



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

6 (68) 2024

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

6 (68)

2024

Июнь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.05.2024, Accepted: 02.06.2024, Published: 10.06.2024

УДК 616.831-009.11

БОЛАЛАРГА РЕАБИЛИТАЦИОН ЁРДАМНИ ТАШКИЛ ҚИЛИШДА ЎРТА ТИББИЁТ ХОДИМЛАРИНИ РОЛИ

Тохтаева Д.М. e-mail: TokhtaevaD@mail.ru

Шомансурова Э.А. e-mail: ShomansurovaE@mail.ru

Тошкент педиатрия тиббиёт институти, Ўзбекистон 100140, Тошкент, Боғишамол кўчаси 223,
тел: 8 71 260 36 58 E.mail: interdep@tashpmi.uz

✓ Резюме

Мақолада шикастланишда болаларга тиббиёт ҳамширалари томонидан реабилитацион ёрдам кўрсатишни тавсифи берилган. Шунингдек, суяк-мушак тизими шикастланиши ва тикланиш даврида шифокор ва ҳамширалар парвариши ҳақида сўз юритилади. Бундан ташқари бирламчи тизимда ҳамшираларни замонавий технологиялардан фойдаланишлари ва аҳолининг тиббий фаоллигини шакллантириш, болалик ва ўсмирлик даврида таянч-ҳаракат тизими касалликлари ва уларга тиббий бригада ҳамширалари тарафидан ёрдам кўрсатиш ҳақида тўхталиб ўтилган.

Калит сўзлар: реабилитация, тиббий бригада ҳамшираси, амбулатор-поликлиника, ўсмирлик, болалик, патронаж, таянч - ҳаракат тизими, жисмоний тарбия, физиология.

РОЛЬ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ОРГАНИЗАЦИИ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ

Тохтаева Д.М. e-mail: TokhtaevaD@mail.ru

Шомансурова Э.А. e-mail: ShomansurovaE@mail.ru

Ташкентский педиатрический медицинский институт, 100140, Узбекистан Ташкент,
ул. Боғишамол, 223, тел: 8 71 260 36 58 E.mail: interdep@tashpmi.uz

✓ Резюме

В статье описывается оказание реабилитационной помощи детям медицинскими сестрами в случае получения травмы. Также в период травмы и восстановления костно-мышечной системы упоминается забота врачей и медсестёр. Кроме того, первичная система ориентирована на использование передовых технологий и формирование заинтересованности в медицинской деятельности, заболеваниях опорно-двигательного аппарата в детском и подростковом возрасте и оказании им помощи со стороны медицинской бригады.

Ключевые слова: реабилитация, подготовка медицинской бригады, амбулатория, подростковый возраст, детство, патронаж, опорно-двигательный аппарат, физическое воспитание, физиология.

THE ROLE OF NURSING STAFF IN THE ORGANIZATION OF REHABILITATION CARE FOR CHILDREN

Tokhtaeva D.M. e-mail: TokhtaevaD@mail.ru

Shomansurova E.A. e-mail: ShomansurovaE@mail.ru

Tashkent Pediatric Medical Institute, Uzbekistan 100140, Tashkent, 223 Bogishamol St,
tel: 8 71 260 36 58 E.mail: interdep@tashpmi.uz

✓ *Resume*

The article describes the provision of rehabilitation assistance to children by nurses in case of injury. Also, during the period of injury and recovery of the musculoskeletal system, the care of doctors and nurses is mentioned. In addition, the primary system is focused on the use of advanced technologies and the formation of interest in medical activities, diseases of the musculoskeletal system in childhood and adolescence and assistance from the medical team.

Keywords: rehabilitation, medical team training, outpatient clinic, adolescence, childhood, patronage, musculoskeletal system, physical education, physiology.

Долзарблиги

Болаларда даволашни физик усуллари қўллаш маълум хусусиятларга эга бўлиб, улар боланинг ёшидаги анатомио-физиологик жиҳатларга ва касалликни кечишини ўзига хослигига асосланади, касаллик боланинг реактивлигини ўзгартиради, кўпинча жисмоний ривожланишнинг кечикишига олиб келади. Педиатрияда физиотерапияни вазифаси касалликни олдини олиш ва даволаш, шунингдек бола организми тизимидаги функцияларни бола ёшига мос равишда ривожланишини таъминлашдир [2]. Болаларга реабилитацион ёрдамни ташкил этишда ўрта тиббий маълумотга эга бўлган мутахассислар муҳим роль ўйнайди [13]. Амбулатория шароитида ҳамшираларнинг алоҳида аҳамияти замонавий профилактика технологияларидан фойдаланиш, шу жумладан аҳолининг тиббий фаоллигини шакллантиришдир [16]. Болалик ва ўсмирлик даврида таянч-ҳаракат тизими касалликлари муаммосига доимий қизиқиш кучли оғрик синдроми, узок муддатли ногиронлик, қиммат ва узок муддатли даволаниш, ҳаёт сифатининг ёмонлашиши, ногиронлик эҳтимоли каби муҳим жиҳатлар билан боғлиқдир. Умуртка поғонасининг физиологик эгилишларининг катталиги ва унинг фронтал текисликдаги ҳолати (сколиотик ҳолат), бўйлама ва кўндаланг текис оёқлар, бўғимларнинг гипермобиллиги каби бириктирувчи тўқима дисплазиясининг бир қатор кўринишлари мушак-скелет тизимининг турли бўлимларини ортиқча юклашнинг жиддий сабабларидан бири бўлиши мумкин, бу эса мушак-скелет тизимининг восита аппарати ва ички органларнинг шикастланиши ва касалликларига олиб келади [17].

Ҳозирги вақтда бириктирувчи тўқима дисплази синдроми ташқи фенотипик белгилар ва бир ёки бир нечта ички органларнинг клиник жиҳатдан аҳамиятли дисфункцияси билан биргаликда бириктирувчи тўқимадаги диспластик ўзгаришлар билан намоён бўладиган полигенетик мультифакториал синдром сифатида тушунилади [20].

Мушак-скелет тизимининг ҳолатидаги ўзгаришлар учун экзоген ва эндоген хавф омилларининг тобора кўпайиб бориши, ички органлар томонидан турли хил патологик ва патологик кўринишларни кўзгатадиган ва қўллаб-қувватлайдиган сабаблар мажмуасидаги иккинчи омилни ролига алоҳида аҳамият беринг, айниқса қачон бу инсон танасининг ўсиши ва етуқлиги даврига тўғри келади. Болалик ва ўсмирлик даврида тананинг ривожланишининг индивидуал хусусиятларини ҳисобга олмаган ҳолда, ҳаддан ташқари ва субоптимал жисмоний зўриқиш билан юзага келадиган микротравмалар кексаликка қараганда кўпроқ салбий аҳамиятга эга [18].

Р. К. Прусов, Т. В. Пискунова, Ю.А. Самоилов (2000) болалар ва ўсмирларнинг ўсиши ва камолотига оид фундаментал тадқиқотлар ва аниқ билимларнинг етарли даражада эмаслиги, жисмоний ривожланишнинг бир қатор муҳим хусусиятларини аниқлаш, баҳолаш ва башорат қилиш учун ишончли мезонларнинг йўқлиги, шунингдек, тананинг адаптив қобилиятларига боғлиқликлари, жисмоний ривожланиш индивидуал хусусиятлари даражасида жисмоний зўриқиш ҳам катта аҳамиятга эга эканлигини таъкидлаб ўтганлар. Шифокорлар ва жисмоний тарбия ходимлари, кўпинча, таянч-ҳаракат тизими касалликларининг олдини олиш, даволаш ва реабилитация қилиш учун болалик ва ўсмирлик даврида восита фаолияти бўйича тавсиялар бериш учун зарур билимга эга эмаслар (Э.И. Аухадеев, 2000), Шу билан бирга, реабилитация тадбирларидан ижобий таъсирга эришиш фақат клиник кўринишдаги механик шикастланиш ва структуравий дисфункциянинг функционал бузилиш улушини, шунингдек, мавжуд бузилишларни қоплаш механизмини тўғри баҳолаш билан тиклаш мумкинлигини айтиб ўтганлар. Бирлаштирувчи тўқималарнинг диспластик жараёнларига эътибор бермаслик мушак-скелет тизимининг шикастланишлари учун анъанавий равишда қўлланиладиган терапевтик чораларни қўллаш самарадорлигини сезиларли даражада пасайишига олиб келиши мумкин,

шунингдек, беморларнинг аҳволи ёмонлашишига олиб келади [19]. Таянч-ҳаракат системаси билан касалланган болаларни жисмоний реабилитация қилишга бўлган талаб даражаси ва унинг илмий-услубий ривожланиш даражаси ўртасидаги қарама-қаршиликлар тадқиқот муаммосини аниқлади. Бу амбулатор-поликлиникада таянч ҳаракат системасини асоратланмаган синиши бўлган болаларни даволашда жисмоний реабилитациянинг назарий ва услубий дастурини ишлаб чиқиш зарурлигидан иборат.

Тиббий реабилитация бўлимида индивидуал йўналтирилган парвариш модели: 1 бемор учун 4 ҳамшира модели амалга оширилган ҳолда, ҳамшира индивидуал парвариш қилиш учун вақт захирасига эга, касбий компетенциялар кенгаймоқда ва функционал мажбуриятлар: беморлар, беморларнинг қариндошлари билан профессионал мулоқот, эргономика машғулоти, массаж, жисмоний реабилитация, физиотерапия, нафас олиш гимнастикасини ўтказиш, ётоқ яраларининг олдини олиш чораларини кўриш шулар жумласидандир. Миллий лойиҳаларнинг асосий стратегик йўналишларини амалга ошириш доирасида "Соғлиқни сақлаш" ва "демография", касалликларнинг ривожланиши ва ривожланишига тўсқинлик қиладиган ва беморларни соғлом турмуш тарзи стереотипларини онгли равишда танлашга йўналтирадиган мақсадли терапевтик ва профилактик таъсирларни танлаш катта аҳамиятга эга [20].

Болалар беморларнинг алоҳида тоифаси ҳисобланиб, маълумки, инсоннинг сифати ва умр кўриш давомийлиги кўп жиҳатдан болаликдаги саломатлик ҳолатига боғлиқ, болаликда олинган одатлар ва хулқ-атвор стереотиплари асосан келажакдаги турмуш тарзини белгилайди [3]. Шу билан бирга, мамлакатимизда болалар, айниқса мактаб ўқувчилари соғлиғида аниқ салбий тенденциялар мавжуд: нафас олиш тизими, таянч-ҳаракат тизими, овқат ҳазм қилиш тизими патологияси, аллергия патологияси, тез-тез нафас олиш касалликлари билан биргалликда кўриш бузилиши, вегетатив касалликлар, жисмоний ривожланиш аномалликлари ва тананинг функционал ҳолати [1]. Кўпгина мактаб ўқувчиларида соғлиқнинг бузилиши паст жисмоний фаоллик, ташқи вақтнинг етишмаслиги, нораціонал овқатланиш ва рақамли қурилмалардан ортиқча фойдаланиш билан бошланади [4]. Ушбу муаммоларни замонавий шароитда ҳал қилиш бирламчи тиббий ёрдам кўрсатадиган тиббий ташкилотнинг янги моделини шакллантириш вазифаларидан биридир [6]. Шу билан бирга, замонавий болаларда индивидуал ёндашувни, махсус терапевтик ва профилактика чораларини талаб қиладиган соғлиқни сақлаш бузилишларининг юқори даражада тарқалишини ҳисобга олган ҳолда, белгиланган вазифаларни сифатли ҳал қилиш учун қўшимча ресурсларни, шу жумладан жисмоний ва реабилитация, санатория-курорт мажмуаси, тиббиётининг замонавий технологияларини жалб қилиш керак бўлиши мумкин [8]. Табиий шифобахш ресурслардан фойдаланган ҳолда турли касалликларнинг олдини олиш ва даволаш, шунингдек тиббиёт ходимларининг етарли даражада билимсизлиги ва аҳолининг санаторий-курорт ташкилотлари имкониятлари тўғрисида кам хабардорлиги касаллик ривожланишида ва тикланиш вақтини узайтиради [18]. Хусусан, сувда жисмоний машқлардан фойдаланиш, сувни қаттиқлаштирувчи гимнастика бўйича тегишли даражадаги далиллар мавжуд. Мавжуд адабиётларда маҳаллий санаторийларда сурункали патологиянинг энг кенг тарқалган бўғини бўлган мактаб ёшидаги болалар учун сувда жисмоний машқлар билан шуғулланадиган махсус ишлаб чиқилган замонавий комплекс техникаларнинг тавсифлари деярли йўқ. Замонавий жамиятда соғлиқни сақлаш аҳолига қафолатланган ҳажм ва сифатли тиббий ёрдам олиш имкониятини яратишга мўлжалланган. Маҳаллий ва хорижий муаллифларнинг тадқиқотлари тиббий ёрдам сифатининг тиббиёт ходимларининг касбий тайёргарлик даражасига бевосита боғлиқлигини кўрсатади [5].

Тадқиқот мақсади: Болалар касалликларини реабилитация қилиш ва касаллик ривожланишини олдини олишда тиббиёт ҳамшираси ишини такомиллаштириш.

Материал ва услублар

Олиб борилган илмий тадқиқотимиз Тошкент шаҳри ва Тошкент вилояти оилавий поликлиникаларда 275 нафар соғлом ва 190 нафар бемор болалар орасида ўтказилди. Ушбу тадқиқот таҳлилига 7 ёшдан 18 ёшгачан бўлган болаларни касаллигини янги аниқланган ҳолати, динамикаси, жинси, ёши, ижтимоий ва профессионал гуруҳлари ҳақида маълумотлар киритилди. Тошкент шаҳар ва Тошкент вилояти оилавий поликлиника ҳамширалари анкета суровномадан ўтказилди.

Натижа ва таҳлиллар

Ривожланган давлатларда ҳамширалик соғлиқни сақлаш тизимининг муҳим таркибий қисми бўлиб, инсон ресурслари муҳим аҳамиятга эга. Ҳамширалик касбига соғлиқни сақлаш хизматларини кўрсатишнинг тежамкор усулларида бири сифатида қаралади. Ҳамширалик парвариши тизимининг ривожланиши соғлиқни сақлаш тизимининг иқтисодий самарадорлигини янада оширишнинг умумий тенденциясининг бир қисмидир [10]. Ҳамширалик парваришининг энг муҳим жиҳати: аҳолига тиббий ёрдам (КТП), саноат фаолиятини ресурслар билан таъминлаш нуқтаи назаридан ташкилотнинг имкониятларини аниқлайдиган турли хил параметрлар тўпламини таҳлил қилиш натижаларига асосланган тизим сифатида тавсифлайди ва бошқарув самарадорлиги, функционал хусусиятлари, ишлашни баҳолаш ҳисобланади [11]. Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш жараёнида унинг мустақиллигини ошириш йўлида ўрта тиббиёт даражасининг роли кўриб чиқилмоқда. Бироқ, ҳозирги кунга қадар тиббий ва тиббий диагностика жараёнида ҳамшираларнинг ролига анъанавий ёндашувлар: ҳамширалар шифокорнинг кўрсатмаларини бажарувчи ролида деб таърифланади. Бундай шароитда тиббий ёрдам сифатини баҳолашда ҳамширалар фаолияти натижасининг катта қисми шифокор ишининг якуний натижасига киритилганлигини аниқ тушуниш керак. Агар кўп ҳолларда шифокор ишининг сифати якуний натижа билан баҳоланса, бу натижадаги ўртача тиббиёт ходимларининг улушини аниқлаш ва ҳамширанинг иш сифати беморнинг соғлиғига қанчалик таъсир қилганини баҳолаш жуда қийин, айниқса, агар тўғридан-тўғри далиллар бўлмаса [12]. Россияда тиббий ёрдам сифатини замонавий текшириш асосан шифокорларнинг ишини баҳолашга асосланади ва ҳамширалик парвариши ва ҳамширалик парваришини баҳолаш масалалари мавжуд сифат назорати тизимларида етарли даражада акс эттирилмаган. Бу, айниқса, уни стандартлаштириш ва ҳамширалик жараёнини хужжатлаштиришни таъминлайдиган ҳамширалик амалиёти технологиясини ислоҳ қилиш нуқтаи назаридан долзарбдир. Ҳамширалик парвариши сифати тушунчаси терапевтик ва диагностика жараёни билан узвий боғлиқдир, шунинг учун беморни даволаш, реабилитация қилиш ва тиклаш самарадорлиги боғлиқ бўлган ҳамширалар ушбу жараёнда муҳим рол ўйнайди [14]. Муҳим нуқта-кўп тармоқли поликлиникаларда ҳамширалар иш сифатини баҳолаш мезонларини аниқ белгилашдир. Шубҳасиз, процедураларнинг тўғрилигини, тиббий тайинланишларнинг ўз вақтида бажарилишини, санитария меъёрларига, хужжатларга, умуман бўлимдаги буюртмаларга мувофиқлигини баҳолаш керак, аммо қўшимча равишда ҳамшираларнинг ахлоқий меъёрларга мувофиқлигини, беморларга ва уларнинг оилаларига эътиборни қаратиш керак [15]. Ҳамширалик парвариши сифатини назорат қилиш тартиби сифат менежментининг муҳим функцияларидан бири бўлиб, ҳамширалик хизматлари учун янги фаолият соҳасини англатади. Унга бош ва катта ҳамшираларнинг вазифалари юклатилган. Ҳамширалик хизматлари раҳбарлари тегишли мониторинг ва баҳолаш усуллари, турли ҳамширалик мутахассисликлари бўйича ҳамширалик парвариши сифатини тавсифловчи кўрсаткичлар тизимлари ва эксперт ёндашувлари ишлаб чиқилган тақдирдагина ушбу фаолият турини муваффақиятли амалга оширишлари мумкин [16]. Адабий манбалар таҳлили шуни кўрсатдики, бугунги кунга қадар кўриб чиқилаётган муаммога бағишланган маҳаллий тадқиқотларнинг аксарияти терапевтик гимнастика комплексларини ривожлантиришга алоҳида эътибор қаратмоқда. Шунга қарамай, ушбу масалани ҳар томонлама таҳлил қилишни ўз ичига оладиган ишларнинг етишмаслиги мавжуд, таянч-ҳаракат системаси травмаси билан касалланган болаларни жисмоний реабилитация қилиш воситаларидан фойдаланиш натижаларини яхшилайдиган ва дам олиш жисмоний маданиятига ўтишни таъминлайдиган дастурлар тақлиф қилинган. Бундан ташқари, болаларни жисмоний реабилитация қилишда педагогик жиҳатлар етарлича ривожланмаган ва асосланмаган, кўпинча ёшга, жисмоний тайёргарликнинг бошланғич даражасига ва жисмоний фазилатларни синаш натижаларига қараб фарқланмайди. Жисмоний маданият воситалари ва усулларида фойдаланиш жараёнида тиббий-педагогик назоратнинг аҳамиятига етарлича эътибор берилмайди. Хорижий адабиётларда (Исроил, АҚШ, Канада, Ғарбий Европа) хусусий кинотерапевтик усуллардан фойдаланиш, тикланиш натижаларини синаш ва оптималлаштириш усуллари ишлаб чиқишга бағишланган кенг қўламли тадқиқотлар мавжуд. Хорижий тадқиқотларнинг ўзига хос хусусияти терапевтик жисмоний маданият ва соғломлаштириш жисмоний маданиятини ягона жисмоний реабилитация тизимида бирлаштирган комплекс ёндашувдир. [17,7]. Таянч-ҳаракат системаси шикастланиши билан касалланган болаларни жисмоний реабилитация қилишга бўлган талаб даражаси ва унинг

илмий-услубий ривожланиш даражаси ўртасидаги карама-каршиликлар тадқиқот муаммосини аниқлади. Бу шифохона-поликлиникада умуртқа поғонасининг асоратланмаган сиқилган синиши бўлган болаларни даволашда жисмоний реабилитациянинг назарий ва услубий дастурини ишлаб чиқиш зарурлигидан иборат. Табiiй шифобахш ресурслардан фойдаланган ҳолда турли касалликларнинг олдини олиш ва даволаш, шунингдек тиббиёт ходимларининг етарли даражада билимсизлиги ва аҳолининг санаторий-курорт ташкилотлари имкониятлари тўғрисида кам хабардорлиги [9]. Хусусан, сувда жисмоний машқлардан фойдаланиш, сувни қаттиқлаштирувчи гимнастика бўйича тегишли даражадаги далиллар мавжуд. Мавжуд адабиётларда маҳаллий санаторийларда сурункали патологиянинг энг кенг тарқалган шакллари бўлган мактаб ёшидаги болалар учун сувда жисмоний машқлар билан шуғулланадиган махсус ишлаб чиқилган замонавий комплекс техникаларнинг тавсифлари деярли йўқ. Замонавий жамиятда соғлиқни сақлаш аҳолига кафолатланган ҳажм ва сифатли тиббий ёрдам олиш имкониятини яратишга мўлжалланган. Маҳаллий ва хорижий муаллифларнинг тадқиқотлари тиббий ёрдам сифатининг тиббиёт ходимларининг касбий тайёргарлиги даражасига бевосита боғлиқлигини кўрсатади [5]. Тегишли даражадаги назарий ва амалий машғулотлар билан таъминланган ўрта тиббий маълумотга эга мутахассисларнинг салоҳиятини ошириш ва функцияларини кенгайтириш шароитида баъзи ҳолларда беморларнинг тиббий ёрдам сифатидан қониқшининг ошиши қайд этилади [19].

Хулоса

Ўзбекистон Республикасида бирламчи тиббий ёрдамни етакчи ролини таъминлаш мақсадида амбулатор-поликлиникаларнинг кенг тармоғи яратилди. Поликлиникаларнинг вазибалари қаторига замонавий моддий-техник базани таъминлаш, бирламчи тиббий-санитария ёрдами муассасасини малакали кадрлар билан таъминлаш, оилавий тиббиёт, оилавий тиббиёт амалиёти, оилавий ҳамшира билан ишлашни ташкил этиш киради. Яъни амбулатор поликлиникаларда болалар ўртасида сурункали касалликни ривожланишининг дастлабки босқичларида олдини олиш ва аниқлаш керак.

Юқорида айтиб ўтилган муаммоларни ҳал қилиш долзарбдир, чунки соғлиқни сақлаш тизими professional ҳамшираларсиз аҳолига қулай ва юқори малакали ёрдам кўрсата олмайди. Ҳамширалар аҳолининг арзон ва сифатли тиббий ёрдамга бўлган эҳтиёжларини қондириш учун ҳақиқий салоҳиятга эга. Юқоридагилар тиббий ёрдам сифатини таъминлаш тизимининг муҳим қисми сифатида ҳамширалик парвариши сифатини назорат қилиш тартибининг ҳолати ва ривожланишини ҳар томонлама ўрганиш, илмий асосланган ёндашувларни ишлаб чиқиш зарурлигини асослайди. Ўрта тиббиёт ходимлари томонидан кўрсатиладиган ёрдам сифатини текширишни ташкил этиш ва ўтказиш.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Альбицкий В.Ю. Профилактическая педиатрия — новые вызовы. //Вопросы современной педиатрии. 2012;11(2):7-10. <https://doi.org/10.15690/vsp.v11i2.204>
2. Педиатрияда реабилитация усуллари кўллаш. /Ўқув услубий кўлланма. Тузувчилар: Деворова М.Б., Шомансурова Э.А., Бутаев Ч.Ж. Тошкент. 2011.
3. Валиахметов Р.М., Дартау Л.А. Теоретико-управленческое обоснование государственного управления развитием человеческого потенциала //Россия: тенденции и перспективы развития. Ежегодник. Вып. 13 / РАН. ИНИОН. Отд. науч. сотрудничества; Отв. ред. В.И. Герасимов. – М., 2018;1:748-750. <https://www.fnisc.ru/publ.html?id=6269&type=publ&printmode>
4. Кучма В.Р. Морфофункциональное развитие современных школьников / В. Р. Кучма - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-4408-5.
5. Ветшева Н.Н. и др., 2017; Повышение качества медицинской помощи за счёт совершенствования системы непрерывного медицинского образования //Журнал Медицинское образование и профессиональное развитие 2017;2-3(28-29):60-65.
6. Мурашко М.А. и др. Обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности в Российской Федерации как национальная идея //Общественное здоровье 2022;2(3);5-15. DOI: 10.21045/2782-1676-2021-2-3-5-15
7. Weiss Roberta C. Physical Therapy Aide: A Worktext - London, 1998.

8. А. Разумов, В. Пономаренко, В. Пикунов. Здоровье здорового человека (Основы восстановительной медицины). - Под ред. д.м.н. В.С. Шинкаренко. - М.: Медицина, - 1996. - 413 с.
9. Дедова И.И., Шестаковой М.В. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом: Клинические рекомендации /М., 2015;7:112.
10. Дедов И.И., Суркова Е.В., Майоров А.Ю. и др. Терапевтическое обучение больных сахарным диабетом. /М., 2010;193.
11. Ташманова А.Б., Исмаилов С.И., Рахимова Г.Н., Рахимджанова М.Т. Уровень знаний о сахарном диабете I типа среди медицинских сестер, работающих в эндокринологических диспансерах // 16-й Европейский эндокринологический конгресс, Сборник тезисов. — 2014 г.
12. Майоров А.Ю., Суркова Е.В., Мотовилин О.Г. и др. Обучение больных диабетом: синтез доказательной медицины и психологической зависимости // Сахарный диабет; 2011;1:46-52.
13. Исмаилов С.И., Рахимова Г.Н., Ташманова А.Б., Абдуразакова З.К. Оценка клинико-метаболических параметров эффективности длительного обучения и достижения целевых уровней терапии сахарного диабета 1-го типа у детей и подростков //Международный эндокринологический журнал. 2014;6(62):19-23.
14. Евтухова О.В. Методы коррекции обучения и развития сахарного диабета 1-го типа у детей и подростков в школе самоконтроля: /Автореф.... канд. мед. н. — 2009;5.
15. Ташманова А.Б., Исмаилов С.И., Рахимова Г.Н., Абдуразакова З.К. Оценка эффективности новой структурированной программы для обучения больных сахарным диабетом 1-го типа в Республике Узбекистан //Международный эндокринологический журнал. 2014;1(57):46-50.
16. Ташманова А.Б., Рахимджанова М.Т., Исмаилов С.И. и др. Оценка эффективности обучения больных сахарным диабетом 1-го типа по новой структурированной программе //Журнал теоретической и клинической медицины. 2013;5:81-86.
17. Согласованные рекомендации ISPAD по клинической практике. 2013-2014.
18. Натан Д.М., Бусе Дж.Б., Дэвидсон М.Б. и др. Медицинское лечение гипергликемии при диабете 1 типа: консенсусный алгоритм для начала и корректировки терапии. Консенсусное заявление Американской диабетической ассоциации и Европейской ассоциации по изучению диабета //Лечение диабета (Приложение 1). 2008;31(12):1-11.
19. Исмаилов С.И., Рахимова Г.Н., Рахимжанова М.Т., Алиева А.В. Атлас для пациентов с сахарным диабетом 1-го типа. //Альбом-атлас. — Ташкент, 2011. — 20 с.
20. Багнетова Е.А. Гигиена физического воспитания и спорта. Курс лекций [Текст] / Е.А. Багнетова. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2014. 251 с.

Қабул қилинган сана 20.05.2024