



TURLI SPORTDA SPORTCHILARDA UCHRAYDIGAN SUYAK SINISHIGA KÓRSATILADIGAN BIRINCHI YORDAM

R.D.Urazov

*Ajiniyoz nomidagi NDPI Jismoniy
tarbiya nazariyasi va metodikasi kafedrası katta óqituvchisi*

O.G.Davlatboev

NDPI Jismoniy madaniyat fakulteti talabasi

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.15079253>

Annotatsiya. *Ushbu maqolada sportchilarda ko‘p uchraydigan xastaliklar, jarohatlar, suyak sinishi va lat yeyishlariga ko‘rsatiladigan birinchi yordam hamda to‘qimalararo qon quyilishi bilan kechmaydigan yengil lat yeyishlarda, mushak va paylarning jarohatlanishini oldini olish, saqlanish choralari ko‘rish haqida keng ta‘rif berilib o‘tilgan.*

Kalit so‘zlar: *sportchilar, jarohatlar, suyak sinishi, lat yeyishlar, mushak va paylarning jarohatlanishini, saqlanish, oldini olish, to‘qimalar va bo‘gimlar.*

Suyak sinishi. Suyaklar butunligining biror ta‘sir yoki patologik process (o‘sma, yallig‘lanish va hokazo) natijasida buzilishi suyak sinishi deyiladi. Travmatik suyak sinishi yopiq (teri shikastlanmay) va ochiq (sinish zonasida teri shikastlanadi) turlariga bo‘linadi.

Har bir suyak sinishi ko‘p yoki oz darajada quyidagi xavf-xatarlar bilan o‘tadi:

1. Suyak parchasi (oskolkasi) tasiri natijasida nerv stvolining shikastlanishi, bu shok yoki falaj avj olishiga olib boradi.
2. Suyak parchasining o‘tkir uchi yirik qon tomirlarning zararlanishi natijasida tez kamqonlikka olib boruvchi tashqi qon ketishi (ochiq jarohatlarda) yoki to‘qimalar ichiga qon yig‘ilishi natijasida yopiq sinishlarda) gematoma rivojlanadi.
3. Singan joyga infekciya tushishi natijasida flegmona, osteomielit (suyak va ko‘mikning yallig‘lanishi) avj oladi yoki yiringli infekciya butun organizmga tarqaladi.
4. Sinish natijasida hayot uchun muhim bo‘lgan organlar (miya, o‘pka, jigar va h.k.) zararlanadi.
5. Travmatik sinish suyakka uning qattiqligini yenguvchi mexanik kuch tasir qilishi natijasida kelib chiqadi. Travmatik suyak sinishi ochiq va yopiq turlarga bo‘linadi.

Ochiq sinish qoplamlar, yani teri butunligi buzilganda yuz beradi (singan suyak bo‘lakchalari terini teshib o‘tadi). Bunday hollarda infekciya rivojlanishiga katta xavf tug‘iladi. Suyakning zararlanishi vaqtida teri to‘sqinligi tufayli singan sohaga infekciya kirishiga imkon bermaydigan sinish suyakning yopiq sinishi deyiladi. Tashqi kuch to‘ppa-to‘g‘ri suyakka urilsa, suyak ko‘ndalangiga sinib, uning



periferik qismlari anchagina suriladi.

Suyak mustahkamligini yenguvchi kuch suyakni ezsa, kompression sinish yuz beradi. Umurtqaning haddan tashqari va juda tez bukilishi, quymich bo‘rtmachasi yoki oyoqqa yiqilish natijasida umurtqa suyaklari tanasining sinishi bunga misol bo‘la oladi.

Uzun suyaklar egilganda ko‘ndalang yoki qiyshiq sinish yuz berishi mumkin. Bunday sinishlar, odatda, odam yiqilganda yuz beradi. Suyakning bir boshi mahkam turgani holda uni burash vintsimon sinishga sabab bo‘ladi. Bunday sinish yuz berganda sinish chiziǵi spiralga o‘xshaydi. Changi yoki konkida uchayotgan kishining bir oyoǵi to‘siqqa uchrab, tanasi energiya bo‘yicha harakatda davom etgani uchun buralib yiqilishda suyakning vintsimon sinishini bunga misol qilib ko‘rsatish mumkin. Yo‘nalishiga ko‘ra ko‘ndalang, qiyshiq, uzunasiga, vintsimon va parchalangan suyak sinishlari farq qilinadi. Shuningdek to‘la va chala sinishlar ajratiladi. Siniq chiziǵi butun suyak bo‘ylab bo‘lsa, to‘la sinish deyiladi. Sinish vaqtida faqat suyakning bir qismigina zararlangan bo‘lsa, bunday sinish chala sinish deyiladi. Qismlarga ajralmagan ana shunday chala sinish ko‘pincha suyak yorilishidan iborat bo‘ladi. Bunday hollarda singan suyakning yuzalari bir-biriga yopishib turadi. Bundan tashqari, sodda, murakkab va kombinatsiyalashgan sinishlar farq qilinadi. Tez bitib ketadigan yopiq sinish oddiy sinish deyiladi.

Og‘irlashish xavfi bo‘lgan sinishlar, shu jumladan barcha ochiq sinishlar, qon tomirlar, nervlar zararlanishi bilan o‘tadigan infeksiya (yiringlanish, osteomieliit) rivojlanishi, tevarak-atrofdagi organlarning zararlanishi bilan og‘irlashgan (masalan, tos suyagi singanda, tos organlarining zararlanishi, bosh suyagi singanda miyaning zararlanishi va h. k.) sinish murakkab sinish hisoblanadi. Ochiq suyak sinishi yopiq sinishdan xavfliroq, chunki suyak siniqlariga infeksiya tushish va osteomieliit avj olish ehtimoli juda ko‘p bo‘ladi, bu suyak siniqlarining bitib ketishini birmuncha qiyinlashtiradi. Suyak to‘liq va chala sinishi mumkin. Chala singanda suyak ko‘ndalangiga biror qismida, aksar uzunasiga ketgan yoriq shaklida shikastlanadi—suyak darz ketadi. Suyaklar juda xilma-xil shaklda: ko‘ndalang, qiyshiq, spiralsimon, uzunasiga sinadi. Ko‘pincha parchalangan sinish kuzatiladi, bunda suyak ayrim bo‘laklarga bo‘linadi. Sinishning bu turi ko‘pincha o‘q tegib yaralanishda uchraydi.

Bosilish yoki ezilish oqibatida yuz bergan sinish kompression sinish, deyiladi. Suyak sinishlarning ko‘pi suyak siniqlarining surilishi bilan o‘tadi, bu bir tomondan sinishga sabab bo‘lgan kuch yo‘nalishiga, ikkinchi tomondan suyakka yopishgan mushaklarning shikastlanishidan qisqarib tortishiga bog‘liq. Shikastlanish xarakteri sinish sathiga, joylashgan sohasiga, yopishgan mushaklarning kuchiga va shunga



o‘xshashlarga ko‘ra, suyak siniqlari har xil ko‘rinishda: burchak ostida, uzunasiga, yon tomonga suriladi. Suyak siniqlaridan biri ikkinchisining ichiga kiradigan suqilgan sinish ko‘p uchraydi.

Suyak singanda qismlari siljishi yoki siljimasligi mumkin. Singan qismlari siljib ketgan suyak sinishi ko‘proq uchraydi. Suyak qismlarining sinish vaqtida o‘z joyidan siljishiga quyidagilar sabab bo‘ladi:

- a) sinishga sabab bo‘lgan kuchning zararlangan sohaga tasir qilishining davom etishi;
- b) spastik qisqargan mushaklarning tortilishi. Sinish vaqtidagi qattiq o‘griq shikastlangan sohadagi mushaklarning reflektor qisqarishiga olib kelib, ham markaziy, ham periferik siniq qismlarning siljishiga sabab bo‘ladi.

Suyak siniqlari o‘qining suyak o‘qiga nisbatan o‘gishi siljish deyiladi. Siljishning quyidagi turlari tafovut qilinadi:

- a) burchak hosil qilib siljish;
- b) yon tomonga siljish;
- v) uzunasiga siljish;
- g) siniq qismlarining o‘z o‘qi atrofida aylanishi natijasida paydo bo‘ladigan periferik (rotacion) siljish. Sinish vaqtida ro‘y beradigan klinik ko‘rinish belgilari mahalliy va umumiy bo‘lishi mumkin. Singan joyda quyidagi mahalliy belgilar ko‘riladi:

O‘griq paydo bo‘ladi, suyak deformaciyaga uchraydi, funksiya buziladi, anormal harakatchanlik, qo‘l-oyoq uzunligining qisqarishi, qirsillash (krepitasiya) kuzatiladi. Umumiy belgilardan singan joyda qattiq o‘griq bo‘lishi munosabati bilan rivojlanuvchi shok, shikastlangan to‘qimalarning chirish mahsulotlari shimilib, buyrak faoliyati buzilishi (siydikda oqsil, yog‘, qon shaklli elementlari va hakazo paydo bo‘ladi, isitma 37-39°ga ko‘tariladi). Mahalliy sinishning asosiy belgilari.

1. O‘griq suyak singan paytda paydo bo‘lib har xil muddat davom etishi va turlicha, yani kuchli yoki sust bo‘lishi mumkin. O‘griq katta gematoma rivojlanganda ayniqsa kuchli bo‘ladi. Harakat qilayotganda o‘griq kuchayadi, tinchlik paytida esa o‘griq kamayadi.

2. Singan joy shaklining o‘zgarishi. Singan suyak qismlarining siljishi singan joy shaklining o‘zgarishiga olib boradi. Buni zararlangan sohani qo‘l-oyoq bilan taqqoslab ko‘rilganda aniqlash mumkin. Singan joy, odatda, qiyshayadi, yo‘gonlashib, shakli o‘zgaradi. Suyakning qayeri sinishiga ko‘ra shakl har xil o‘zgaradi. Suyak shaklining o‘zgarishi asosan suyak siniq qismlarining siljish xarakteriga bog‘liqdir.

3. Funkciyaning buzilishi. Bu belgi suyak singanda hamma vaqt va turli



darajada kuzatiladi. Ayrim suyak sinishi vaqtida (masalan, bir-biriga suqilgan sinishda) sust, oyoq yoki qo‘l suyaklari singanda, ayniqsa suyak siniq qismlari siljib ketganda yaqqol ko‘riladi. Oyoq yoki qo‘lni qimirlatishga urinishning o‘ziyoq kuchli o‘griqqa va anormal harakatlar paydo bo‘lishiga sabab bo‘ladi.

4. Qo‘l-oyoqning qisqarishi. Sinish vaqtida mushaklarning spastik qisqarishi natijasida siniq qismlarning siljishi singan qo‘l yoki oyoqning kalta bo‘lib qolishiga olib boradi.

5. Suyak qirsillashi (krepitaciya) suyak sinish qismlarining bir-biriga nisbatan siljishi natijasida paydo bo‘ladi. Qirsillash zararlangan kishini bir joydan ikkinchi joyga ko‘chirish, singan joyni bog‘lab qo‘yish, shinalash va shu kabi vaziyatlarda eshitiladi. Suyakning singan qismlarini sun‘iy ishqalashga ruxsat etilmaydi, chunki bunday qilinganda to‘qimalar qattiqroq zararlanadi va yosh emboliyasi kelib chiqadi. Suyak singanda birinchi yordam ko‘rsatish davolashning boshlanishi desa bo‘ladi, chunki bu yordam: shok, qon ketishi va infeksiya tushishi kabi asoratlarning oldini oladi. Yopiq suyak sinishi vaqtida birinchi yordamning asosiy vazifasi singan suyak parchalarining siljishi va atrofdagi to‘qimalar zararlanishining oldini olishdan iborat. Bu masala transport immobilizatsiyasi qo‘llash, yani transport shinasini qo‘yish yo‘li bilan hal qilinadi. Ochiq sinishda birinchi yordam ko‘rsatuvchi kishi, bundan tashqari, aseptik bog‘lov bilan bog‘lash orqali yaraga infeksiya kirishiga yo‘l qo‘ymaslik chorasini ham ko‘rishi kerak.

Umurtqa po‘gonasining sinishi. Bu shikastlanish, odatda, balandlikdan yiqilganda, og‘ir yuklar bosib qolganda, orqaga bevosita va qattiq urilganda (avtotravma) paydo bo‘ladi, umurtqa po‘gonasining bo‘yin bo‘limi sinishi aksari suvga sho‘ngishda bosh suv tubiga urilganda ro‘y beradi. Umurtqa po‘gonasining sinishi juda og‘ir shikastlanishdir. Oz-moz harakat qilishdayoq, orqada kuchli o‘griq paydo bo‘lishi uning belgisi hisoblanadi. Umurtqa po‘gonasi singanda orqa miyaning travmaga (ezilishi, uzilishi), uchrashi mumkinligi eng xavflidir, bu holda oyoq-qo‘llarning falaj bo‘lib qolishi yuzaga chiqadi (ulara harakat sezuvchanligi yo‘qoladi). Bunday asorat birinchi yordam noto‘g‘ri ko‘rsatilganda ham rivojlanishi mumkin.

Suyak sinishida birinchi yordam. Shikastlangan kishini o‘tqazish, tik turgizib qo‘yish qat‘iyan man qilinadi. Shikastlangan kishini, avvalo, tekis, qattiq yuzaga (taxta shchit, taxta) yotqizib, unga tinch sharoit yaratish lozim. Xuddi shu narsalardan transport immobilizatsiyasida ham foydalaniladi. Taxta bo‘lmaganda va shikastlangan kishi behush yotganda, uning yelkalari va boshi tagiga yostiqlar qo‘yib zambilda yuz tuban yotqizib transportda olib borish xavfsizdir. Umurtqa po‘gonasining bo‘yin



bo‘limi singanda bemor boshini kalla suyagi shikastlanishidagi kabi immobilizaciya qilib, chalqancha yotganicha transportirovka qilinadi.

Oyoq-qo‘lni immobilizaciya qilishdan oldin jarohatga yod eritmasi yoki boshqa antiseptik modda surtish va aseptik boǵlam boǵlash zarur. Steril material bo‘limganda jarohatni ipdan to‘qilgan biror toza mato bilan bekitish kerak. Turtib chiqib turgan suyak siniqlarni olib tashlashga yoki jarohat ichkarisiga botirib to‘g‘rilashga urinmaslik kerak. Shunday qilinganda, jarohat qonashi va suyak hamda yumshoq to‘qimalarga qo‘shimcha ravishda infeksiya tushishi mumkin. Jarohatdan qon oqayotganda qonni vaqtincha to‘xtatish usullari qo‘llanilishi (bosib turadigan boǵlam, jgut qo‘yish, burama yoki rezina bint boǵlash) lozim. Ochiq sinishda aksari jarohatda suyak siniǵi chiqib turadi, bu hol suyak singanligini yaqqol tasdiqlaydi. Singan sohani paypaslash va tekshirish joyini o‘zgartirish man qilinadi.

Adabiyotlar.

1. M.Dunford, Y.A.Doyle. Nutrition for sport and exercise. / USA. – 2013.
2. Mark D. Mamrack. Exercise sport pharmacology. / USA. – 2015.
3. Sportivnaya medicina i gigiena fizicheskoy kulturi: uchebnoe posobie./ Ya.Majernik, S.Stipek, N.Tursunov i dr. – EU Erasmus+ ModeHEd. – 2018 g. – 453 s.
4. Sportivnaya medicina. Nacionalnoe rukovodstvo. / pod red. S.P.Mironova, B.A.Polyaeva, G.A.Makarovoy. – M.: Geotar-Media. – 2012 g. – 1182 s.
5. Sport farmakologiya va dietologiyasi. / S.A.Oleynik, L.M.Gunina tahrir. – M.-S-Pb.-K.: Dialektika. – 2008 y. – 249 b.