

MAQOLA TARIXI

Qabul qilindi: 01-aprel 2022

Ma'qullandi: 10-aprel 2022

Chop etildi: 14-aprel 2022

KALIT SO'ZLAR

COVID 19, нафас машқлари, фиброз, диафрагма

НАФАС ОЛИШ МАШҚЛАРИНИНГ ПАНДЕМИЯ ВАҚТИДАГИ АҲАМИЯТИ

Холбеков Бахтиёр Байманович¹,
Аҳмедова Саодат Тошболтайевна²,
Муродов Жавоҳирбек Собиржон Ўғли³,
Абдукаримов Аҳлиддин Баҳриддин Ўғли⁴.

¹⁻²⁻³⁻⁴Тошкент Тиббиёт Академияси Термиз Филиали

<https://doi.org/10.5281/zenodo.6478294>

ANNOTATSIYA

COVID 19 нинг энгил оғирлик даражаси ташхиси билан касалланган беморларда консерватив дори воситалари кам қўлланган ҳолда табиий усулда жисмоний нафас олиш машқлари қўлланилган ҳолатда ижобий натижаларга эришиш. Касаликни тарқалишини олдини олишни ўрганиш COVID 19 ни олдини олишда жисмоний машқлардан нафас машқларининг организмга нисбатан натижавийлигини исботлаш энгил оғирлик даражасидаги COVID 19 вирусига билвосита аҳамиятини ўрганиш. Шунга этибор берган ҳолда олдини олиш чоралари кўрилиб, нафас машқлари орқали касалликнинг энгил кечиши ўрганildi. Пневмония учун нафас олиш гимнастикаси машқлари тананинг касалликнинг охирги босқичида ва тикланишдан кейин тўлиқ тикланиши учун муҳимдир.

Ҳозирги вақтда дунё тиббиётни ташвишга солаётган муаммолардан асосийси совид 19 ни даволаш ва унинг профилактикаси ҳисобланади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти малумотларига кўра, дунёда COVID 19 инфекцияси билан заралланганлар сони 505 миллиондан ортиқни ташкил этмоқда, шундан 6.2 миллиондан зиёд киши вафот этди. (1) COVID 19 инфекцияси келтириб чиқарган пневмониядан сўнг нафас олиш машқлари беморнинг самарали тикланишига эга энг муҳим омиллардан биридир. Энг муҳимларидан бири эса — касаллангандан кейин ўпка қай даражада қайта тиклана олишидир.

Фиброз ўзгаришларнинг ривожланаётгани тўғрисида биз бемор тузалгандан кейин камида бир йилдан сўнг бирор нима дейишимиз мумкин. Чунки у пайтгача сўрилиш эҳтимоли бор. Янги фиброзни аста-секинлик билан кетадиган яллиғланишдан кейинги ўзгаришлардан ажратиш рентгенда ва кўриш имконсиз, лекин айнан фаол резорбция (сўрилиш) биринчи 3–6 ой ичида кузатилади. Шу пайтда организмга ёрдам бериш учун ҳаракат қилиш керак. Ҳозирда мавжуд «сўрилувчи» дориларнинг натижаворлиги баъзи шубҳаларни уйғотади. Албатта, кўпчилик жароҳатлардан кейин қандай чандиқлар қолишини кўрган.. Кўп



миқдорда қабул қилинган таблетка ва инъекция кўришинишидаги дорилар чандиқларни юмшоқроқ ва эластикроқ қилишга қодир эмас, совид 19 да ҳам шундай, машқ қилмасдан, фақат доридармонларга таянилса, бундан ҳеч қандай самара бўлмайди.

Изланишларимиздан мақсад. COVID 19 олдини олишда жисмоний машқлардан нафас олиш машқларини организмга нисбатан натижавийлигини исботлаш, энгил ва энгил оғирлик даражасидаги COVID 19 вирусига билвосита тасирини ўрганиш

Материал ва услублар

COVID 19 ни келтириб чиқарадиган коронавирус ўпка ва нафас олиш тизимига ҳужум қилади, баъзида бу катта зарарга олиб келади. COVID 19 кўпинча пневмонияга ва ўпканинг оғир шикастланишига олиб келади. Ушбу янги коронавирус юқтирган одамдан йўтал, акса уруш ёки нафас олиш йўли билан чиқарилган томчилар орқали тарқалади. Инфекция симптоматик бўлишидан қатъий назар тарқалиши мумкин. (1) Ҳисоб-китобларга кўра юқтирганларнинг 80 фоизида энгил-мўътадил аломатлар, шу жумладан йўтал, иситма ва нафас қисилиши кузатилади. 1 Аммо, оғирроқ ҳолатларда инфекция пневмонияга олиб келиши мумкин, бу эса ўпкангиз ичидаги алвеолалар деб номланувчи майда ҳаво халтачаларида яллиғланишни келтириб чиқаради. Бу ўпканинг суюқлик билан тўлдирилишига ва нафас олишни қийинлаштиришига олиб келади. (2) Кейинчалик жиддий сабабларда пневмония Ўткир нафас олиш қийинлишуви синдромига олиб келиши мумкин. (3) Агар сиз кекса ёшда ёки

тамаки ичиш, алкоголизм, ўпканинг сурункали касаллиги ёки юқори хавfli операцияни бошдан кечирган бўлсангиз, Ўткир нафас олиш қийинлишуви ривожланиш хавfli юқори. (3). Ўпка функциясини тиклаш мумкин, аммо инфекцияни даволашдан кейин бир неча ой давомида терапия ва нафас олиш машқлар талаб қилиниши мумкин. Ушбу касалликдан сўнг қайта тикланиш вақтида тавсия этиладиган нафас олиш асосий машқлари диафрагмали нафас олиш ва чуқур нафас олиш ҳисобланади. Нафас олиш вақтида диафрагма кислород ва бошқа газларнинг ўпкага кириши ва чиқишини 80% бажаради. Ҳар бир инсон чуқур нафас олиш техникасидан фойдаланиши мумкин, аммо улар COVID 19 ни тиклаш жараёнида айниқса муҳим роль ўйнайди. Машқларни ўзингизни изоляция қилиш пайтида уйда бошлаш ва кундалик ҳаётингизга осонгина киритиш мумкин. Бу нафас олиш машқлари ўпка асосларига кўпроқ ҳаво кириб боришига, диафрагма ишини тиклашга ва ўпка ҳажмини оширишга ёрдам беради. Биз олдимизга қўйилган мақсадни – COVID 19 нинг энгил ва энгил оғир даражаси билан касалланга, нафас олиш муаммолари бўлмаган 58 нафар беморда диафрагма билан нафас олиш машқлари тавсия этилиб уларда кузатув ишлари олиб борилди. Шунингдек нафас машқларини сизда қуйидаги аломатлар кузатилса бажарилмаслик тавсия қиламиз: иситма, йўтал, кўкрак қафаси оғриғи, дам олиш пайтида нафас қисилиши ёки юрак уриши бўлса, машқ қилманг. Диафрагма билан нафас олиш: Диафрагма билан нафас олиш ёки «қорин билан нафас олиш» диафрагма

билан шуғулланади, бу биз нафас олиш учун ишлатиладиган асосий мушак бўлиши керак.

Диафрагма билан нафас олиш техникасини қўллаш учун:

1. Қўллаб-қувватлайдиган стулга ўтиринг ёки тиззаларингизни букиб, оёқларингизни эрга теккизиб ётиб олинг.

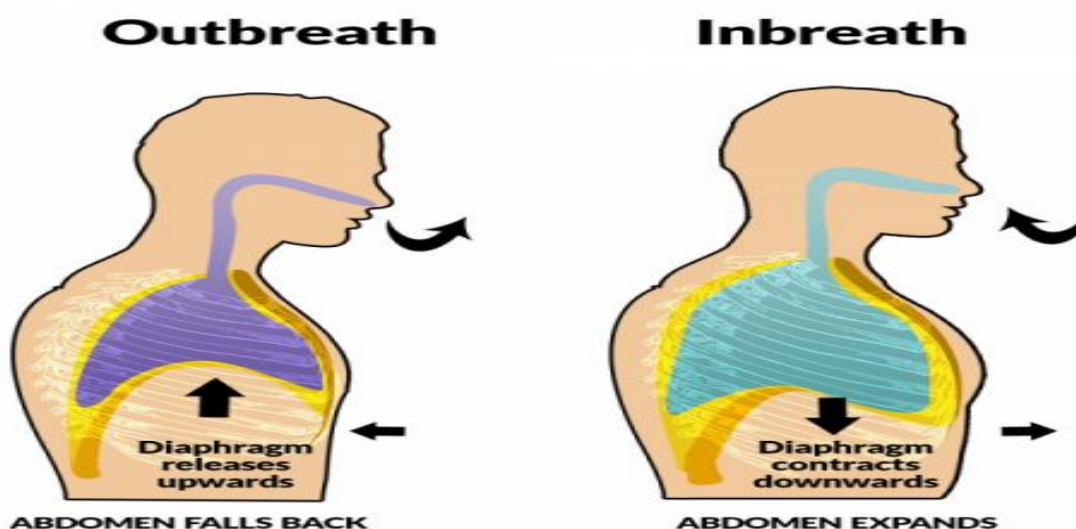
2. Сизнинг элкангиз қулоғингиздан узоқлашиши керак.

3. Бир қўлингизни қорнингизга, иккинчисини кўкрагингизга қўйинг.

4. Икки сония давомида бурундан чуқур нафас олинг, ҳаво қорин бўшлиғига ўтаётганини ва ошқозон ташқи томондан қўлингизга ўтаётганини сезинг.

5. Қоринни босиб, икки сония давомида тортилган лаблар билан нафас олинг.

6. Гипервентиляциядан сақланиш учун 3-4 марта такрорланг ва камида 30 сония танаффус қилинг.(6)



Бу жараёнларни амалётимизда 20 кун ичида кузатилиб сўровнома натижалари тахлил қилинди.

Текшириш натижалари ва хулосалари

Беморларда 20 кун давомида диафрагмали нафас олиш машқларини бажариб қандай ўзгаришлар бўлгани сўралганда 62,36% беморда кўкрак қафасининг сиқилишини камайгани, нафас олиш жараёнининг яхшилангани ва рухий ва жисмоний жиҳатдан ўзларини яхши ҳис қилишганини қайт этди, 37,64 % қисми диафрагмали нафас олиш машқларини биринчи маротаба бажарганда чарчоқ аломатлари кузатилганлиги, кўкрак қафаси қисмида сезиларли даражада оғриқ

кузатилганлигини маълум қилди ва бу ҳолатлар 4-5 кундан сўнг йўқ бўлиб кетганлиги, нафас олиш жараёнларини қайта тикланганлигини малум қилди. Сўровномада уй шароитида COVID-19 нинг енгил ва енгил оғирлик даражаси билан оғриган беморларни даволашда нафас машқларини қандай баҳолайсиз дейилганда 5% бемор бу ҳолатга қаршилигини 95% бемор эса самарадорлигини юқори баҳолашини қайт этди. Шундай қилиб, олинган натижалар асосида хулоса қилиш мумкинки, Ўпка COVID-19 дан зарарланганда, алвеолалар яллиғланиши ва шиш туфайли зичланган жойлар пайдо бўлади. Алвеолалар — бу ўпканинг қурилмаси бўлиб, айнан шу жойда қон



ва лимфа томирлари ўтади. Шиш ва яллиғланиш пайдо бўлганда, нормал газ алмашинуви бузилади, кислороднинг ҳаводан қонга кириши қийинлашади. Касалликнинг ўткир даврида беморларда нафас олиш машқлари шикастланган жойлардан суюқликнинг тез сўрилишига ёрдам беради. Кейинчалик, у фиброз (чандиқли) тўқима ҳосил бўлишини камайтиради.

ХУЛОСА

1. Нафас олиш машқлари организмга физиологик таъсир қилиб, фиброз тўқимани ҳосил бўлишига имкон бермайди. Бу эса фиброз пайдо

бўлишни эрта профилактикасида бекиёс аҳамиятга эга бўлиб, COVID-19 касаллигини аломатларини кескин камайишига олиб келади.

2. Нафас олиш машқларини аҳоли орасида кенг қўллаш аҳолини соғлом турмуш тарзига риоя қилиш балки Жисмоний нафас олиш машқларини қўллаган ҳолда олинган ижобий натижаларга асосланган ҳолда реабилитация марказларида оғир даражадаги беморлар учун қоқалар бандлигини камайтириш ва иқтисодий самарадорликка эришиш муҳим аҳамиятга эга.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Caldaria, A., Conforti, C., Di Meo, N., Dianzani, C., Jafferany, M., Lotti, T., Zalaudek, I., & Giuffrida, R. (2020). COVID-19 va SARS: farqlar va o'xshashliklar. *Dermatol Ther*, 33(4), e13395-e13395. CDC. (2021). Covid19 simptomlari.
2. Gloeckl, R., Leidl, D., Jarosch, I., Schneeberger, T., Nell, C., Stenzel, N., Vogelmeier, CF, Kenn, K., & Koczulla, AR (2021). COVID-19 da o'pka reabilitatsiyasining afzalliklari: istiqbolli kuzatuv kohort tadqiqoti. *ERJ Open Res*, 7(2), 00108-02021.
3. Xamasaki, H. (2020). Diafragma nafas olishning salomatlikka ta'siri: hikoyani ko'rib chiqish. *Dori vositalari (Bazel)*, 7(10), 65.
4. Huang, C., Huang, L., Vang, Y., Li, X., Ren, L., Gu, X., Kang, L., Guo, L., Liu, M., Chjou, X. Luo, J., Huang, Z., Tu, S., Chjao, Y., Chen, L., Xu, D., Li, Y., Li, C., Peng, L., Li, Y. Xie, V., Cui, D., Shang, L., Fan, G., Xu, J., Vang, G., Vang, Y., Zhong, J., Vang, C., Vang, J. Chjan, D. va Cao, B. (2021 yil, 16 yanvar). Kasalxonadan chiqarilgan bemorlarda COVID-19 ning 6 oylik oqibatlarini: kohort tadqiqoti. *Lancet*, 397 (10270), 220-232.
5. Kakodkar, P., Kaka, N. va Baig, MN (2020 yil, 6 aprel). Pandemik Koronavirus kasalligi 2019 (COVID-19) ning klinik ko'rinishi va boshqaruvi bo'yicha keng qamrovli adabiyot sharhi. *Cureus*, 12(4), e7560.
6. Lopez-Leon, S., Wegman-Ostrosky, T., Perelman, C., Sepulveda, R., Rebolledo, PA, Kuapio, A. va Villapol, S. (2021 yil, 30 yanvar). COVID-19 ning 50 dan ortiq uzoq muddatli ta'siri: tizimli tahlil va meta-tahlil. *medRxiv*. Ramirez, J.-M., Anderson, TM va Garsiya, AJ, 3-chi. (2014). Nafas olishning ichki va tashqi tomonlari. *Elife*, 3, e03375-e03375.
7. Torres-Kastro, R., Vaskonsello-Kastilo, L., Alsina-Restoy, X., Solis-Navarro, L., Burgos, F., Puppo, X. va Vilaro, J. (2020-yil, 25-noyabr). COVID-19 infeksiyasidan keyingi bemorlarda nafas olish funksiyasi: tizimli ko'rib chiqish va meta-tahlil. *Pulmonologiya*. Vang, TJ, Chau, B.,



- Lui, M., Lam, G.-T., Lin, N. va Humbert, S. (2020). COVID-19 uchun jismoniy tibbiyot va reabilitatsiya va o'pka reabilitatsiyasi. *Am J Phys Med Rehabil*, 99 (9), 769-774.
8. Vu, S.-D., Kim, T.-H. va Lim, J.-Y. (2016). Asosan nafas olish yoki nafas chiqarish bilan nafas olishning o'pka funktsiyasi va ko'krak kengayishiga ta'siri. *J Phys Ther Sci*, 28 (3), 927-931.