

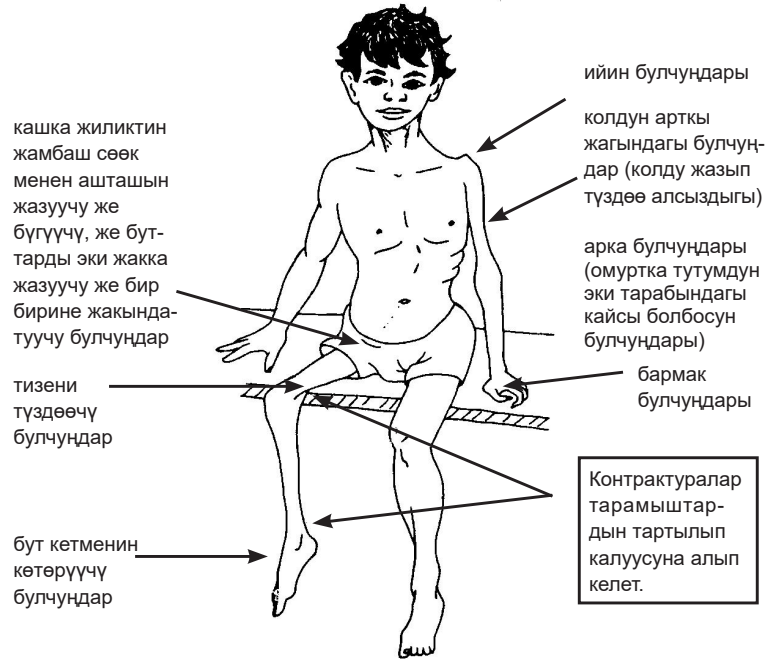
Полиомиелит

Балдардын инфекциялык шалдыгы

ПОЛИОМИЕЛИТТИК ШАЛДЫКТЫ КАНТИП АНЫКТООГО БОЛОТ?

- **Шалдык** (булчуңдардын алсыздыгы) демейде баланын кичине кезинде, ысытма жана кээде ич өткөк менен коштолгон катуулаган суук тийүү учурунда көбүнчө башталат.
- Шалдыктан дененин кайсы гана болбосун **булчуңу** жабыркашы мүмкүн, бирок баарынан көбүрөөк бут булчуңдары жабыркайт. Баарынан көбүрөөк жабыркаган булчуңдар сүрөттө көрсөтүлгөн.
- Шалдык түрү – “**жүүн бош**” (спастикалык эмес). Айрым булчуңдар жарым-жартылай гана алсыз, башкалары даана алсыз болушу же аларда даана гипотонус байкалышы мүмкүн.
- Бир канча убакыттан кийин, жабыркаган мүчө кээ бир булчуңдардын кыскарып кеткендигинен же “**контрактураларынан**” улам толук жазылбагандай болуп калышы мүмкүн.
- Дененин жабыркаган мүчөсүнүн булчуңдары жана сөөктөрү соо мүчөлөрдүкүнө салыштырмалуу ичкерип кетет. Жабыркаган мүчө соо мүчөдөй тез өспөгөндүктөн, кыскараак болот.
- Жабыркабаган колдор же буттар дененин алсыз мүчөлөрүнүн кызматын да өзүнө алуу үчүн көп учурда өзгөчө күчтүү болуп кетет.
- **Акыл-эс** жана ой жүгүртүү жабыркабайт.
- **Сезгичтик** сакталат.
- Жабыркаган мүчөдө “тизе рефлекси” жана башка **тарамыш** рефлекстери басаңдайт же такыр жоголот. (Балдардын церебралдык шалдыгында “тизе рефлекси” көп учурда демейдегиден күчтүүрөөк болуп байкалат. (88-бетти караңыз.) Мындан тышкары, полиомиелиттен болгон шалдыкта мүчөлөр “жүүнү бош” болсо, балдардын церебралдык шалдыгында мүчөлөр катып калгансып, аларды түздөө же бүгүү оор болот (102-бетти караңыз).
- Шалдык убакыт өткөн сайын күчөбөйт. Бирок контрактуралар, омуртка тутум ийрийүү жана **сөөктөр муундарынан чыгып кетүү** сыяктуу кошумча көйгөйлөр орун алышы мүмкүн.

ПОЛИОМИЕЛИТТЕН КӨБҮНЧӨ ТӨМӨНКҮ БУЛЧУҢДАР ЖАБЫРКАЙТ



Тарамыш рефлекстери басаңдайт.

Полиомиелиттен шал болгон балдардын:

30%ы алгачкы бир нече жуманын же айдын ичинде толук айыгып кетет.



30%ында шалдыктын жеңил формасы байкалат.



30%ында катаалдыгы орточо болгон же оор формадагы шалдык орун алат.



10%ы чарчап калат (көпчүлүк учурда, дем алуу же жутуу функциясынын бузулуусунан улам).



ПОЛИОМИЕЛИТ БОЮНЧА НЕГИЗГИ СУРООЛОР ЖАНА ЖООПТОР

Канчалык көп учурайт? Көптөгөн өлкөлөрдө полиомиелит балдардагы физикалык майыптыктын эң көп учураган себеби болуп келген. Айрым аймактарда ар 100 кишинин ичинен бирөө полиомиелиттин айынан кайсы бир даражада шалдыкка кабылчу. **Эмдөө** программалары көпчүлүк өлкөлөрдө полиомиелитти жоюуга жетишти, бирок Афганистан, Нигерия жана Пакистан деген өлкөлөрдө ал чечиле элек олуттуу көйгөй бойдон калууда.



Бир бутта шалдык бар.

Эмнеден пайда болот? Вирустан (инфекция). Инфекция жүлүндөгү, дене мүчөлөрүнүн кыймылдоосун башкаруучу **нервдерди** гана жабыркатат. Тазалык начар сакталган жана дааратканалар жок аймактарда полиомиелит инфекциясы оорулуу баланын **заңы** дени соо баланын оозуна жетүү жолу менен тарайт. Тазалык мыктыраак сакталган жерлерде полиомиелит көбүнчө жөтөлүү жана чүчкүрүү жолдору аркылуу жайылат.

Полиомиелит вирусун жуктурган балдардын бардыгында шалдык пайда болобу? Жок, шалдык мындай балдардын аз пайызында гана – вирусту жуктуруп алган ар 100–150 баланын ичинен болжол менен бирөөндө – пайда болот. Көпчүлүгүндө ысытма, кусуу же ич өтүү менен коштолгон катуулаган суук тийүү түрүндө гана байкалат.



Шалдыктын оор формасы

Шалдык жугуштуубу? Жок. Бала бул илдет менен ооруп баштаганынан 2 жума өткөндөн кийин жугуштуу болбой калат. Иш жүзүндө, полиомиелит көпчүлүк учурда вирус денеде “суук тийүүнүн белгилерин гана” пайда кылган, бирок дене мүчөлөрү андан шал болуп калбаган балдардын заңы аркылуу тарайт.

Балдар полиомиелит менен канча жашында ооруп калышат? Тазалык жакшы сакталбаган аймактарда полиомиелит вирусу көбүнчө 8 айдан баштап 24 айга чейинки курактагы балдарды, анда-санда 4 же 5 жашка чейинки балдарды жабыркатат. Тазалык мыктыраак сакталган аймактарда вирустан көбүнчө чоңоюп калган балдар жана атүгүл бойго жеткен жаш адамдар жабыр тартат.

Көбүнчө кимдер жабыркайт? Кыздарга салыштырмалуу балдар бир аз көбүрөөк чалдыгат. Эмдөөдөн өткөн балдарга салыштырмалуу эмдөөдөн өтпөгөн балдар, айрыкча, өтө көп адам жашаган, тазалык сакталбаган шарттарда тургандары кыйла көбүрөөк жабыр тартат.

Шалдык кантип башталат? Ал суук тийүүнүн жана ысытманын белгилери (кээде ич өтүү же кусуу менен коштолуп) байкалгандан кийин башталат. Бир нече күндөн кийин моюн булчуңдары катып калгансып ооруй баштайт, дененин айрым бөлүктөрүндө жүүнү боштук пайда болот. Ата-энелер баласынын мындай алсыздыгын дароо же оорунун катуу мезгили өткөндөн кийин гана байкашы мүмкүн.

Балада шалдык пайда болгондон кийин кандай өзгөрүүлөрдү же абалдын жакшыруусун күтүүгө болот? Көп учурда шалдык бара-бара, жарым-жартылай же толук жоголуп кетет. Илдеттин башталганынан 7 ай өткөндөн кийин да жоголбогон шалдык демейде өмүр бою сакталат. Шалдык күчөбөйт. Бирок илдеттин белгилүү бир кошумча көйгөйлөрү, айрыкча буларга жол бербөөгө багытталган сактык чаралар көрүлбөгөндө, орун алышы мүмкүн.

Шал болгон баланын бактылуу, толук баалуу өмүр сүрүүгө мүмкүнчүлүктөрү канчалык? Негизинен абдан жакшы: ал үчүн баланы өзүнө кам көрүүгө, мектепте мүмкүн болушунча мыкты окууга көндүрүп коюу керек, жана денесинин физикалык мүмкүнчүлүктөрүнүн чегинде пайдалуу ык-жөндөмдөрдү өздөштүрүп алуусу зарыл (497-бет). Полиомиелиттен жабыркаган адам үйлөнүп, дени соо балалуу боло алабы? Ооба. Полиомиелит тукумдан тукумга өтпөйт жана дененин балалуу болуу жөндөмдүүлүгүнө таасир тийгизбейт.

ПОЛИОМИЕЛИТТИК ШАЛДЫКТЫ КОШТООЧУ КОШУМЧА КӨЙГӨЙЛӨР

Мында “кошумча көйгөйлөр” деген түшүнүк баштапкы илдеттен кийин, жана ошондон улам, пайда болгон, ден соолук мүмкүнчүлүктөрүн чектеген бузулууларды же абалдарды билдирет.

МУУНДАРДЫН КОНТРАКТУРАЛАРЫ

Контрактура – бул, муундун толук кыймылдоосу мүмкүн болбой калгандай, булчуңдардын жана тарамыштардын (байламталардын) кыскарып кетүүсү.

Эгер тийиштүү алдын алуу чаралары көрүлбөсө, контрактулар шалдыгы бар балдардын көбүндө калыптанат. Бала ортопедиялык аппараттардын жардамы менен басууга жарамдуу болуусу үчүн, калыптанып калган контрактулар көпчүлүк учурда оңдолууга тийиш. Өтүшүп кеткен контрактуларды көнүгүүлөрдүн, гипс-теп таңуунун же хирургиялык операциянын жардамы менен (же ушул ыкмаларды айкалыштырып) дарылоо – узакка созулуучу, көп чыгымдуу, ыңгайсыздыктарды жаратуучу процесс. Ошондуктан илдеттин эң башынан тартып эле контрактулардын алдын алуу абдан маанилүү.

Контрактулар, алардын пайда болуу себептери, аларга жол бербөө ыкмалары жана аларды дарылоо тууралуу толугураак кийинки бөлүмдөн (8-бөлүм) караңыз. Контрактуларды оңдоо үчүн ыкмалар жана көмөкчү каражаттар 59-бөлүмдө сүрөттөлгөн.

ПОЛИОМИЕЛИТТИК ШАЛДЫККА МҮНӨЗДҮҮ КОНТРАКТУРАЛАР

Сүрөттөгүдөй төрт аяктап ары-бери жылган жана буттарын такыр түздөбөгөн, шалдыгы бар балада бара-бара контрактулар калыптанып, кашка жиликтеринин жамбаш сөөк менен ашташтары жана тезелери жазылып түздөлбөй калат, ал эми бут кетмендери бүгүлбөй калат.

ТАМАН СӨӨКТӨРҮНҮН ШЫЙРАК МЕНЕН АШТАШЫНА ЖАНА БУТ КЕТМЕНИНЕ МҮНӨЗДҮҮ ДЕФОРМАЦИЯЛАР

КӨП КЕЗДЕШҮҮЧҮ БАШКА ДЕФОРМАЦИЯЛАР

Тулкунун салмагы алсыз муундарга таасирин тийгизип, аларда түрдүү деформациялар пайда болушу мүмкүн. Буларга төмөнкүлөр кирет:

ЧЕГИНЕН АША ЧОЮЛГАН МУУНДАР

Тизе кайкалап калган. Бут кетмени тизе менен бир түз сызыкка эмес (тизе алдын “караганда”, бут кетмени капталын “карап” калат).

Омуртка тутуму алдыга чегинен аша ийилип кармалат (лордоз). Тизе артты көздөй кайкалап калган.

СӨӨК АШТАШЫНАН ЧЫГЫП КЕТҮҮ

Сөөктөр ашташтарынан жарым-жартылай же толук чыгып кетет (айрыкча тизеде, бут кетменинде, кашка жиликтин жамбаш сөөк менен ашташында, ийинде, чыканакта, бармак).

Жото жилик тизедеги ашташынан жарым-жартылай чыгып кеткен.

Таман сөөктөр кызыл ашыктагы ашташынан жарым-жартылай чыгып кеткен.

АЛДЫН АЛА ЭСКЕРТҮҮ:
Сөөктөрдүн ашташтарынан мындай чыгып кетүүлөрү контрактуларды туура эмес чоюудан улам кээде орун алат. (28-бетти караңыз.)

ОМУРТКА ТУТУМУ ИЙРИЙҮҮ

Омуртка тутумунун бир аз ийрийүүсү бир буттун кыскараак болуусунан улам жамбаш сөөктүн бир жагына жантайып калуусуна байланыштуу болушу мүмкүн.



Омуртка тутумунун олуттуураак ийрийип кетүүсүнө арканын же бүт дененин булчуңдарынын алсыздыгы алып келет. Мындай ийрийүү өтө чоң болгондо, өпкөлөр жана жүрөк кысылып, баланын өмүрүнө коркунуч туулушу мүмкүн.

Оор формадагы шалдыгы бар бала

Күң жилик ашташынан чыгып кеткен. Чыканак кайкалап калган. Кабыргалар уркуяп калган. Чыканакта контрактура бар. Кашка жилик жамбаш сөөк менен ашташынан чыгып кеткен.

Баланын денесин туура абалына келтиргенде, адегенде омуртка тутумунун ийрийүүсү түздөлөт. Бирок убакыт өткөн сайын мындай ийрийүүнүн туруктуулугу улам күчөй берет – омуртка тутуму түздөлбөй калат. Омуртка тутумдун ийрийүүлөрү тууралуу 20-бөлүмдөн караңыз.

БАШКА КАЙСЫ ИЛДЕТТЕРДИ ПОЛИОМИЕЛИТ МЕНЕН АЛМАШТЫРЫП АЛЫП ЖАҢЫЛУУ МҮМКҮН?

- Кээде балдардын церебралдык шалдыгын (айрыкча “жүүн бош” түрүн) полиомиелит менен алмаштырып алуу мүмкүн.

Балдардын церебралдык шалдыгында дененин мүчөлөрү белгилүү бир ага мүнөздүү тартип боюнча жабыркагандай таасир калтырат:

БАЛДАРДЫН
ЦЕРЕБРАЛДЫК
ШАЛДЫГЫ



2 колу
жана 2
буту



бир
жагында-
гы колу
жана
буту



2 буту

Полиомиелитте шалдыктын жайылуусунун белгилүү бир тартиби жок:

ПОЛИОМИЕЛИТ



Балдардын церебралдык шалдыгында демейде мээнин жабыркагандыгынын башка белгилерин да байкоого болот: тизе рефлекси көтөрүңкү болуу же башка патологиялык рефлексстер (88-бет), өнүгүүсүндө артта калуу, олдоксон же эрксиз (өзүнөн өзү болгон) кыймылдар, же жок дегенде кээ бир булчуңдар катып калгансуу (*спастика*).



- Булчуң дистрофиясында шалдык кичинеден бара-бара калыптанып, кыйшаюусуз күчөй берет (109-бетти караңыз).

- **Кашка жиликтин жамбаш сөөк менен ашташындагы көйгөйлөрдөн** (155-бет) улам бала аксашы мүмкүн, булчуңдары ичкерип, алсыз болуп кетиши ыктымал. Кашка жиликтеринин жамбаш сөөгү менен ашташтары оорунун-оорубашын же жиликтери ашташтарынан чыгып кеткен-кетпегенин текшерип. (**Эскертме:** Кашка жилигинин жамбаш сөөк менен ашташынан чыгып кетүүсү полиомиелитке карата кошумча көйгөй болушу, башкача айтканда, полиомиелиттен улам орун алышы мүмкүн.)



Эскертме: Балада мындагы илдеттердин бири (кайсынысы болбосун) пайда боло электе эле же пайда болгондон кийин бала полиомиелит менен ооруп калышы мүмкүн. Кылдат текшерип туруңуз.



- **Тубаса маймактык** (114-бетти караңыз).

- **Эрб шалдыгы**, же ийиндин же алакан-манжалардын жарым-жартылай шалдыгы, төрөт учурунда ийинди жабыркатып алуудан улам пайда болот (127-бет).



- **Пес оорусу.** Чоңоюп калган баланын бут кетмени жана алакан менен манжалары кичинеден шал боло баштайт, көп учурда териде тактар пайда болуу жана сезгичтик жоголуу менен коштолот (215-бетти караңыз).

- **Жүлүн чуркусу** деген тубаса көйгөй бар. Бут кетмендеринин сезгичтиги азаят, жана көп учурда аркада шишик (же хирургиялык операциядан калган тырык) болот (167-бет).



БУТТАРЫНДА ШАЛДЫГЫ БАР БАЛАНЫН ОМУРТКА ТУТУМУН СӨЗСҮЗ КАРАП, КОЛУ-БУТТАРЫНДА СЕЗГИЧТИГИ БУЗУЛБАГАНЫН ТЕКШЕРИҢИЗ.



- **Жүлүн** (175-бет) же колдорго же буттарга барган айрым нервдер жабыркоо. Демейде омуртка тутумун (же анын моюн бөлүгүн) катуу кокустатып алганда орун алат, дененин шал болуп калган бөлүгүндө сезгичтик жоголот.

- **Омуртка тутумунун кургак учугу** дененин төмөнкү бөлүгүнүн бара-бара же капыстан күчөгөн шалдыгына алып келиши мүмкүн. Омуртка тутумунан буга мүнөздүү болгон уркуюуну издеңиз (165-бетти караңыз).



- **Шалдыктын же булчуңдар алсыздыгынын башка себептери.** Полиомиелитке окшогон “жүүн бош” шалдыктын себептери көп. Эң көп кездешүүчү себептеринин бири – “Гийен – Барре шалдыгы”. Бул илдет вирустук инфекциядан, уулануудан же белгисиз себептерден улам пайда болот. Ал демейде алдын ала билдирүүсүз эле буттарда башталып, бир нече күн ичинде бүт денени шал кылышы мүмкүн. Кээде сезгичтик да азаят. Негизи, булчуңдардын демейки күч-кубаты бир нече жумадан же айдан кийин жарым-жартылай же толук калыбына келет. Мындай кошумча көйгөйлөрдүн алдын алуу жана **реабилитациялоо** иш чаралары негизинен так полиомиелиттикиндей.

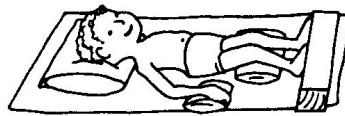
КАНДАЙ ЧАРА КӨРҮҮГӨ БОЛОТ?

ООРУНУН АКТИВДҮҮ МЕЗГИЛИ УЧУРУНДА, балада шалдыктын алгачкы белгилери пайда болгондо:

- Оорунун активдүү мезгилинде да, андан кийин да **эч кандай дары** жардам бербейт.
- Бала үчүн **эс алуу** маанилүү. **Күчкө салып көнүгүү аткаруудан оолак болуңуз**, анткени мындан шалдык күчөп кетиши мүмкүн. **Дарыларды ийне аркылуу берүүдөн да оолак болуңуз.**
- Айыгуу мезгили учурунда **толук баалуу тамактануу** баланын денесине демейки күч-кубатын калыбына келтирүүсүнө жардам берет. (Бирок бала чегинен аша тамактанып, толуп кетүүсүнө жол бербейсиз. Ашыкча салмагы бар болсо, бала үчүн кыймылдоо жана басуу кыйыныраак болот.) Толук баалуу тамактануу тууралуу “*Үй-бүлөнүн ден соолугу үчүн*” деп аталган китептин 11-бөлүмүнөн караңыз.

- **Денесинин абалы** бала үчүн ыңгайлуу болушу жана контрактуралардын пайда болуусуна жол бербей зарыл. Адегенде баланын булчуңдары ооруй баштайт. Мындай ооруудан муундарын жазып түздөө бала үчүн кыйын болот. Баланын колдорун жана буттарын жай ылдамдык жана этияттык менен жазып, мүмкүн болушунча туура абалына келтирүүгө аракет кылыңыз (8-бөлүмдү караңыз).

ТУУРА АБАЛ



Колдору, кашка жиликтеринин жам-баш сөөк менен ашташтары жана буттары мүмкүн болушунча түз абалында. Бут кетмендери жөлөнүп турат.

ТУУРА ЭМЕС АБАЛ

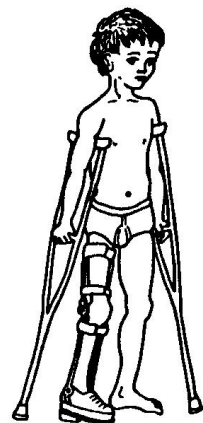


Колдору, кашка жиликтеринин жам-баш сөөк менен ашташтары жана буттары бүгүлгөн абалында. Бут кетмендери “аттын буттары” сыяктанып сунулган абалында.

Эскертме. Булчуңдардын оорусун басаңдатуу үчүн, тизелердин астына жаздыкчаларды төшөп койсоңуз болот, бирок ошол эле учурда тизелер мүмкүн болушунча түз кармалуусун камсыз кылыңыз.

ООРУНУН АКТИВДҮҮ МЕЗГИЛИНЕН КИЙИН:

- Бала **жакшылап (толук баалуу) тамактанып туруусун** улантуусу зарыл жана **анын денеси туура абалында кармалуусун** камсыз кылыңыз.
- Ысытмасы басылаары менен, контрактураларга жол бербөөгө жана булчуңдардын күч-кубатын калыбына келтирүүгө жардам берүүчү **көнүгүүлөрдү** жасай баштагыла. **Муундардын толук көлөмүндө кыймылдоо ийкемдүүлүгүн сактоочу көнүгүүлөр** 42-бөлүмдө сүрөттөлүп берилген. Көнүгүүлөрдү жасоонун өзүн мүмкүн болушунча көңүлдүү кылууга аракеттенгиле. Реабилитациялоодо **активдүү оюндардын, сууда сүзүүнүн** жана балага **колдору менен буттарын мүмкүн болушунча көбүрөөк кыймылдатуусуна жардам берүүчү**, бул сыяктуу башка **кыймыл аракеттердин** мааниси чоң.
- **Балдактар, буттун ортездери** (ордунда бекем кармоочу шарнирдик жасалгалар) жана башка көмөкчү каражаттар балага мыктыраак кыймылдоосуна жана контрактуралардын же деформациялардын пайда болуусуна жол бербөөгө жардам бериши мүмкүн.
- Өзгөчө кырдаалдарда, контрактураларды оңдоо же күчтүү булчуңдар алсыз булчуңдардын кызматын өзүнө алуусу үчүн, алар бекиген жерди өзгөртүү максатында **хирургиялык операция** талап кылынышы мүмкүн. Эгер бут кетменин ашташы өтө бошоң болсо же бут кетмени бир капталына кайрыла берсе, бут кетменин кээ бир сөөктөрүн бир бирине бириктирүүчү хирургиялык операция жардам бериши мүмкүн. Бирок сөөккө жасалуучу хирургиялык операция бут кетменин өсүүсүн токтотуп койгондуктан, негизи мындай операцияны бала 12 же 13 жашка чыкмайынча жасоого болбойт.
- **Денесин жана акыл-эсин** мүмкүн болушунча көбүрөөк **колдонууга**, башка балдар менен активдүү оюндарды ойноого, **өзүн тейлөөгө, ата-энесине иштеринде жардам берүүгө** жана **мектепте окууга** түрткүлөп, баланы кызыктырыңыз. **Кадимки эле дени соо балага кандай мамиле кылсаңыз, буга да мүмкүн болушунча так ошондой эле мамиле кылыңыз.**



ШАЛДЫГЫ БАР БАЛАНЫ РЕАБИЛИТАЦИЯЛОО

Полиомиелиттен шал болгон балдардын бардыгына тең белгилүү бир негизги реабилитациялык иш чараларды, мисалы, муундардын толук көлөмүндө кыймылдоо ийкемдүүлүгүн сактоочу көнүгүүлөрдү колдонуу аркылуу жардам берсе болот.

Бирок балдардын кайсы булчуңдары жабыркагандыгына жана шалдыгы канчалык оор экендигине жараша булардын ар биринин муктаждыктары ар башка болот.

Балдардын айрымдары үчүн кадимки эле физикалык көнүгүүлөр жана оюндар жетиштүү. Башкаларына атайын көнүгүүлөр жана оюндарда пайдаланылуучу буюмдар керек болушу мүмкүн. Дагы башкаларына жакшыраак ары-бери жылууга, түрдүү кыймыл аракеттерди аткарууга жана денени туура абалында кармоого жардам берүүчү ортопедиялык аппараттар же башка көмөкчү каражаттар керек. Оор формадагы шалдыгы бар балдарга дөңгөлөктөрү бар такта же дөңгөлөктүү отургуч көбүрөөк жардам берет.



Бул бала үчүн басуу – буттарынын жана бут кетмендеринин булчуңдарын чоюп турууга жана контрактуларга жол бербөөгө жардам берүүчү көнүгүү. (Тилония, Индия)

Муктаждыктарын болушунча канааттандырууга жарай турган ыкмаларды аныктоо үчүн, балдардын ар бирин кылдаттык менен карап текшерүү зарыл. Баланын муктаждыктары аныкталып, тийиштүү чаралар канчалык эрте көрүлүп баштаса, натыйжа ошончолук жакшыраак болот.

Тилекке каршы, полиомиелит эмдигиче көп учураган аймактардын көпчүлүгүндө реабилитациялык программалар такыр жок же жаңыдан эле иштеп баштады. Көп убакыттан бери шалдыгы бар балдардын (жана чоңдордун) көбүнүн денелеринде деформациялар же контрактулар калыптанып калган. Бала ортездерди пайдаланып баса баштоосу үчүн, көпчүлүк учурда, буларды оңдоо керек болот.



Ымыркай кезинде полиомиелиттен шал болуп калган бул баланын кашка жиликтеринин жамбаш сөөк менен ашташтарында, тизелеринде жана таман сөөктөрүнүн жото жиликтери менен ашташтарында олуттуу контрактулар калыптанып калган. (PROJIMO)



Бул бала ортездерди пайдаланып басууга жарактуу болуусу үчүн, контрактуларын жоюу максатында бир нече ай бою адегенде үйүнөн аны менен атайын көнүгүүлөрдү жасоого, андан кийин айылындагы реабилитациялык борбордо аны гипстеп таңуулар менен улам ороп турууга туура келген.

Контрактулар бир эле полиомиелитте эмес, башка көптөгөн илдеттерде да көп учураган көйгөй болгондуктан, биз аларды кийинки бөлүмдө өзүнчө карайбыз. **Полиомиелиттен шал болгон баланын жалпы абалына баа берүүдөн мурун, контрактуларга арналган 8-бөлүмдү сөзсүз окуп чыгууңуз сунуш кылынат.**

АЛДЫН АЛА ЭСКЕРТҮҮ: Кайсы бир көмөкчү жасалганы же жол-жобону балага колдонордон мурун, анын бардык артыкчылыктарын жана кемчиликтерин кылдат таразалаңыз. Мисалы, деформациялардын кээ бирлерин, алар шалдыгы бар балага түзүрөөк туруусуна же мыктыраак басуусуна жардам бергендиктен, балким, ошол боюнча эле калтырган оң (530-бет). Ал эми айрым көмөкчү жасалгалар же ортопедиялык аппараттар баланын булчуңдарынын күчкүбаты бекемдөөсүнө тоскоол болуп, натыйжада, бала мындай каражаттарсыз ары-бери такыр жыла албаган абалында калышы мүмкүн (526-бет). **Көмөкчү жасалгалардын же жол-жоболордун кайсынысын колдонуу чечимин кабыл алуудан мурун, “Көмөкчү жасалгалар жана жол-жоболор зыян эмес, пайда алып келүүсү керек” деп аталган 56-бөлүмдү окуп чыгууну сунуш кылабыз.**

ПОЛИОМИЕЛИТТЕН ЖАБЫРКАГАН БАЛАНЫН АБАЛЫН ЖАКШЫРТУУ:
КӨМӨКЧҮ ЖАСАЛГАЛАРГА ЖАНА ЖАРДАМГА БОЛГОН МУКТАЖДЫКТАРЫ ӨЗГӨРҮП ТУРУУ

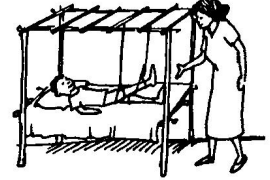
1. **Муундардын толук көлөмүндө кыймылдоо ийкемдүүлүгүн сактоочу көнүгүүлөр.** Буларды шалдык пайда болгондон бир нече күн өткөндөн кийин баштап, бүтүндөй реабилитациялоо мезгили бою улантуу зарыл.



2. Баланын денесин контрактуралардын пайда болуусуна жол бербөөчү абалына келтирип **жөлөнтүп отургузуу**



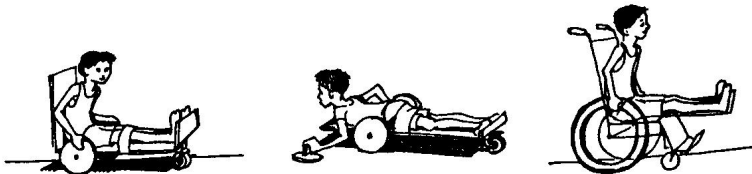
3. Булчуңдардын күч-кубатын калыбына келтирүү жана муундардын толук көлөмүндө кыймылдоо ийкемдүүлүгүн сактоо үчүн, колду же бутту ордунда бекем кармоо менен коштолуучу **активдүү көнүгүүлөр**



4. **Сууда аткарылуучу көнүгүүлөр:** басуу, денени суу бетинде кармоо, сууда сүзүү. Колу-буттардын салмагын көтөрүүгө суу өзү жардам берет.

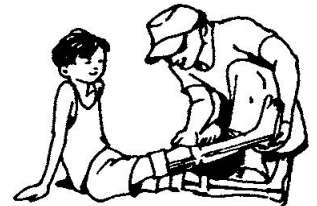


5. Контрактуралардын пайда болуусуна жол бербөөгө же жакында эле пайда болгондорун оңдоого жардам берүүчү жасалгалары бар **дөңгөлөктүү такта же отургуч**



Эскертме. Булар баланын колдорун күчтөнтүп, аларды балдактарга таянып басууга да даярдайт.

6. Контрактуралардын пайда болуусуна жол бербөө жана баланы басууга даярдоо үчүн **ортездер**



7. Тең салмактуулукту сактоону үйрөнүүгө жана басып баштоого жардам берүүчү **параллелдүү брустар**



8. **Басууга жардам берүүчү жасалга – “бастыргыч”**



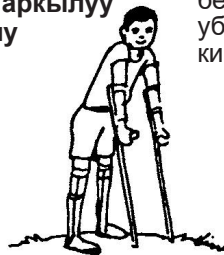
9. Тең салмактык үчүн жана кошумча таяныч катары колдонулуучу, **бастыргычтын кызматын аткарышы үчүн, түзүлүшү бир аз өзгөртүлгөн балдактар**



10. **Колтуктарга таянуу жолу аркылуу колдонулуучу балдактар**

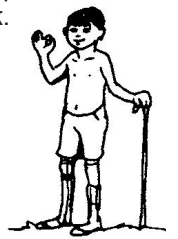


11. **Чыканактардын астына таянуу жолу аркылуу колдонулуучу балдактар**



жана, балким, белгилүү бир убакыттан кийин...

12. **Таякча, же эч кандай көмөкчү каражаттын кереги жок.**



Эскертме. Мындагы сүрөттөр мисал катары гана каралууга тийиш, бирок жогоруда келтирилген баскычтардын көпчүлүгү көптөгөн балдар үчүн керек болот. Реабилитацияны кеч баштаган балдарда кошумча чараларды көрүүнү талап кылган, жогорудагы сүрөттөрдө көрсөтүлбөгөн контрактуралар же деформациялар болушу мүмкүн.

БАЛАНЫН КӨМӨКЧҮ КАРАЖАТТАРГА ЖАНА АТАЙЫН ЖАРДАМГА БОЛГОН МУКТАЖДЫКТАРЫН АНЫКТОО

1-кадам: Эмне кылуу мүмкүн экенин аныктоо үчүн, бала жана анын үй-бүлөсү менен сүйлөшүүдөн баштаңыз (“Баланын өмүрбаянын” караңыз, 37- жана 38-беттер). Бала менен сүйлөшүү учурунда **ал кандай кыймыл-дай аларына байкоо жүргүзүңүз.** Денесинин кайсы бөлүктөрү күчтүү, ал эми кайсылары алсыз экенин түшүнүүгө аракеттениңиз. Денесинин эки жагынын бир биринен айырмачылыктары бар-жогун караңыз (мисалы, буттарынын узундуктарындагы же жоондуктарындагы айырмачылык). Көзгө даана көрүнгөн деформациялар же толук жазылбаган муундар барбы? Эгер бала баса алса, басуусунун өзгөчөлүгүнө көңүл буруңуз. Денеси алдын же капталын көздөй абдан жантайып калбайбы? Бир бутуна колу менен жардам бербейби? Жамбаш сөөгүнүн бир жагы ылдыйыраак эмеспи? Ийиндеринин бири ылдыйыраак эмеспи? Денесин абдан бүкчүйтүп, омуртка тутумунун бел бөлүгүн алдыны көздөй чегинен ашыра ийип же омуртка тутумун капталдарына ийрийтип кармабайбы?

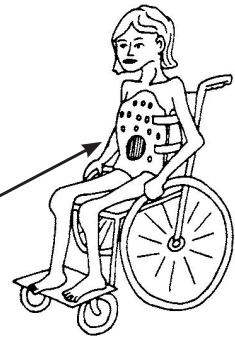
Мындай баштапкы байкоолор баланын денесинин кайсы бөлүктөрүндөгү булчуңдарынын күч-кубатын жана кайсы муундарынын кыймылдоо ийкемдүүлүгүн кененирээк илилдөө керек экенин аныктоого жардам берет. Көп учурда, бир гана байкоо жүргүзүүдөн балага кандай көмөкчү каражаттар жана жардам керек экенин түшүнсө болот. Мисалы:

Кармендин оор формадагы шалдыгы бар: анын эки буту тең жана оң колу жабыркаган. Тулкусунун (денесинин негизги бөлүгү) булчуңдары алсыз болгондуктан, омуртка тутуму “S” тамгасы түрүндө ийрийип кеткен.



Кармен ушул бойдон өмүрүнүн аягына чейин баса албашынын ыктымалдыгы чоң жана ары-бери жылуу үчүн ага дөңгөлөктүү отургуч же такта керек болот.

Түзүрөөк отура алуусу жана омуртка тутумунун андан ары ийрийүүсүн токтотуу үчүн, Карменге корсет жана дене бөлүктөрүн ордунда бекем кармоочу башка жасалгалар да керек болот.



Педронун буттарында оор формадагы шалдык бар. Анын кашка жиликтеринин жамбаш сөөк менен ашташтары жана тизелери жазылбай, ал эми таман сөөктөрүнүн жото жиликтери менен ашташтары бүгүлбөй калгандыгы ачык эле көрүнүп турат (контрактуралар). Курсак булчуңдарынын алсыздыгы жана кашка жиликтеринин жамбаш сөөк менен ашташтарындагы оор формадагы контрактуралар омуртка тутумунун бел бөлүгү алдын көздөй чегинен аша ийрийип (лордоз) кеткендигинин себеби болушу мүмкүн.

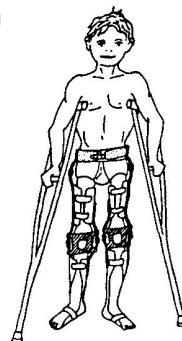
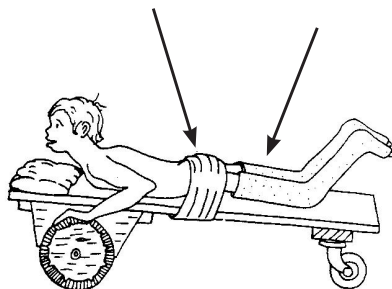


Педронун колдору күчтүү болгондуктан, балдактардын жана бутка кийилүүчү ортездердин жардамы менен ал баса алышы мүмкүн. Бирок адегенде контрактураларды жоюу зарыл.

Эгер кичинеден чоюп отуруп бара-бара жазуу ыкмасынын жардамы менен контрактураларды жоюу мүмкүн болбосо, хирургиялык кийлигишүү керек болушу ыктымал.

кашка жиликтеринин жамбаш сөөк менен ашташтарын бара-бара жазуу үчүн кур

тизелерин жана таман сөөктөрүнүн жото жиликтери менен ашташтарын жазуу үчүн гипстөө



Сан булчуңдарынын алсыздыгынан улам ага белге бекитилип, бүтүндөй бутка кийилүүчү ортездер керек болот.

Мануэль таяктын жардамы менен басат. Негизинен, анын оң буту жана бут кетмени шал болуп калган. Тулкусунун салмагын оң бутуна келтиргенде, сан булчуңдарынын алсыздыгынан улам тизесин артка кайкалатып “бекитип” кармоого аргасыз. Тизесинин арткы жагындагы тарамыштары улам көбүрөөк чоюлган сайын, тизесинин мындай кайкалоосу күчөйт. Таман сөөктөрүнүн жото жилик менен ашташы абдан бошоң болгондуктан бут кетмени ичти көздөй кайрыла берет. Алсыз буту бир аз кыскараак өңдөнөт, ал эми басуу учурунда тизесинин кайкалап жана бут кетменин кайрылып калуусунан улам ого бетер кыскараак болуп көрүнөт.

Мануэль бут кетменин ордунда бекем кармоо максатында узундугу тизесине бир аз жетпеген ортезди кийип алса, эч таяксыз эле басуусуна мүмкүнчүлүк алат.

Бирок мындай жагдайда тизесинин артка кайкалоосу андан ары күчөйт, жана бала белгилүү бир убакыттан кийин такыр баса албай калышы мүмкүн. Андыктан, ага бүтүндөй бутуна кийилүүчү ортез керек. Мындай ортез тизени артын көздөй бир аз ийүү аркылуу денени тең салмактуулукта кармоого балага мүмкүнчүлүк берип, тизени бекем кармоочу жасалгага болгон муктаждыкты жоёт.



Астарлык тизе артты көздөй кайкалап калуусуна жол бербейт.

таман сөөктөрүнүн жото жилик менен ашташы үчүн бекем тирөөч

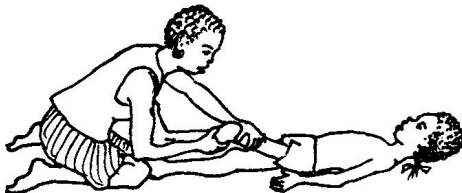
Бут кийимдин таманы калыңыраак.



Афия тулкусун алдыга эңкейтип, алсыз сол санын колу менен алдыга түртүп басат. Анын сол тизеси толук түздөлбөйт. Алсыз буту бир аз кыскараак өңдөнөт.

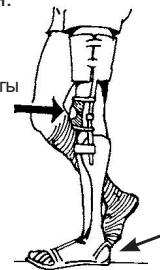


Афия колунун жардамысыз баса алуусу үчүн, тизе муунун түздөөгө же атүгүл аны артын көздөй бир аз кайкалатууга жардам берүүчү көнүгүүлөрдү жасоо керек.



Же болбосо, Афияга тизени артын көздөй тартып туруучу куру бар, узундугу тизенин өйдө жагына чейин жетүүчү ортез керек болушу мүмкүн.

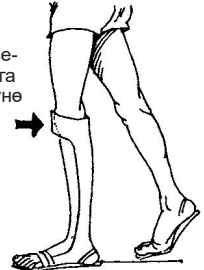
Астарлыгы бар кур тизени артка тартып турат.



Же ага тизеси алдыга бүгүлүүсүнө жол бербөөчү, тизеге чейин гана жетүүчү ортез керек болушу ыктымал.

Ортез тизенин алдыга бүгүлүүсүнө жол бербейт.

Ортездин таман бөлүгү көтөрүлүп турат.



Дененин салмагын бут манжаларына (согончокко эмес) келтирүү аркылуу тизенин түздөлүүсүнө жардам берүү үчүн, ортез бут кетменин бир аз астыга ийип турат.

Кылдаттык менен жүргүзүлгөн физикалдык текшерүүдөн, муундарынын кыймылдоо ийкемдүүлүгүн жана кашка жиликтеринин жамбаш сөөк менен ашташтарындагы, тизелериндеги жана таман сөөктөрүнүн жото жиликтер менен ашташтарындагы булчуңдарынын күч-кубатын изилдөөдөн кийин гана, Афияга жогорудагы үч варианттын кайсынысы көбүрөөк туура келерин аныктоо мүмкүн болот.

2-кадам: Физикалдык текшерүүнү жүргүзүү. Ал төмөнкү элементтерди камтууга тийиш:

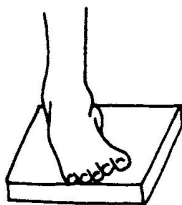
- 1. Муундардын** (айрыкча, оюңуз боюнча, контрактуралары бар болушу мүмкүн деп сизди шектендиргендеринин) **кыймылдоо ийкемдүүлүгүн текшерүү** (27–29-беттердеги “Физикалдык текшерүүнү” жана 70- жана 80-беттердеги “Контрактураларды” караңыз).
- 2. Булчуңдардын** (айрыкча, оюңуз боюнча, алсызданып кеткен болушу мүмкүн деп сизди шектендиргендеринин) **күч-кубатын текшерүү**. Алсызданып кеткен булчуңдардын кызматын демейде өзүнө алып туруучу (мисалы, балдактарга таянууда колдонулуучу, колдордогу жана ийиндердеги) булчуңдардын күч-кубатын да текшерип. (27- жана 30–33-беттерди караңыз.)
- 3. Деформациялар:** контрактуралар, сөөктөрдүн (жамбаш сөөк менен, таман сөөктөр менен, тизе, ийин, чыканак) ашташтарынан чыгып кетүүлөрү, эки буттун узундугунун ортосундагы айырма, жамбаш сөөктүн бир жагынын жантаюусу, омуртка тутумунун ийрийүүсү же формасынын нормалдуу эместиги **бар-жогун текшерүү** (34-бетти караңыз).

3-кадам: Физикалдык текшерүүдөн кийин кайрадан баланын кыймылдоосуна же басуусуна байкоо жүргүзүңүз. Баланын кыймылдоосунун же басуусунун өзгөчөлүктөрүн физикалдык текшерүүдөн алынган (белгилүү бир булчуңдардын алсыздыгы, контрактуралар, буттардын узундуктары сыяктуу) маалыматтар менен байланыштырып салыштырууга аракет кылыңыз. (Мисал үчүн 70-бетти караңыз.)

4-кадам: Байкоолорунуздун жана текшерүүлөрүңүздүн негизинде, кандай физикалык көнүгүүлөр, көмөкчү каражаттар же үй-бүлө мүчөлөрүнүн жардамы бала үчүн башкаларынан пайдалуураак боло аларын аныктоого аракеттениңиз. Түрдүү варианттарынын артыкчылыктарын: пайдалуулугун, чыгымдарын, ыңгайлуулугун, сырткы көрүнүшүн, материалдардын жеткиликтүүлүгүн, бала даярдала турган көмөкчү жасалганы пайдаланарынын ыктымалдыгын караштырыңыз. Баланын жана ата-энесинин ушул нерселерге карата ойпикирин жана сунуштарын эсепке алыңыз.

5-кадам: Ортездин же башка көмөкчү жасалганын акыркы вариантына токтоордон мурун, мүмкүн болушунча, убактылуу көмөкчү жасалганы же башка баланын эски ортезин пайдаланып көрүү аркылуу анын акыркы варианты бала үчүн канчалык пайдалуу болушу мүмкүндүгүн текшериңиз. Мисалы:

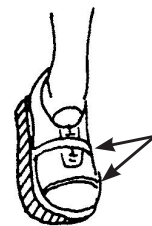
Эгер баланын бут кетмени, сүрөттө көрсөтүлгөндөй, ичин көздөй кайрылып калса...



... бут кийиминин таманынын сырткы бөлүгүнүн астына сүрөттө көрсөтүлгөндөй атайын астарлыкты бекитүү жолу аркылуу аны бир аз көтөрүп коюу бут кетменин түзүрөөк абалында бекемирээк кармоого жардам бериши мүмкүн.



Бирок мындай астарлыкты бут кийимге биротоло бекитүүдөн мурун, картондон же башка ылайыктуу материалдан астарлык даярдап, аны бут кийимге жабыштыруучу желимдин же боонун жардамы менен убактылуу бекитиңиз. Андан кийин бала ошол бут кийимди кийип алып басып көрсүн.



жабышчаак тасма

Эскертме: Мындай астарлык балдардын айрымдарына гана жардам берет. Көбүнө ал жардам бербейт.

Баланын оюн билиңиз.

6-кадам: Балага кандай ортез же көмөкчү жасалга башкаларына салыштырмалуу көбүрөөк туура келерин бала, анын ата-энеси жана сиз чогуу чечкенден кийин, баланын денесинин тийиштүү бөлүктөрүнөн зарыл ченемдерди алып, ортезди же жасалганы даярдаңыз. Дагы бир жолу: аны (мисалы, кадоо, жабыштыруу же мыктар менен бекитүү жолу менен) биротоло чогултуудан мурун, керек болгондо өзгөртүүлөрдү киргизүү мүмкүн болушу үчүн, аны убактылуу чогулта турууну мүмкүн кылган туура болот. (540-бет.)

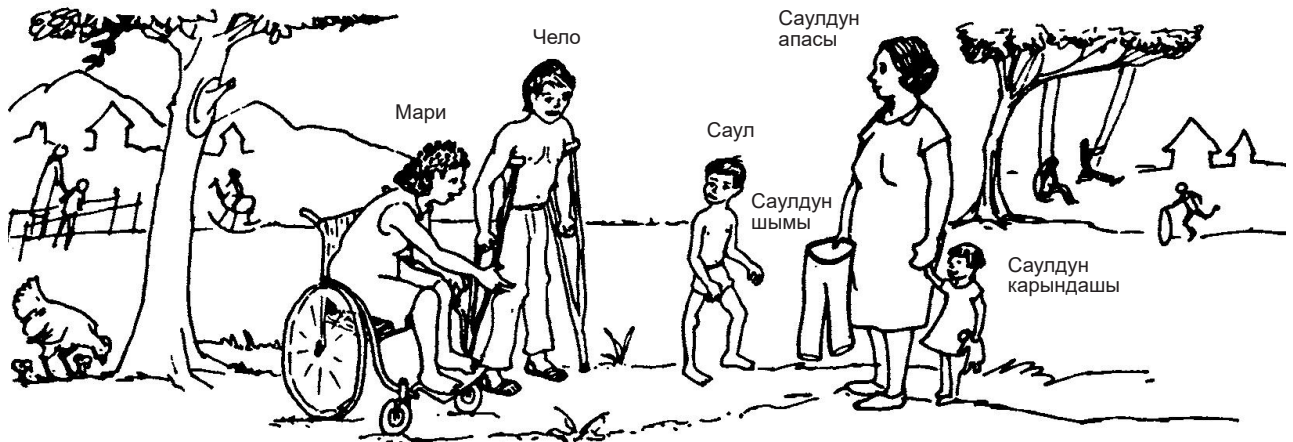
7-кадам: Бала ортезине же көмөкчү жасалгасына көнүшү жана ал балага канчалык жардам берерине баа берүү үчүн, бала аны бир нече күн колдонуп көрүүсүн камсыз кылыңыз. Ал балага жардам берип жаткан-жатпаганын баланын өзүнөн жана ата-энесинен сураңыз. Ооруткан жокпу? Башка кыйынчылыктарды жараткан жокпу? Аны кантип жакшыртса болот? Анын пайдалуулугун көбөйтө турган нерселер барбы? Зарыл болсо, өзгөртүүлөрдү киргизиңиз. Бирок эч кандай ортез же көмөкчү жасалга баланын муктаждыктарын толук канааттандыруусу мүмкүн эместигин эсиңизден чыгарбаңыз. Колуңуздан келгендин эң мыктысын жасоого аракет кылыңыз.



Мари жана Чело бала үчүн ортез жасап жатышат.

Төмөндө айылдагы чоң эмес реабилитациялык борбордун кызматкерлери конкреттүү бир балага кандай көмөкчү жасалга керек экенин кантип аныкташкандыгы тууралуу баяндоо келтирилген. Алар жогоруда келтирилген кадамдардын канчасын аткарышты? Ар бир кадам бирдей маанилүү болдубу?

САУЛ ҮЧҮН ОРТЕЗ КАНТИП ЖАСАЛГАНДЫГЫ ТУУРАЛУУ БАЯН



Бир күнү айылдык реабилитациялык борборго коңулаш башка айылдан бир аял Саул деген 6 жаштагы уулун ээрчитип келди. Аларды айылдык борбордун Мари жана Чело аттуу кызматкерлери жылуу тосуп алышты. Саул кичинекейинде полиомиелит менен ооруганын уккандан кийин, алар баладан адегенде ары-бери басып көрүүсүн, андан кийин чуркап көрүүсүн суранышты. Мари жана Чело баланын кыймылдоосуна кылдат байкоо жүргүзүштү. Саул абдан аксады: анын бир буту ичкерээк жана кыскараак болуп өндөндү. Жабыркаган буту менен кадам шилтегенде, тизеси артын көздөй кайкалап калмайы байкалды.

– Чындыгында, басканы түзүк эле экен, – деди Мари. – Бирок денесинин салмагын жабыркаган бутуна келтирүү үчүн, тизесин артын көздөй кайкалаган абалында “бекитип” кармоого аргасыз экен. Бул тизеси күндөн күнгө артын көздөй улам көбүрөөк кайкалап отуруп, бир күнү өзүнүн кызматын аткара албай калат.

– Бутунун бүт узундугуна созулган ортез анын тизесин коргоого жардам берет, – деп сунуштады Чело.

– Суранам, ортез колдонбой эле коёлучу! – деп өтүндү Саулдун апасы. – Бир жыл мурун мен Саулду шаарга алып барганда, доктурлар ага металлдан чоң ортез жасап беришкен. Аны сатып алуу үчүн, биз чоң карызга батканбыз. Карызга алынган ошол акчаны эмдигиче төлөп бүтө элекпиз! Мындан тышкары, Саул аны кийгенди башынан эле жек көргөн! Ал дайыма ошол ортезден бошонууга жана аны бир жерге катып салууга шашат. Ортезди кийип жүрүүгө Саулду көндүрүүгө көп жолу аракет кылдык, бирок бул мүмкүн болбоду.



– Буга таң калуудай мында эч нерсе жок, – деди Мари. – Ортезсиз эле баса алган бала көп учурда аны колдонуусу келбейт – атугүл аны менен жакшыраак баскан күндө деле. Биз ага пластиктен бутунун бүтүндөй узундугуна ортез жасап бере алабыз. Анын салмагы кыйла жеңилерээк болот. Сенин оюң кандай, Саул?” Саул ыйлай баштады.

– Кабатырланба, Саул. Балким, жөнөкөйүрөөк эле бир нерсе даярдоо мүмкүндүр, – деди Мари. – Бирок адегенде, кел, сени карап текшерип көрөлү, макулбу?” Саул башын ийкеп, макулдугун билдирди.

Саулдун булчуңдарынын күч-кубатын текшерүүдөн ал тизесин толук түздөй албоосу аныкталды. Бирок тизесин артка



жана кашка жилигинин жамбаш сөөк менен ашташын алдыга бүгүүгө күчү жетишерлик экен,

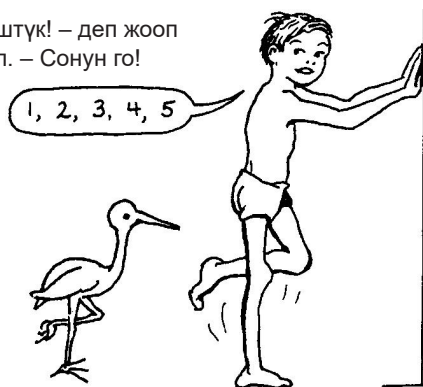


ал эми кашка жилигинин жамбаш сөөк менен ашташын артын көздөй кайкалатууга күчү жакшы экен.



– Кашка жилигинин жамбаш сөөк менен ашташынын айланасындагы жана санындагы булчуңдарынын күч-кубатынын жардамы менен Саул тизесин артка кайкалатпай, жабыркаган бутуна тура алат деп ойлойм, – деди Мари. “Саул, кана ушул көнүгүүнү жасап көрчү, биз байкайлы. Илегилекке окшошуп турчу!” Саул бир нече көз ирмемдей ушинтип тура алды. – Азаматсың! – деди Мари. – Күн сайын ушул бутуңа так ушундай – тизең артка кайкалап калуусуна жол бербей – түз туруп, саноо жолу аркылуу канчага чейин ушинтип тура аларыңды текшерип тур. Күнүгө рекордунду жаңылоого аракеттен! Сүйлөштүкпү?”

– Сүйлөштүк! – деп жооп берди Саул. – Сонун го!



– Илегилекке окшошуп бир бутка туруу көнүгүүсү жардам бериши мүмкүн, – деди Чело. – Бирок балага баары бир ортез керек деп ойлойм. Жок дегенде, баштапкы мезгилинде.

– Ар бир чечимдин бардык артыкчылыктарын жана кемчиликтерин бир бири менен салыштырып таразалап чыгуу зарыл, – деди Мари. – Буттун бүт узундугуна созулган ортез тизени түз абалында кармайт, бирок булчуңдардын алсыздануусуна алып келет. Саул булчуңдарын бекемдөөсү керек. Мындай ортез буттун артка кайкалап калуусуна жол бербегендиктен, бала буга жол бербөөчү тийиштүү булчуңдарын пайдаланбай калат.



Буттун бүт узундугуна созулган ортез булчуңдарды алсыздантышы мүмкүн. Саул булчуңдарын бекемдеши керек.

– Дагы бир ыкма: бут кетменин дээрлик тик бурчта кармоочу кыскараак ортезди колдонуп көрсөк болот. Мында, таманын жерге толугу менен коюу үчүн, Саул тизесин дээрлик түз абалында кармоого аргасыз болот. Мындай жол балага санынын арткы жагындагы булчуңдарын бекемдөөсүнө жардам берет.

– Келгиле, ушундай ортезди колдонуп көрөлү!” Саулдан башкасынын баары макул болушту.

пластиктен жасалган кыска ортез



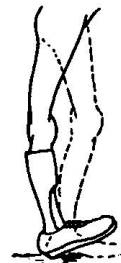
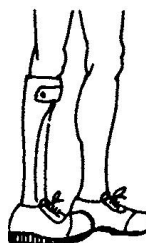
Чело башка бирөөнүн пластиктен жасалган кыска ортезин алып келип, аны Саулга көрсөттү. “Кана, бутуңа ал канчалык туура келерин көрчү. Ал такыр оор эмес. Көтөрүп көр. Курамында металлдан даярдалган бириктирүүчү бөлүктөрү жок! Буга эмне дейсиң? Кийип колдонуп көрсөңбү?”

– Ошентем го, – деп жооп берди Саул.

Ортез даяр болгондо, ал иш жүзүндө текшерилди. Саул ортез ага жакканын айтты. Башында, бала аябай аракет кылганда, тизесин артка кайкалатпай басуу мүмкүн болду. Бирок бир нече күндөн кийин, Саул басканда, же атүгүл турганда деле, көп учурда тизеси мурункудай артка кайкалап, ошол эле учурда, бут манжалары сүрөттө көрсөтүлгөндөй көтөрүлүп калып жатканына апасы арызданды.

“БУЛ ОРТЕЗ МЫНДАЙ ИШТЕЙТ ДЕП ОЙЛОГОНБУЗ...”

“БИРОК ИШ ЖҮЗҮНДӨ АЛ МЫНДАЙ ИШТЕЙТ ЭКЕН”.

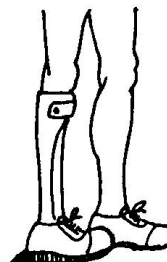


– Менде бир ой бар, – деди Чело. – Бут кийиминин таманынын согончок бөлүгүн артты көздөй уркуйтуп чыгарып койбойлубу? Ошондо, бала басканда, денесинин салмагы согончогунун арткы бөлүгүнө эмес, алдынкы бөлүгүнө келтирилип калат. Мындай жол бут манжаларын жерге түшүрүүсүнө жана тизесин бир аз алдыга бүгүп туруусуна балага жардам берет.

Алар ушул вариантты колдонуп көрүштү. Саул дээрлик дайыма (айрыкча, ага эскертилгенде) тизесин артка кайкалатпай басып баштады.

“БУЛ МЫКТЫРААК ЭКЕН”.

Бут кийиминин таманынын артты көздөй уркуюп чыгып турган согончок бөлүгү тизесинин артка кайкалап калуусуна жол бербейт.



Бут кийиминин таманынын алдынкы бөлүгүнүн тегерек формасы ташталган кадамдын аягында тизе артка кайкалап калуусуна жол бербейт.

Үйүнөн апасы Саулду “илегилекке окшошуп туруу көнүгүүсүн” унутпай жасап турууга түрткүлөп кызыктырып турду. Булчуңдары бекемдеген сайын ал тизесин артка анчалык кайкалатпай баса баштады (атүгүл активдүү оюн ойногондо да).



РЕКОРДУМДУ КАНЧА ЖОЛУ
ЖАҢЫЛАГАНЫМДЫ КАРАГЫЛАЧЫ!

| ЭСЕП: | |
|--------|----|
| 3-май | 5 |
| 6-май | 9 |
| 10-май | 15 |
| 14-май | 23 |
| 20-май | 36 |



“БАЛАМ БИР КҮНҮ БАСЫП КЕТЕ АЛАБЫ?”

Бул суроо – ата-энелердин алгач берген суроолорунун бири. Бул маанилүү суроо. Бирок кандай болгон күндө да, баласы үчүн басуу ык-жөндөмүнөн башка маанилүүрөөк нерселер бар экенин ата-энеси түшүнүүсүнө биз жардам беришибиз керек (93-бет).

Полиомиелиттен буттары оор даражада шал болуп калган бала басышы үчүн, жок дегенде 2 нерсе зарыл:



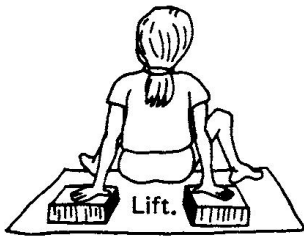
1. балдактарды пайдалана алуусу үчүн, **ийин жана кол булчуңдары жетишерлик күчтүү болушу керек;**
2. **буттары** (кашка жиликтеринин жамбаш сөөк менен ашташтары, тизелери, тамак сөөктөрүнүн жото жиликтер менен ашташтары) **жетишерлик даражада жазылып түздөлгүдөй болушу керек.** (Басуусуна жардам бере турган ортезди тандоодон мурун, бала буттарын толук же дээрлик толук түздөй алуусун мүмкүн кылуу үчүн, контрактураларды оңдоо талап кылынат.)

Баланын баса алуу мүмкүндүгүнө баа берүү үчүн, кол жана ийин булчуңдарынын күч-кубатын сөзсүз текшерүү керек:

Бала денесин колдору менен сүрөттө көрсөтүлгөндөй көтөрүп көрсүн.

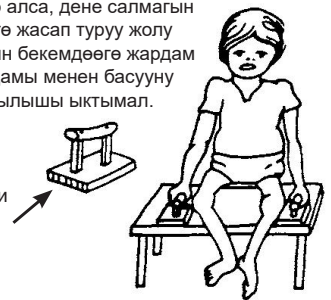
Эгер бала денесин оңой эле бир нече жолу көтөрүп-түшүрө алса, балдактардын жардамы менен басууну үйрөнүп кетүү мүмкүндүгү **ЖАКШЫ**.

Эгер баланын ийин жана кол булчуңдарынын күч-кубаты **КАНААТТАНДЫРАПЛЫК** болсо, жана ал денесин дээрлик көтөрө алса, дене салмагын көтөрүү көнүгүүлөрүн күнүгө жасап туруу жолу булчуңдарынын күч-кубатын бекемдөөгө жардам берип, балдактардын жардамы менен басууну үйрөнүп кетүүсүн мүмкүн кылышы ыктымал.



Эгер бала колдорунун жана ийиндеринин алсыздыгынан улам денесин бир аз да көтөрө албаса, балдактардын жардамы менен басууну үйрөнүп кетүү мүмкүндүгү **НАЧАР**.

Мындай жасалгаларга таянып денени көтөрүп көнүгүү жолу балдактарга таянып басууга керек болгон алакан-манжаларынын жана кырк муунунун айланасындагы булчуңдарын бекемдөөгө жардам берет.



Дөңгөлөктүү отургучта же дөңгөлөктүү тактада ары-бери которулуу жолу ийиндеринин жана колдорунун (анын ичинде, алакан-манжаларынын) булчуңдарын бекемдөөнүн тиричиликтеги ыңгайлуу ыкмасы болуп саналат.

Эгер чыканак муундарынын алсыздыгынан улам бала денесинин салмагын көтөрө албаса, колдоруна кадимки шакшактарды бекитип, ушундай жол менен денесинин салмагын көтөрө алар бекенин текшерипиз.



Эгер бала чыканак муундарын турукташтыруучу мындай шакшактардын жардамы менен денесинин салмагын көтөрө алса, ал, балким, чыканактарды таёочу бөлүктөрү бар балдактардын жардамы менен басууга жарашы мүмкүн.



Эгер балада **ашыкча салмак бар болсо, ал арыкташы керек.** Мындан буттары алсыз баланын басуусу жеңилдейт.

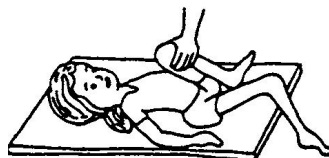


Эми, баланын буттары канчалык түздөлөрүн текшерипиз. (Муундардын кыймылдоо ийкемдүүлүгүн текшерүүгө арналган бөлүктү караңыз, 27-бет.)

Эгер кашка жиликтеринин жамбаш сөөк менен ашташтарын, тизелерин жана таман сөөктөрүнүн жото жиликтер менен ашташтарын жетишерлик даражада түздөө мүмкүн болсо, бала ортездердин жардамы менен жакынкы келечекте басууга жарамдуу болуусунун мүмкүндүгү жакшы (бирок кол булчуңдарынын күчү жетиштүү болууга тийиш).

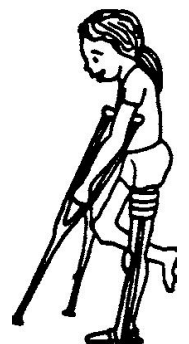


Бирок эгер баланын аталган ашташтарында күчөп кеткен контрактуралар бар болсо, аны басууга жарактуу кылуу үчүн, адегенде контрактураларды жоюу керек.



Контрактураларды жоюу тууралуу 8- жана 59-бөлүмдөрдөн караңыз.

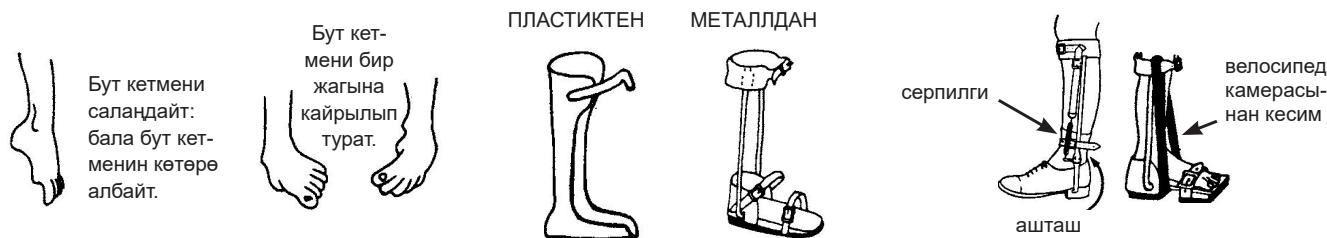
Кээде, күчөп кеткен контрактуралар баланын бир бутунда гана бар болгондо, ал экинчи бутуна жана балдактарга таянып басууну үйрөнүүгө жарайт. Бирок, албетте, мүмкүн болушунча эки бутун тең бирдей пайдаланганы оңураак.



Кол булчуңдарынын күчүн жана буттары канчалык түздөлөрүн текшергенден кийин, **таман сөөктөрүнүн жото жиликтер менен ашташтарын, тизелерди жана кашка жиликтеринин жамбаш сөөк менен ашташтарын кыймылга келтирген булчуңдардын күчүн текшерүү керек.** Мындай текшерүү балага ортездер керек бекенин жана, эгер керек болсо, кандай түрү керектигин аныктоого жардам берет.

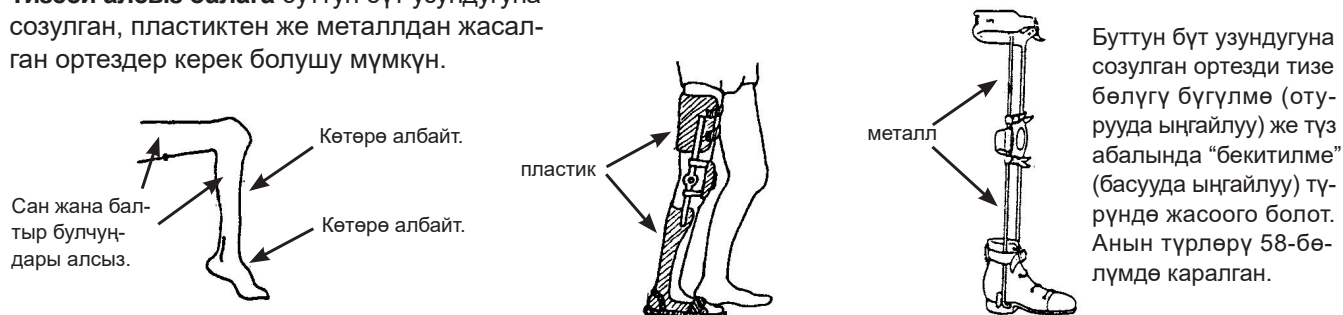
Ашташы бошоңдугунан улам бут кетмени салаңдап же бир жагына кайрылып калмайы бар балага тизеге чейин бир аз жетпеген, пластиктен же металлдан даярдалган ортез жардам бериши мүмкүн.

Эгер бут кетмени салаңдап калса, аны серпилгинин же чоюлма курдун жардамы менен өйдө көтөрүүчү бөлүгү бар ортез жасап алсаңыз болот (545-бет).

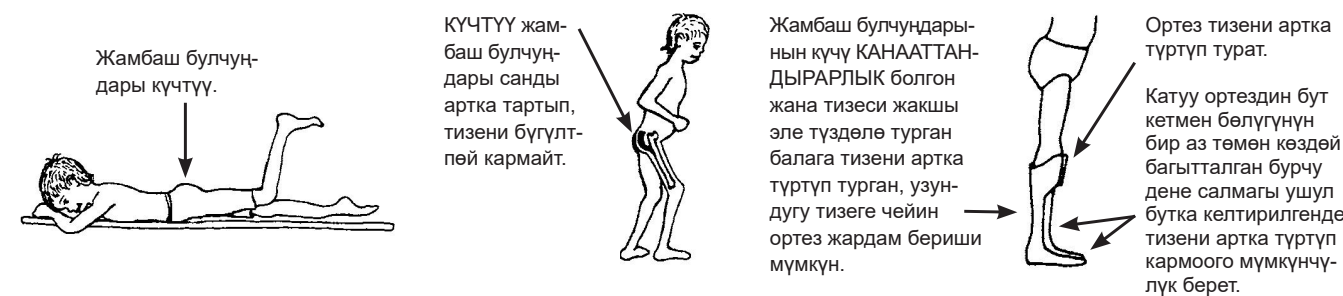


Ортезди тандоодо түрдүү факторлорду: чыгымын, аны жасоого керектүү материалдардын жана аны жасай алган устанын жеткиликтүүлүгүн, жана конкреттүү балага кандайы башкаларынан көбүрөөк жарарын эсепке алыңыз. **Түрдүү ортездердин артыкчылыктары, кемчиликтери жана аларды жасоо тууралуу маалыматтар 58-бөлүмдө келтирилген.**

Тизеси алсыз балага буттун бүт узундугуна созулган, пластиктен же металлдан жасалган ортездер керек болушу мүмкүн.



Эскертме. Тизесин түздөөгө алы келбеген балдардын баары эле буттун бүт узундугуна созулган ортездерге муктаж боло бербейт: жамбаш булчуңдары күчтүү бала ортезсиз эле басканга жарамдуу болушу мүмкүн.



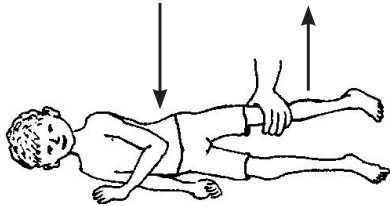
ЭСКЕРТҮҮ! Катаалдыгы орточо даражадагы контрактурасы бар, аттын бутуна окшошуп сунулуп катып калгансыган бут кетмени тизени бекем ортездей артка тартып кармоого жардам бериши мүмкүн. Мындай контрактураны оңдоодон баланын басуу мүмкүндүгү оорлошу же басуу таптакыр мүмкүн эмес болуп калышы мүмкүн. Натыйжада, буга чейин кереги жок болгон ортез керек болуп калат (56-бөлүмдү караңыз.)

Эгер контрактуранын айынан бутун түздөө мүмкүн болбогондуктан баса албаган баланын ошол контрактурасын тизе бир аз артка кайкалап калгыдай кылып оңдоп койсо, бала мыктыраак басып калышы мүмкүн.

Сан булчуңдары алсыз баланын буту буттун бүт узундугуна созулган ортезде бошоп кеткенсип абдан салбырап же буралып калышы мүмкүн.

Эгер бул жериндеги булчуңдары алсыз болсо,

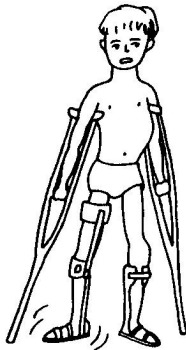
бала бутун, сүрөттө көрсөтүлгөндөй, көтөрө албайт,



же эгер ал бутун, сүрөттө көрсөтүлгөндөй, тышка жана ичке бура албаса,



буту ортезде, сүрөттө көрсөтүлгөндөй, бошоп кеткенсип салбырап, капталына бурулуп калышы мүмкүн.



Мындай балага бутуна жамбаш сөөк менен ашташында туруктуулукту камсыз кылуучу, жамбаш сөөк деңгээлинде куру бар ортез керек болушу мүмкүн.

Ортездин куру белге эмес, жамбашка бекитилгенде, денени туура-раак кармоо көп учурда жеңилерээк болот.

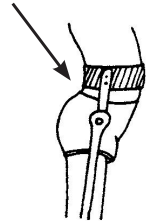
бала отуруусун мүмкүн кылуучу ашташ (эгер керек болсо, бекиткичи бар)

Жамбаш сөөк деңгээлинде бекитилүүчү, пластиктен даярдалган кур туруктуулукту анча камсыз кыла албайт, бирок ийкемдүүрөөк болот жана айрым балдарга жакшыраак басууга мүмкүнчүлүк берет.

Жамбаштан өйдө (белге) бекитилүүчү белдемчи көп учурда жамбаштын артка оркоюп, ал эми омуртка тутумунун бел бөлүгү алдыга ийрип (лордоз) калуусуна алып келет.



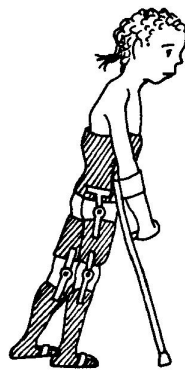
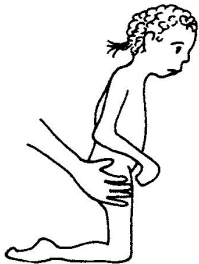
ЖАКШЫРААК



НАЧАРЫРААК

Эгер денесинин жана аркасынын булчуңдары алсыз бала денесин тик кармап алып жүрө албаса, ага ортопедиялык корсетке бекитилүүчү, буттун бүт узундугуна созулган ортездер талап кылынышы мүмкүн.

Эгер бала үчүн денесин төмөнкү абалында кармоо оор болсо,

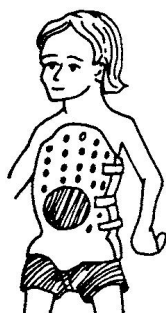
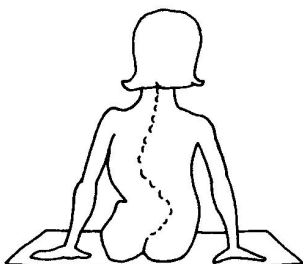


ага денени туура абалында жөлөп кармоочу атайын бөлүктөрү бар ортез жардам бериши мүмкүн.

Эскертме. Көп учурда балага адегенде денесине басуу учурунда туруктуулукту камсыз кылуучу атайын кур же ортопедиялык корсет талап кылынышы мүмкүн. Бир нече жумадан же айдан кийин булар кереги жок болуп калышы ыктымал. Ошондо мындай жасалганы колдонууну токтотуу балага булчуңдарын бекемдөөгө жана денесин башкарууну жакшыртууга жардам берет. **Бала ортездерге муктаж бекенин улам текшерип туруу маанилүү.**

Мындай жасалгалардын жардамы менен дене бөлүктөрүн ордуларында бекитүү ашыкча болбоосун камсыз кылууга аракеттениңиз.

Омуртка тутумунун ийрийүүсү уламдан улам көбөйгөн балага ортопедиялык корсет (катаал жагдайларда – хирургиялык кийлигишүү) жардам бериши мүмкүн.

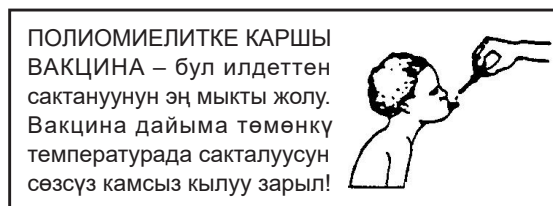


Эгер зарыл болсо, мындай корсетти, жогоруда көрсөтүлгөндөй кылып, буттун бүт узундугуна созулган ортездерге бекитип карматып койсо болот.

Омуртка тутумунун ийрийүүсү тууралуу кошумча маалыматтарды 20-бөлүмдөн караңыз. Ортопедиялык корсетти жана буга окшогон каражаттарды жасоо жөнүндө 58-бөлүмдөн издеңиз.

ПОЛИОМИЕЛИТТИН АЛДЫН АЛУУ

- **Балдарды полиомиелитке каршы эмдөө керек.** Негизи, вакцинанын биринчи дозасын дароо төрөттөн кийин берүүдөн артык нерсе жок. Көпчүлүк учурда балдар полиомиелитке каршы колдонулуучу вакцинаны жана көк жөтөлгө, дифтерияга жана селеймеге каршы колдонулуучу вакцинаны бир убакта кабыл алышат. Балдар 18 айга толгонго чейин анын 4 дозасын кабыл алышат. Вакцинанын 5-чи дозасы балдар 4–6 жашка чыкканда берилет.
- **Балдардын мүмкүн болушунча көбүрөөгүн полиомиелитке каршы эмдөөдөн өткөрүү зарыл.** Ооз аркылуу кабыл алынуучу вакцина – «тирүү вакцина». Эгер балдардын көпчүлүгү мындай вакцина менен эмделсе, аны түз кабыл албаган балдарга да ал жайылып, аларды кошо илдеттен коргойт.
- **Вакцинаны муздак жерде (2°тан 8°ка чейинки температурада) сактоого аракет кылыңыз.** Аны муздак абалында сактабасаңыз, ал тез эле бузулуп кетет.
- Балдарды эмдөө жана вакциналарды муздак жерде сактоо маселелери боюнча **жардам үчүн коомчуздуктун мүчөлөрүнө кайрылыңыз.** Жергиликтүү медициналык жайларда муздаткычтардын жоктугунан улам вакциналар кээде айылдарга жетпей калат. Бирок көпчүлүк учурда дүкөн ээлеринин жана айрым үй-бүлөлөрдүн муздаткычтары бар. Жагдайды түшүндүрүү аркылуу алардын ылымына ээ болуп, кызматташтыкка тартыңыз.
- Эмдөө илдеттен эң мыкты коргоону камсыз кылышы үчүн, **аны баланын денесинин температурасы 38°тан жогору болгондо же анын ичи өткөндө кылбаңыз.** Бирок эгер бала бир аз эле сыркоолосо, ага полиомиелит вакцинасын бере берсе болот. Баланын бир аз сыркоолосунун айынан аны эмдебей койгондон көрө, адегенде 3 жолудан турган эмдөөнү, андан кийин дагы бир жолу эмдөөнү толук жүргүзүү кыйла маанилүүрөөк.



Жакыр өлкөлөрдө **вакциналардын үчтөн биринен кем эмес бөлүгү балдарга жеткенде жараксыз болуп калары** белгилүү. Андыктан, **балдар эмдөөдөн өтсө деле, кошумча сактык чараларын көрүү зарыл:**

- **Балаңызга эмчек эмизүүнү мүмкүн болушунча уланта бериңиз.** Эненин эмчек сүтүндө баланы полиомиелиттен коргоочу «антителолор» бар. (Эмчектеги балдардын 8 айлык куракка чейин полиомиелит менен ооруп калышы сейрек, анткени алардын канында эненин антителолору бар болот. Эмчек эмизүү мындай коргоону узартышы мүмкүн.)
- Эмдөөнүн жана эмчек эмизүүнүн маанилүүлүгүн **эл арасында үгүттөнүз.** Ушул маанилүү маселелер боюнча маалыматтарды **театрлаштырылган көрсөтүүлөрдүн жана куурчак театрынын** жардамы менен элге жеткирсе болот (48-бөлүмдү караңыз).



ЭМЧЕК СҮТҮ ИНФЕКЦИЯЛАРДАН, АЛАРДЫН ИЧИНДЕ ПОЛИОМИЕЛИТТЕН КОРГОЙТ.



КОШУМЧА КӨЙГӨЙЛӨРДҮН ПАЙДА БОЛУУСУНА ЖОЛ БЕРБӨӨ

Денесинде шалдыгы бар балада ден соолугуна байланыштуу кошумча көйгөйлөрдүн пайда болуусуна жол бербөөгө жардам бере турган айрым ыкмаларды буга чейин карадык. Кыскача айтканда, маанилүү алдын алуу чараларына төмөнкүлөр кирет:

- **Контрактуралардын жана деформациялардын алдын алуу.** Денде шалдык пайда болгондон кийин мүмкүн болушунча дароо **муундардын толук көлөмүндө кыймылдоо ийкемдүүлүгүн сактоого** жардам берүүчү көнүгүүлөрдү жасай баштаңыз.
- Кайсы бир муунда контрактуранын биринчи белгиси пайда болору менен күнүгө – күнүнө 2 же 3 маал – **чоюу көнүгүүлөрүн** жасаңыз.

Муунга туруктуу басым менен бир нече мүнөт бою чоюу аракети колдонулганда, чоюу көнүгүүлөрүнөн көбүрөөк пайда алса болот.

ТУУРА



Бутту өйдө-ылдый “теңселтүү” жарабайт.

ТУУРА ЭМЕС



Бул тууралуу толугураак маалыматты “Контрактуралар” деп аталган 8-бөлүмдөн издеңиз.

- Балада кандай муктаждыктар бар экенине дайыма көңүл буруп, пайда болгон жаңы муктаждыктарына жараша көмөкчү каражаттарын, ортопедиялык аппараттарын жана физикалык көнүгүүлөрдү өзгөртүп же ылайыкташтырып туруңуз. Ортопедиялык жасалгаларды жетишсиз же чегинен ашыра колдонуу баланын физикалык жактан өрчүп өсүүсүн токтотуп коюшу же жаңы көйгөйлөрдү жаратышы мүмкүн.
- Балдактар баланын колтуктарына ашыкча басым келтирбөөсүн камсыз кылыңыз, антпесе, андан баланын алакан-манжаларында шалдык пайда болушу мүмкүн (393-бет).
- Баланын физикалык көйгөйлөрү анын жалпы физикалык, психикалык жана социалдык жактан өнүгүүсүнө тоскоол болбоосун камсыз кылыңыз. Активдүү өмүр сүрүүсүнө, башка балдар менен чогуу оюндарга катышып жана биргелешкен иштерди аткарып туруусуна, мектепте окуусуна балага шарт түзүңүз. Бул китептин 2-бөлүгүндө ден соолугунун мүмкүнчүлүктөрү чектелүү балдардын муктаждыктарын канааттандырууга жергиликтүү коомчого көмөк көрсөтүүнүн жолдору каралат.



БУЛ КИТЕПТИН ТӨМӨНКҮ БӨЛҮКТӨРҮ ПОЛИОМИЕЛИТТЕН ЖАБЫРКАГАН БАЛАНЫН МУКТАЖДЫКТАРЫН КАНААТТАНДЫРУУҮЧҮН ПАЙДАЛУУ БОЛУШУ МҮМКҮН.

Айрыкча маанилүү бөлүмдөр жылдызча* менен белгиленген:

Физикалык текшерүү, 4-бөлүм

Контрактураларга жана баланын жалпы абалына баа берүү, 5-бөлүм

*Контрактуралар, 8-бөлүм

Кашка жиликтер жамбаш сөөк менен ашташтарынан чыгып кетүү, 18-бөлүм

Омуртка тутуму ийрийүү, 20-бөлүм

*Муундардын толук көлөмүндө кыймылдоо ийкемдүүлүгүн сактоого жардам берүүчү жана башка көнүгүүлөр, 42-бөлүм

Балдактарды пайдалануу, дөңгөлөктүү отургучтан жана ага которулуу, ж.б.у.с., 43-бөлүм

Балдардын башкалар менен катнашууга муктаждыктары, социалдык жактан ыңгайлашуу, өсүп чоңоюу, китептин 2-БӨЛҮГҮ, айрыкча 47-, 48-, 52-, 53-бөлүмдөр

Көмөкчү каражаттар жана башка аракеттер баланын муктаждыктарын канааттандырууга жардам берүүсүн камсыздоо, 56-бөлүм

*Ортездер жана булар сыяктуу башка жасалгалар, 58-бөлүм

*Контрактураларды оңдоо, 59-бөлүм

Маймактыкты оңдоо, 60-бөлүм

Атайын отургучтар жана дөңгөлөктүү отургучтар, 64-, 65-, 66-бөлүмдөр

*Басуу үчүн көмөкчү каражаттар, 63-бөлүм

Полиомиелит тууралуу кошумча маалыматты 637-беттен издеңиз.

ПОЛИОМИЕЛИТТЕН ЖАБЫРКАГАН ЖАШ ЖИГИТ ДЕН СОЛУК ЖАНА РЕАБИЛИТАЦИЯЛОО МАСЕЛЕЛЕРИ БОЮНЧА АЛДЫНКЫ КЫЗМАТЧЫ БОЛУУГА ЖЕТИШТИ

Марсело Ацеведо полиомиелиттен жабыркаган. Ал үй-бүлөсү менен жакынкы жолдон 2 күндүк аралыкта жайгашкан айылда жашачу. Пиакстла долбоорунун айылдык медициналык-санитардык кызматчылары, тизесиндеги контрактуларды оңдоо үчүн, Марселого хирургиялык операция жасатууга жардам беришкен. Операциядан кийин Марселого ортездер даярдалып, ал мектепке бара баштаган. Андан соң Марсело атайын даярдоодон өтүп, медициналык-санитардык кызматчынын квалификациясына ээ болуп, өз айылына кызмат кылуу үчүн кайткан.

4 жаштагы Марсело дарактан кулап бутун жабыркатып алган агасы менен чогуу.



Марсело Пиакстла долбоорунда атайын даярдоодон өтүп жаткан учуру.



PROJIMO долбоору ишин баштаганда, Марсело анда айылдык реабилитолог катары иштеп баштаган. Ал Мехико шаарында ортопедиялык аппараттарды жасоочу эки устаканага шакирт болуп кирип, ортопедиялык каражаттарды жасоону үйрөнүп алган.



Марсело бутка пластиктен ортез жасап жатат.



Марсело айылдын башка тургундары менен бирге гипстен баланын көкүрөгүнүн калыбын даярдап жатат. Бала полиомиелит менен ооруп калып, андан анын омуртка тутуму катуу ийрийип кеткен.



Марсело пластиктен жасаган, тулкуга кийилүүчү ортопедиялык корсеттин жардамы менен баланын түзүрөөк отура алуусу мүмкүн болот (558-бет).

Учурда Марсело PROJIMO долбоорунун алдынкы кызматчыларынын бири болуп эсептелет. Ал өзүнүн айылынын тургундарынын сый-урматына ээ болууга жетишти. Марсело айылында жашаган бир айымга үйлөнгөн.