bir qatorda sportchi va trener birgalikda nevropatolog hamda terapevt shifokoriga murojaat qilib, ularning maslahatlari boʻyicha davolash tadbirlarini amalga oshirishlari lozim.

3. Sportchi 2-3 oy musobaqalarga qatnashishdan ozod etiladi.

Surunkali zoʻriqishning 2- davri.

Surunkali zoʻriqishning birinchi davrida yuzaga kelgan yengil kasallik holati belgilariga sportchining oʻzi va uning treneri tomonidan oʻz vaqtida eʼtibor berilmasligi, kun tartibiga oʻzgarishlar kiritilmasligi tufayli, surunkali zoʻriqish holati chuqurlashib, ikkinchi davrga oʻtadi.

zoʻrayib borishi mumkin. Agar u ehtiyotsizlik bilan katta hajmda mashq bajarishni davom ettirsa, undagi surunkali zoʻriqish, holati va yashirin kechayotgan miokard distrofiyasi mashq paytida toʻsatdan oʻtkir zoʻriqishga aylanishi mumkin. Bunda yurak muskuli orasiga qon quyilishi, hatto miokard infarkti vujudga kelishi mumkin. Bunday holat sportchi hayotini xavf ostida qoldiradi. Bu haqda sportchi va uning treneri unutmasliklari lozim.

Xulosa shuki, miokard distrofiyasi vaqti-vaqti bilan yurak sohasida sanchuvchi ogʻriq, tez charchash kabi belgilar bilan kechadi. Yurakni EKG tekshiruvda “T” tishining silliqlashgani aniqlanadi. Oʻz vaqtida davolash tadbirlari qoʻllanmasa, toʻsatdan oʻtkir zoʻriqish holati yuzaga kelishi, sportchi sogʻligʻi va hayotiga xavf tugʻdirishi mumkin.

Miokard distrofiyasida tibbiy yordam:

1. Yurak sohasida vaqti - vaqti bilan ogʻriq paydo boʻlsa, EKG da yurak urishining sekinlashuvi (brodikardiya), ekstrosistolliya va boshqa oʻzgarishlar aniqlansa, sportchi kardiologiya shifoxonasida oʻrtacha bir oy davolanishi kerak.

2. Shifoxonadan chiqqach, 3-4 oy davomida kuch-quvvatini tiklash tadbirlari oʻtkaziladi.

3. Sportchi oʻzini yaxshi his etib, EKG dagi oʻzgarishlar yoʻqolsa, sport shifokori va trenerning birgalikdagi maslahati asosida trenirovkaga ruxsat etiladi.

Yurak miokard distrofiyasining oldini olish.

1. Har bir sportchi sogʻlom turmush tarziga amal qilishi kerak. Gigiyena qoidasi asosida tuzilgan kun tartibi: 8 soat uyqu, 4 marta ovqatlanish, spirtli ichimlik isteʼmol qilmaslik, chekmaslik kabilarga doimiy ravishda rioya qilish sportchi va uning treneri eʼtiborida boʻlishi kerak.

2. Gripp, angina, meʼda-ichak va boshqa oʻtkir kechadigan kasalliklar bilan xastalangan sportchi, albatta, kamida 10 kun toʻshakda yotib davolanishi, soʻngra bir hafta kuch - quvvatni tiklagach, trenirovkaga qatnashishi lozim;

3. Organizmida surunkali kasallik boʻlsa, masalan, surunkali tonzillit, burunda polip, surunkali bronxit, gepatit, piyelonefrit va boshqalar, shifokor maslahati boʻyicha oʻzini sogʻlomlashtirishi lozim.

arteriyalarni toraytirib, miokardni qon, kislorod, ovqat moddalari bilan ta'minlanishini kamaytiradi.

Bundan tashqari, katexolamin va kortikosteroid gormonlari qondagi kalsiy ionlarini yurak muskullari hujayralariga kirishini, kaliy ionlarini esa miokard hujayralaridan chiqishini kuchaytiradi. Buning natijasida yurak muskullarida ionlar muvozanati buziladi.

Ushbu salbiy o'zgarishlar yurakning miokard distrofiyasini vujudga keltiradi.

Shuningdek, sportchining uzoq vaqt davomida yuqori tezlik va katta hajmdagi jismoniy mashg'ulotlar bilan noto'g'ri reja bo'yicha shug'ullanishi jarayonida, qalqonsimon bezda tiroksin gormonining ishlab chiqarilishi ko'payadi. Ko'p miqdordagi tiroksin gormoni yurak muskuliga toksik (zaharli) ta'sir ko'rsatib, miokard distrofiyasining vujudga kelishiga sabab bo'ladi.

Shunday qilib, yurakning miokard distrofiyasi uzoq vaqt davomida, katta hajmda va tezlikda, jismoniy mashq bilan tartibsiz (ko'r-ko'rona) shug'ullanish oqibatida vujudga keladi.

Miokard distrofiyasining belgilari.

Sportchi vaqti - vaqti bilan qisqa muddatli, ya'ni 1-2 marta yurak sohasida sanchuvchi og'riq, og'irlik, nohushlik sezadi.

Yurakning miokard distrofiyasi yuzaga kelgan sportchilarning 25-50 foizida neyrotsirkulyator distoniya kasalligi aniqlanadi. Ya'ni kayfiyatni pasayishi, yurak o'ynashi, harakat bajarganda nafas qisishi, rangining oqarishi kabi belgilar.

Miokard distrofiyasi yuzaga kelgan sportchilar yuragini EKG usulida tekshirganda ularning 14 - 19 foizida ekstrasistoliya (yurakni to'xtab-to'xtab urishi), brodikardiya (tomir urishi normaga nisbatan sekinlashgani) aniqlanadi. Lekin, aksariyat sportchilar bu o'zgarishlarga e'tibor bermaydilar. Chunki, ularda sport mashg'ulotlarining natijalari vaqtincha qoniqarli bo'ladi.

Shunday qilib, yurakning miokard distrofiyasida EKG ko'rsatgichlarining normaga nisbatan kasallik tomonga o'zgarishi bilan, sportchining o'zini his etishi va ish qobiliyatining saqlanganligi, bir - biriga mos kelmaydi.

Ammo, miokard distrofiyasi aniqlangan sportchi o'z vaqtida sog'lomlashtirish tadbirlarini o'tkazmasa, sog'lom turmush tarziga amal qilmasa, asta-sekin yurak muskulining distrofiyasi tobora

Ikkinchi davrdagi zo'riqish belgilari, ya'ni sportchining kuchsizlanishi, uning kasallik holati bilan bog'liq salbiy o'zgarishlar yanada ko'payadi.

Sportchining trenirovka qilishga xohishi yo'qoladi. Vaqti-vaqti bilan yurak sohasida sanchuvchi, g'ijimlovchi og'riq paydo bo'ladi. Uxlashi qiyinlashadi, tez-tez uyg'onadi va uzoq vaqt uxlay olmasdan qiynaladi, ko'zi yumilishi bilan qo'rqinchli tushlar ko'radi. Uyquda dam ololmaydi, charchab, boshi og'rib, kayfiyati yomon holatda o'rindan turadi.

Sportchi ozadi, rangi oqaradi, ko'zlari cho'kadi, ko'z osti sohasi va lablari ko'karadi.

Ayrim sportchilarda zo'riqishning 2-davrida tinch holatda ham arterial qon bosimi me'yorga nisbatan yuqori, tomir urishi tezlashgan bo'ladi.

Ba'zi sportchilarda esa, aksincha, tinch holatda arterial qon bosimi me'yorga nisbatan past, tomir urishi sekin bo'ladi.

Vena qon tomirlari devorining tarangligi (tonusi) pasayadi. Buning natijasida sportchining oqargan, rangsizlangan terisi ostida ko'k rangli, to'rsimon shakldagi mayda vena tomirlari ko'rinib turadi. Teri ola-bula bo'lib ko'rinadi (marmar teri).

O'pkaning tiriklik sig'imi tinch holatda, normaga nisbatan kamayadi. Jismoniy mashg'ulot bajarganda, o'pkaning tiriklik sig'imi yanada kamayadi.

Surunkali zo'riqishning 2-davrida tibbiy - pedagogik tadbirlar.

1. Sportchi 2 haftaga trenirovkadan butunlay ozod etiladi, u faol dam oladi.

2. Kun tartibida ko'proq vaqt uyqu, sayr qilishga ajratiladi.

3. Ikki haftadan keyin trenirovka mashg'ulotlariga qatnashishga ruxsat etiladi. Ammo, trenirovka mashg'ulotlari hajmi, tezligi, murakkabligi xuddi, surunkali zo'riqishning 1-davrida bayon etilgan tartibda kamaytiriladi. Trenirovka 1,5-2 oy davomida yengillashtirilgan hajmda o'tkaziladi.

3. Ikki oydan keyin, trenirovka mashg'ulotlari hajmi asta-sekin sportchi organizmining funksional holatiga mos ravishda me'yoriga yetkaziladi.

4. Ikki-uch oy davomida sportchi musobaqalarga qatnashmaydi.

Surunkali zo`riqishning 3- davri.

Surunkali zo`riqishning 2-davrida sportchi va ayniqsa, uning treneri tomonidan e`tiborsizlik qilinishi, shifokorga murojaat qilmaslik, yoki u buyurgan davolash tadbirlarini to`liq bajarmaslik, kun tartibiga o`zgarishlar kiritmasligi tufayli, surunkali zo`riqish holati yanada chuqurlashib, 3-davrga o`tdi.

Bu davrda markaziy nerv tizimi funksiyasi chuqur buzilishi tufayli sportchida nevrasteniya nevrozi deb nomlangan psixik kasallik yuzaga keladi.

Nevrasteniya nevrozi ikki shaklda namoyon bo`ladi:

1. *Nevrasteniya nevrozining giperstenik shaklida* bosh miya nerv hujayralarining qo`zg`aluvchanligi kuchayadi. Bemor tinib-tinchimaydi, keraksiz harakatlar qiladi. Tez jahli chiqadi, uyquusi buziladi.

2. *Nevrasteniya nevrozining gipostenik shaklida* bosh miya nerv hujayralarining qo`zg`aluvchanligi pasayadi, ya`ni bosh miyada tormozlanish holati yuzaga keladi. Bemor homush, bo`shashgan, uyqusiragan holatda bo`ladi, harakatlanishi sekin, bir joyda o`tiradi, yotadi, hech narsaga qiziqmaydi.

Surunkali zo`riqishning 3 - davrida tibbiy - pedagogik tadbirlar.

1. Sportchi nevrologiya shifoxonasida davolanadi.

2. Shifoxonadan keyin 1-2 oy faol dam oladi.

2.1. Bu davrda sportchi kuch-quvvatini tiklash uchun quyidagilar tavsiya etiladi:

- polivitamin 1 draje kuniga 2 marta 20 kun;

- vitamin C-2 ml, E-1 ml, PP-1 ml, B₂ -1 ml kunaro 2 tasi muskul orasiga. Har qaysisi 10 tadan;

- kaliy oratat – 1 tabletka kuniga 1 marta 20 kun;

- kalsiy glitserofosfat 1 tabletka kuniga 1 marta 20 kun;

- riboksin 1 tabletka kuniga 2 marta 20 kun;

- valerian – 25 tomchi kechki paytda 1 marta 20 kun

Har kuni bu dorilarning 2-3 tasi navbat bilan boshqa-boshqa vaqtlarda iste`mol qilinadi.

3. Kuch-quvvati ma`lum darajada tiklangach, trenirovkaga qatnashish ruxsat etiladi.

4. Trenirovka mashg`ulotlarining rejasi sportchi organizmi-

ning funksional imkoniyatini e`tiborga olgan holda tuziladi ya`ni 1-2 davrlarning tibbiy-pedagogik tadbirlarida bayon etilgan tartibda. Lekin bunda yanada jiddiyroq yondoshiladi.

5. Davolanish va kuch-quvvatini tiklanish davrida sportchiga musobaqalarda qatnashish man etiladi.

Surunkali zo`riqishning oldini olish:

1. Zo`riqish holatini yuzaga keltirgan sabablarni bartaraf etish. Bu vazifani sportchi va trener, sport vrachi bilan maslahatlashgan holda bajaradilar.

2. Trenirovka mashg`ulotlarini rejalashtirishda trener har bir sportchi organizmining funksional holatini e`tiborga olishi lozim.

3. Musobaqaga tayyorlanish davrida, trenirovka mashg`ulotlari katta hajmda o`tkazilishi bilan birga, har 2-3 kunda mashg`ulot hajmi yengillashtirilishi, ya`ni sportchining dam olishiga imkon yaratilishi kerak.

4. Jismoniy tarbiya gigiyenasi qoidasiga muvofiq tuzilgan kun tartibiga amal qilish: kuniga 8 soat uyqu, 4 marta ovqatlanish, trenirovkadan keyin dam olish, kayfiyati buzilishidan o`zini chetga olish, zararli odatlar (tamaki, nos, spirtli ichimlik) dan butunlay voz kechish.

5. Musobaqadan keyin 3-5 kun dam olish.

6. Gripp, shamollash, angina, me`da-ichak kasalliklaridan tuzalgandan keyin 1-2 hafta dam olish, so`ngra trenirovkaga qatnashish.

7. Sportchida qandaydir surunkali yashirin kechayotgan kasalliklarni o`z vaqtida aniqlash va sog`lomlashtirish.

Surunkali zo`riqish natijasida yuzaga keladigan yurakning miokard distrofiyasi kasalligi.

Yurakning miokard distrofiyasi kasalligi surunkali zo`riqish tufayli yuzaga keladi.

Sababi: Uzoq vaqt davomida katta hajmda va tezlikda mashq bajarish, gigiyena qoidasi asosida tuzilgan kun tartibiga rioya qilmaslik surunkali zo`riqishni yuzaga keltiradi. Surunkali zo`riqishning boshlanish davrida buyrak usti bezida ishlab chiqariladigan katexolamin (adrenalin, noradrenalin) va kortikosteroid gormonlarining miqdori ko`payadi.

Katexolaminlar yurak muskullarini ta`minlaydigan koronar