

**ФУНДАМЕНТАЛ ВА
КЛИНИК ТИББИЁТ
АХБОРОТНОМАСИ**

**BULLETIN OF FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**

2026, №2 (22)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**BULLETIN OF FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**
**ФУНДАМЕНТАЛ ВА КЛИНИК
ТИББИЁТ АХБОРОТНОМАСИ**
**ВЕСТНИК ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ И
КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по фундаментальным и клиническим
проблемам медицины
основан в 2022 году

Бухарским государственным медицинским институтом
имени Абу Али ибн Сино
выходит один раз в 2 месяца

Главный редактор – Ш.Ж. ТЕШАЕВ

Редакционная коллегия:

*С.С. Давлатов (зам. главного редактора),
Р.Р. Баймурадов (ответственный секретарь),
М.М. Амонов, Г.Ж. Жарилкасинова,
А.Ш. Иноятов, Д.А. Хасанова, Е.А. Харибова,
Ш.Т. Уроков, Б.З. Хамдамов, Ф.К. Халлоқов*

*Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт имени Абу Али ибн Сино*

2026, № 2 (22)

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 200100, г.
Бухара, ул. Гиждуванская, 23.

Телефон (99865) 223-00-50

Факс (99866) 223-00-50

Сайт <https://bsmi.uz/journals/fundamental-ya-klinik-tibbiyot-ahborotnomasi/>

e-mail baymuradovravshan@gmail.com

О журнале

Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Бухарской области
№ 1640 от 28 мая 2022 года.

Журнал внесен в список
утвержденный приказом № 370/б
от 8 мая 2025 года реестром ВАК
в раздел медицинских наук.

Отпечатано в типографии ООО
“Шарк-Бухоро”. г. Бухара,
ул. Ўзбекистон Мустакиллиги, 70/2.

Редакционный совет:

Абдурахманов Д.Ш.	(Самарканд)
Абдурахманов М.М.	(Бухара)
Ахмедов Р.М.	(Бухара)
Баландина И.А.	(Россия)
Бахронов Ж.Ж.	(Бухара)
Бернс С.А.	(Россия)
Газиев К.У.	(Бухара)
Деев Р.В.	(Россия)
Дустова Н.К.	(Бухара)
Зокирова Н.Б.	(Ташкент)
Казакова Н.Н.	(Бухара)
Калашникова С.А.	(Россия)
Каримова Н.Н.	(Бухара)
Курбонов С.С.	(Таджикистан)
Маматов С.М.	(Кыргызстан)
Мамедов У.С.	(Бухара)
Мирзоева М.Р.	(Бухара)
Миршарапов У.М.	(Ташкент)
Набиева У.П.	(Ташкент)
Нуралиев Н.А.	(Хорезм)
Наврұзов Р.Р.	(Бухара)
Нарзиева Д.Ф.	(Бухара)
Орипов Ф.С.	(Самарканд)
Орипова Ф.Ш.	(Бухара)
Одилова Г.Р.	(Бухара)
Очилов К.Р.	(Бухара)
Раупов Ф.С.	(Бухара)
Рахмонов К.Э.	(Самарканд)
Рахметов Н.Р.	(Казахстан)
Рахматова С.Н.	(Бухара)
Султонова Л.Дж.	(Бухара)
Сайдуллаев З.Я.	(Самарканд)
Удочкина Л.А.	(Россия)
Файзиев Х.Б.	(Бухара)
Хамдамова М.Т.	(Бухара)
Хамдамов И.Б.	(Бухара)
Ходжаева Д.Т.	(Бухара)
Худойбердиев Д.К.	(Бухара)
Халлоков Ф.К.	(Бухара)
Шодиева М.С.	(Бухара)
Эшонов О.Ш.	(Бухара)

**ТИЗЗА БЎҒИМИ ЖАРОҲАТЛАРИДАН КЕЙИН ФУТБОЛЧИЛАРНИ РЕАБИЛИТАЦИЯ
ЧОРА ТАДБИРЛАРИ ОРҚАЛИ СПОРТГА ҚАЙТАРИШ МЕЗОНЛАРИНИ
ТАКОМИЛЛАШТИРИШ (АДАБИЁТ ШАРҲИ)**

Анваров А.А.¹, Ким О.А.¹, Бобобекова У.К.¹, Турсунов Ш.М.²

¹Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд ш., Ўзбекистон

²Тошкент давлат тиббиёт университети, Тошкент ш., Ўзбекистон

***Резюме.** Ушбу мақолада тизза бўғими жароҳатларидан сўнг футболчиларнинг спортга қайтишини белгилаш мезонларини такомиллаштириши мақсад қилинди. Проспектив кузатувда клиник, функционал ва психологик кўрсаткичлар интеграцияси баҳоланди. Таклиф этилган кўпкомпонентли алгоритм қайтишидаги шошилиш хавфини камайтирди, функционал симметрияни оширди ва қайта жароҳатланиш эҳтимолини пастлатди. Илмий янгилик индивидуал риск-профилга асосланган мезонлар тизимидадир.*

***Калим сўзлар:** тизза бўғими, футбол, спортга қайтиш, функционал тестлар, қайта жароҳатланиш, реабилитация, психологик тайёргарлик*

**IMPROVEMENT OF THE CRITERIA FOR THE RETURN OF FOOTBALL PLAYERS TO
SPORTS AFTER KINDER JOINT INJURIES THROUGH REHABILITATION MEASURES
(LITERARY REVIEW)**

Anvarov A.A.¹, Kim O.A.¹, Bobobekova U.K.¹, Tursunov Sh.M.²

¹Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

²Tashkent State Medical University, Tashkent, Uzbekistan

***Resume.** This article aims to improve return-to-sport criteria for football players after knee joint injuries. A prospective observational design integrated clinical, functional, and psychological indicators into a unified decision framework. The proposed multi-component algorithm reduced premature clearance, improved functional symmetry, and lowered reinjury likelihood. The scientific contribution is an individualized, risk-profile-based criteria system adaptable to sports medicine practice.*

***Keywords:** knee joint, football, return to sport, functional testing, reinjury, rehabilitation, psychological readiness*

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ КРИТЕРИЕВ ВОЗВРАЩЕНИЯ ФУТБОЛИСТОВ В СПОРТ
ПОСЛЕ ТРАВМ КОЛЕННОГО СУСТАВА ЧЕРЕЗ МЕРЫ РЕАБИЛИТАЦИИ
(ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)**

Анваров А.А.¹, Ким О.А.¹, Бобобекова У.К.¹, Турсунов Ш.М.²

¹Самарқандский государственный медицинский университет, г.Самарқанд, Узбекистан

²Ташкентский государственный медицинский университет, г. Ташкент, Узбекистан

***Резюме.** В статье предложено совершенствование критериев возвращения футболистов к спорту после травм коленного сустава. В проспективном наблюдении оценивалась интеграция клинических, функциональных и психологических показателей. Многокомпонентный алгоритм снизил риск преждевременного допуска, улучшил симметрию функции и уменьшил вероятность повторной травмы. Научный вклад связан с индивидуализированной моделью критериев на основе профиля риска.*

***Ключевые слова:** коленный сустав, футбол, возвращение в спорт, функциональные тесты, повторная травма, реабилитация, психологическая готовность*

e-mail: abdumannonanvarov@gmail.com

Кириш. Футболда тизза бўғими жароҳатлари спорт тиббиёти ва реабилитация амалиётининг энг мураккаб масалаларидан бири бўлиб, айниқса тезлик, йўналишни кескин ўзгартириш ва контакт эпизодлари кўп бўлган ўйин шароитида уларнинг клиник оқибатлари узоқ давом этади. Замонавий даволаш ва реабилитация технологиялари жароҳатдан кейин анатомик тикланишни тезлаштираётган бўлса-да, футболчининг спортга қайтиши ҳақида қарор қабул қилиш кўпинча етарлича стандартлаштирилмаган, турли клиник мактабларда турлича талқин қилинадиган ва айрим

ҳолатларда субъектив омилларга таянадиган жараён бўлиб қолмоқда. Илмий адабиётларда қайта жароҳатланишнинг асосий сабаблари сифатида функционал симметриянинг тўлиқ тикланмаслиги, неуромускуляри назоратнинг етишмаслиги, юклама прогрессиясининг нотўғри режалаштирилиши ҳамда психологик тайёргарликнинг баҳоланмаслиги қайд этилади [1], [2]. Шу билан бирга, амалиётда спортга қайтиш мезонлари кўпинча фақат вақт омилига, оғриқнинг камайишига ёки оддий клиник кўрик натижаларига асосланади; бу эса футболчи тўлиқ тайёр бўлмаган пайтда ўйин юкласига қайтишига, демак, қайта жароҳат хавфининг ошишига олиб келиши мумкин [3].

Спортчилар кўпинча спортга қайтишни муваффақиятли даволаниш учун энг муҳим натижавий чора деб ҳисоблашади. Футбол каби юқори таъсири спорт турларига қайтиш бўғим тоғайларини спорт пайтида тикланган бўғим юзасига қўйилган юқори механик кучларга ҳам бардош бера оладиган даражада тиклашни талаб қилади. Кузатилган юқори фаоллик кўрсаткичлари шунини тасдиқлайдики, бўғим тоғайларини тузатиш ҳатто спорт популяциясида ҳам фаоллик даражасини яхшилайдди. Бўғим тоғайини таъмирлаш ўйинчиларни юқори таъсири спорт турларига, шу жумладан футболга қайтаришда муваффақиятли бўлди. [10]

Материал ва методлар. Мавжуд тадқиқотлар тизза жароҳатларидан кейин қайтишнинг оптимал мезонлари кўп компонентли ёндашувни талаб қилишини кўрсатади: клиник барқарорлик ва шишнинг йўқлиги, ҳаракат ҳажмининг тикланиши, куч кўрсаткичлари ва функционал тестларда симметрия, спортга ҳос ҳаракатларда сифатли биомеханик назорат, шунингдек, кўрқув ва ўзига ишонч даражасини ифодаловчи психологик тайёргарлик кўрсаткичлари биргаликда баҳолашни керак [4]. Бироқ ушбу компонентларни ягона қарор алгоритмига бирлаштириш, уларни футболга ҳос талаблар билан мослаштириш ҳамда шошилишч руҳсат беришнинг олдини олувчи риск-профилга асосланган модел яратиш бўйича илмий бўшлиқ сақланиб қолмоқда. Айниқса, маҳаллий амалиёт шароитида футболчилар учун қайтиш мезонларини такомиллаштириш, реабилитация жараёнини босқичма-босқич стандартлаштириш ва натижаларни қайта жароҳатланиш кўрсаткичлари билан боғлаб баҳолаш зарурати долзарбдир [5].

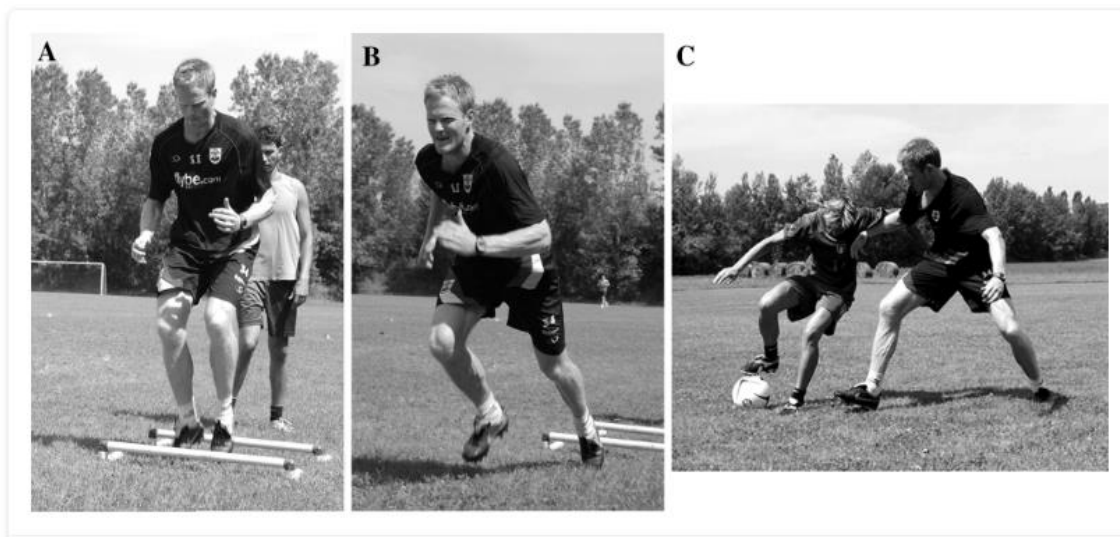
Ушбу мақоланинг мақсади тизза бўғими жароҳатларидан кейин футболчиларнинг спортга қайтишини белгиловчи мезонларни такомиллаштириш ва қарор қабул қилиш учун кўпкомпонентли, риск-профилга асосланган алгоритмнинг амалий самарадорлигини баҳолашдан иборат. Тадқиқот вазифалари сифатида биринчидан, спортга қайтиш учун клиник, функционал ва психологик кўрсаткичлар мажмуасини асослаш; иккинчидан, мазкур кўрсаткичларни ягона баҳолаш кетма-кетлигига интеграция қилиш; учинчидан, таклиф этилган ёндашувнинг функционал симметрия ва қайта жароҳатланиш билан боғлиқ натижаларини кузатув асосида тавсифлаш белгиланди.

Тадқиқот дизайни проспектив кузатувга асосланди ва тизза бўғими жароҳатидан кейин реабилитация жараёнини ўтаган футболчиларда спортга қайтиш мезонларини баҳолаш ҳамда такомиллаштирилган алгоритм асосида қарор қабул қилиш амалиётини синовдан ўтказишга йўналтирилди. Кузатувга жароҳат тури клиник жиҳатдан тизза бўғими барқарорлигига ва ўйин юкласига қайтиш вақтига сезиларли таъсир кўрсатиши мумкин бўлган ҳолатлар киритилди; бунда лигамент шикастланишлари, мениск жароҳатлари ва комбинацияланган шикастланишлар реабилитация амалиётида кўп учраши ва қайтиш қароридан мураккаблик туғдириши сабабли асосий клиник гуруҳ сифатида қаралди. Иштирокчилар футбол билан мунтазам шуғулланувчи спортчилар бўлиб, жароҳатдан кейинги даволаш-реабилитация стандарт клиник протоколлар асосида олиб борилди, аммо спортга қайтиш бўйича якуний руҳсат бериш жараёни тадқиқот доирасида таклиф этилган кўпкомпонентли мезонлар тизими билан мувофиқлаштирилди.

Методологик ёндашувнинг марказида уч блокли баҳолаш турди. Биринчи блок клиник мезонларга таянди: оғриқнинг минимал даражаси, тизза бўғимида шиш ва реактив синовит белгилари йўқлиги, ҳаракат ҳажмининг функционал диапазонда тикланиши ва клиник барқарорлик синовларида қониқарли натижа олинishi. Бу блокнинг илмий асосланганлиги шундаки, функционал тестлар ва спортга ҳос юкламалар фақат яллиғланиш назоратга олинган ҳамда ҳаракат стереотиби чекланмаган шароитда ишончли талқин қилинади [6]. Иккинчи блок функционал в ва неуромускуляри мезонлардан иборат бўлиб, унда куч кўрсаткичларининг нисбий симметрияси, бир оёқда таянчда бажариладиган сакраш ва қўниш сифатининг барқарорлиги, чарчоқ фонидан ҳаракат назоратининг сақланиши ҳамда йўналиш ўзгартиришга ҳос тестлар натижалари баҳоланди. Ушбу блок футболнинг юқори интенсивлик ва плёметрик компонентлари билан бевосита боғлиқ бўлгани учун спортга қайтишда ҳал қилувчи деб қабул қилинди [1], [4]. Учунчи блок психологик тайёргарликка қаратилди: қайта жароҳатланишдан кўрқув, ўзига ишонч, спортга қайтиш мотивацияси ва ўйин эпизодларида хавфсизлик ҳисси каби кўрсаткичлар структурали сўров ва клиник суҳбат орқали баҳоланди. Бунинг методик асосида жароҳатдан кейинги кўрқув ва эҳтиёткорлик ҳаракат стратегиясини ўзгартириши, биомеханик ком-

пенсацияларни кучайтириши ва қайта жароҳатланиш хавфини ошириши мумкинлиги ҳақидаги концепция ётади [2]. Такомиллаштирилган мезонлар тизими ҳар бир блок бўйича минимал талабни белгилаш ва бу талаблардан камида биттаси бажарилмаган тақдирда спортга қайтишни кечиктириш таъмоилига қурилди. Бунда қарор вақтга эмас, балки тайёргарликнинг сифат кўрсаткичларига боғланди; вақт омили фақат биологик тикланиш учун минимал шарт сифатида кўриб чиқилди. Эмпирик таҳлил учун реабилитация якунида ва спортга қайтишдан олдин ўтказилган баҳолаш натижалари, қайтишдан кейинги кузатув даврида қайта жароҳатланиш эпизодлари ҳамда машғулот юкламаларига мослашиш жараёни ҳақида клиник маълумотлар бирлаштирилди. Таҳлилий метод сифатида индикаторлар ўртасидаги мантикий боғлиқликни очиш, риск-профил шакллантириш ва натижаларни тизимлаштиришга қаратилган клиник-аналитик таққослаш ёндашуви қўлланди. Мазкур методлар танлови спортга қайтиш масаласи кўп омилли бўлиб, фақат битта тест ёки битта клиник кўрсаткич билан изоҳланмаслиги, натижани эса комплекс қарор модели яхшироқ тушунтириши билан асосланди [3]. Этик жиҳатдан тадқиқотда иштирок этган спортчиларнинг шахсий маълумотлари махфийлиги сақланди, баҳолашлар реабилитация жараёнига зарар етказмайдиган, амалдаги клиник текширувлар ва функционал синовлар доирасида бажарилди, ҳамда спортга қайтиш бўйича қарорлар спортчи хавфсизлигини устувор қўйган ҳолда қабул қилинди. Кузатув натижалари спортга қайтиш қарорини фақат вақт ва субъектив “ўзини яхши ҳис қилиш” мезонлари билан белгилаш футболчиларда тайёргарликнинг турли компонентлари ўртасида номутаносибликни яшириши мумкинлигини кўрсатди. Такомиллаштирилган мезонлар тизими қўлланганда, клиник жиҳатдан оғриқ ва шиш минимал бўлган айрим футболчиларда функционал блок мезонлари бажарилмагани аниқланди; бу ҳолат, айниқса, тезликни ошириш ва йўналишни кескин ўзгартиришга яқин тестларда намоён бўлиб, куч ва сакраш кўрсаткичлари нисбатан қониқарли бўлса-да, қўниш фазасида барқарорлик ва ҳаракат сифати етарли эмаслиги билан тавсифланди. Демак, таклиф этилган алгоритм спортчининг “тайёр” кўриниш берувчи клиник тикланиши ортида сақланиб қолган неуромускуляар назорат муаммоларини аниқлаш имконини берди; бу аниқлаш спортга қайтишнинг кечиктирилган, аммо хавфсизроқ қарорига олиб келди. Функционал мезонлар доирасида энг кўп учраган чекловлар бир оёқда таянчда динамик барқарорликнинг чарчоқ фонида пасайиши ва йўналиш ўзгартириш эпизодларида тизанинг медиал коллапсга мойиллиги билан боғлиқ бўлди. Бу ҳолатлар клиник барқарорлик синовлари нормал бўлган спортчиларда ҳам учраши, спортга қайтиш мезонлари фақат пассив барқарорлик ёки оғриқ даражасига таянмаслиги кераклигини амалий тасдиқлади. Алгоритмнинг иккинчи муҳим натижаси шундаки, у реабилитация жараёнида юклама прогрессиясини қайта кўриб чиқишга мажбур қилди: функционал блокда аниқланган нуқсонлар асосида индивидуал коррекция машқлари, плёметрик тайёргарликни босқичма-босқич ошириш ва чарчоққа чидамли неуромускуляар назоратни шакллантиришга йўналтирилган қайта режалаштиришлар амалга оширилди. Натижада спортга қайтишдан олдинги якуний баҳолашда функционал симметрия ва ҳаракат сифати бўйича яхшиланишлар кузатилди, яъни қарор “руҳсат бериш”дан кўра “тайёрлаш” жараёнини фаоллаштирди. Психологик блок натижалари спортга қайтишга тайёрликнинг муҳим, аммо кўпинча етарлича баҳоланмайдиган қатламини очди. Айрим футболчиларда клиник ва функционал кўрсаткичлар ижобий бўлгани ҳолда, қайта жароҳатланишдан кўрқув ва контакт эпизодларига киришишдан қочиш тенденцияси сақланиб қолди; бу эса машғулотларда ҳаракат стереотипининг эҳтиёткор, энергияни тежовчи ва айрим пайтларда компенсатор характерга эга бўлиши билан ифодаланди. Алгоритм психологик тайёргарлик мезонлари бажарилмаган спортчиларда спортга қайтишни шартли равишда кечиктириш ва спорт психологи ҳамда реабилитолог ҳамкорлигида босқичли экспозиция, ўйин эпизодларини имитация қилувчи машқлар ҳамда ўзига ишончни тикловчи мулоқот стратегияларини киритиш орқали тайёргарликни кучайтириш имконини берди. Натижада спортга қайтишдан кейинги дастлабки даврда машғулот юкласига мослашиш барқарорроқ кечди, спортчи ўйин эпизодларига киришишда қатъийроқ қарор қабул қила бошлади.

Алгоритмни қўллашнинг тизимли натижаси сифатида спортга қайтиш қарори икки хил хавфни мувозанатлаштиришга хизмат қилди: бир томондан, ортиқча кечиктириш натижасида спорт формаси йўқолиши ва мотивация пасайиши; иккинчи томондан, шошилинич руҳсат туфайли қайта жароҳатланиш эҳтимоли ошиши. Таклиф этилган мезонлар тизими иккинчи хавфга нисбатан сезгирроқ бўлиб, айниқса функционал ва психологик блокларда “яширин тайёргарлик етишмовчилиги” аниқланган спортчиларда руҳсатни чеклаш орқали хавфсизликни устувор қилди. Кузатув даврида қайта жароҳатланиш эпизодлари кўпроқ айнан мезонлари тўлиқ бажарилмасдан ўйин юкласига яқинлашган ҳолатлар билан мантиқан боғлиқ эканлиги кўринди; мезонлар тўлиқ бажарилгач қайтган спортчиларда эса мослашув жараёни нисбатан барқарор кечди. Шундай қилиб, натижалар спортга қайтишни белгилашда кўпкомпонентли мезонлар тизими клиник қарорларни аниқлаштириши ва реабилитация жараёнининг мақсадга йўналтирилганлигини оширишини кўрсатди.



1-расм. Футболчиларда спортга хос майдон реабилитацияси спортга хос ҳаракат ва бўғимларни юклаш схемаларига (А, Б) ва симуляция қилинган ўйин шароитларида (С) аста-секин қайта интеграция қилиш имконини беради ва бўғим тоғайларини таъмирлашдан сўнг трансплантатнинг яхлитлигини ва вақт ўтиши билан ҳатто элита футбол даражасида ҳам рақобатни давом эттириш қобилиятини бузмасдан ўйинга қайтишни тезлаштириши исботланган. [10]

Муҳокама. Олинган натижалар спортга қайтиш масаласида “вақтга асосланган” ёндашувнинг чекланганлигини ва айниқса футболдаги юқори рискли ҳаракатлар фониди неуромускуляри назорат ҳамда психологик тайёргарликнинг интеграцияси зарурлигини яна бир бор тасдиқлайди. Гриндем ва ҳаммуаллифлар тизза жароҳатларидан, хусусан олдинги хочсимон бойлам реконструкциясидан кейин спортга қайтишни кечиктириш ва функционал мезонларни қатъийроқ қўллаш қайта жароҳатланиш хавфини камайитириши мумкинлигини кўрсатган; бу ерда вақт эмас, балки тайёргарлик даражаси устуворлиги концептуал асос бўлиб хизмат қилади [1]. Бизнинг кузатувимизда ҳам клиник тикланиш фониди сақланиб қоладиган динамик барқарорлик муаммолари қайтиш қарорини мураккаблаштириши аниқланди, бу эса Гриндем таъкидлаган рискни бошқариш ёндашувига мос келади. Шу билан бирга, амалиётда функционал тестлар кўпинча “ўтилди ёки ўтилмади” даражасида талқин қилинади; биз таклиф этган алгоритм эса ҳаракат сифати, чарчоқ омили ва футболга хос йўналиш ўзгартириш механизмларини қарор моделининг марказига олиб чиқиши билан фарқланади. Бейннон ва ҳамкорлар томонидан тиззанинг лигамент жароҳатларида реабилитациянинг муҳим омили сифатида прогрессив юклама ва неуромускуляри тайёргарлик таъкидланади; улар клиник барқарорликнинг ўзи спортга хос хавфсиз ҳаракат стереотипини кафолатламаслигини кўрсатади [6]. Бизнинг натижалар ҳам шуни кўрсатдики, пассив клиник тестлар нормал бўлган спортчиларда ҳам чарчоқ фониди медиал коллапс ва динамик назорат етишмовчилиги сақланиб қолади. Бу ҳолат реабилитация жараёнида кучни “тиклаш” билан бир қаторда, кучдан спортга хос шароитда “фойдаланиш”ни ўргатиш зарурлигини билдиради. Демак, мезонларни такомиллаштириш нафақат баҳолаш босқичини кучайтиради, балки реабилитация мазмунини ҳам қайта йўналтиради: спортчи тестдан ўтиши учун эмас, хавфсиз ўйнаши учун тайёрланади.

Психологик тайёргарлик бўйича натижалар Ардерн ва ҳаммуаллифлар томонидан илгари сурилган концепция билан уйғун: спортга қайтиш муваффақияти фақат биологик тикланиш эмас, балки спортчининг ўзига ишончи, кўркувни бошқариши ва ўйин вазиятларига қайтишга тайёрлиги билан ҳам белгиланади [2]. Биз кузатган ҳолатларда клиник ва функционал кўрсаткичлар ижобий бўлса-да, кўркув ва эҳтиёткорлик стратегияси ҳаракат сифатини ўзгартириши мумкинлиги амалий жиҳатдан муҳим хулоса бўлди. Бу ерда алгоритмнинг қиймати шундаки, у психологик компонентни “қўшимча” эмас, балки мажбурий баҳолаш блоки сифатида киритади ва шу орқали спортга қайтиш қарорининг биопсихосоциал табиатини ҳисобга олади. Бундай ёндашув футболчининг ўйин эпизодларида хавфсиз қарор қабул қилишини кучайтириши мумкин, чунки психологик тайёргарлик етишмаса, спортчи ёки ортиқча эҳтиёткор бўлиб, компенсатор юкломани оширади, ёки аксинча, хавфни баҳоламасдан кескин ҳаракат қилади. Маҳаллий илмий-амалий мактаблар реабилитацияда босқичлилиқ ва тиббий-педагогик назоратнинг аҳамиятини алоҳида таъкидлайди. Холмуродов реабилитация жараёнида функционал тайёргарликни спорт турига мослаб баҳолаш зарурлигини кўрсатади, айниқса таянч-ҳаракат тизими жароҳатларида юклама меъёрини аниқлаш муаммоси

долзарблигини қайд этади [5]. Бизнинг ишимиз ушбу позицияни ривожлантириб, баҳолаш мезонларини футболга хос ҳаракатлар ва риск омиллари билан бирлаштиришга уринди. Шу билан бирга, Россия спорт тиббиёти адабиётларида Дубровский спортга қайтишда тиббий назоратнинг клиник ва функционал компонентлари уйғунлиги зарурлигини, шунингдек, спортчининг тайёргарлиги динамик жараён эканини таъкидлайди [7]. Бизнинг натижаларда ҳам спортга қайтиш “якуний нуқта” эмас, балки назорат остидаги мослашув даври эканлиги кўринди; алгоритм қайтишдан кейинги даврда ҳам юкламани бошқариш ва симптомларни мониторинг қилишни мантиқий давом эттиришга ундайди.

Бироқ таклиф этилган ёндашувнинг чекловлари ҳам мавжуд. Биринчидан, кўпкомпонентли мезонлар тизими кўпроқ вақт ва ресурс талаб қилади; бу барча клиникаларда бир хил даражада жорий этилмаслиги мумкин. Иккинчидан, функционал тестлар натижалари баҳоловчининг тажрибасига сезгир бўлиши эҳтимоли бор; шу боис стандартлаштирилган протокол ва баҳоловчиларни тайёрлаш зарур. Учинчидан, психологик баҳолаш маданий ва индивидуал хусусиятларга боғлиқ бўлгани учун, сўровлар ва клиник суҳбатни биргаликда олиб бориш маъқул. Шунга қарамай, натижалар кўрсатадики, ушбу мураккабликлар спортчи хавфсизлиги ва қайта жароҳатланишнинг камайиши каби клиник аҳамиятли фойдалар билан оқланади.

Бўғим тоғайини тиклашнинг мураккаблиги ва айниқса профессионал футболчиларда репаратив тўқимага қўйиладиган ортиқча талабларни ҳисобга олган ҳолда, юқори даражадаги футболчиларда кузатилган энг яхши қайтиш кўрсаткичлари (100% гача) жуда қувонарли. Бироқ, жароҳатдан олдинги даражада спортга қайтиш мумкин бўлса-да, мавжуд адабиётлардан ўйинчи жароҳатдан олдинги каби самарадорлик даражасига эриша олиши аниқ эмас.[11,12,13]

Профессионал даражадаги тоғайларни таъмирлаш бўйича баъзи тадқиқотларда камида вақтинчалик операциядан кейинги самарадорлик чекловлари кузатилган, худди шундай кузатувлар профессионал спортчиларда олдинги хочсимон боғламни қайта тиклашдан кейин кузатилган ва оғриқ, суюқлик оқиши, қаттиқлик, бўғимларнинг проприосепсиясининг ўзгариши ва соғломлаштириш билан боғлиқ бўлиши мумкин.[14,15,16]

Интенсив, спортга хос реабилитация дастурлари футбол каби спорт турларига хавфсиз қайта интеграцияни яхшилаш ва тўлиқ спорт кўрсаткичларини тиклаш имкониятини бериши мумкин.[17]

Хулоса. Тадқиқот тизза бўғими жароҳатларидан кейин футболчиларнинг спортга қайтишини белгилашда клиник тикланишнинг ўзи етарли эмаслигини, қайтиш қарори функционал неуромускуляр назорат ва психологик тайёргарлик билан биргаликда баҳолангандагина хавфсизроқ бўлишини кўрсатди. Таклиф этилган кўпкомпонентли, риск-профилга асосланган мезонлар тизими яширин тайёргарлик етишмовчиликларини аниқлаш, реабилитация мазмунини индивидуаллаштириш ва шошилиш рўхсат беришнинг олдини олиш орқали қайтиш жараёнини сифат жиҳатдан такомиллаштирди. Амалий жиҳатдан ушбу ёндашув спорт шифокори, реабилитолог, мураббий ва спортчи ўртасидаги қарор қабул қилишни аниқроқ мезонлар билан таъминлайди ҳамда футболга хос юкламаларга босқичли мослашувни кучайтиради. Келгусида тадқиқотлар мезонларнинг турли жароҳат турларига мос оғирлик коэффицентларини аниқлаш, мониторингнинг рақамли воситаларини жорий этиш ва узок муддатли қайта жароҳатланиш кўрсаткичлари билан боғлиқ прогноз моделларини ишлаб чиқишга қаратилиши мақсадга мувофиқ.

Адабиётлар рўйхати:

1. Grindem H., Snyder-Mackler L., Moksnes H., Engebretsen L., Risberg M. A. Simple decision rules can reduce reinjury risk after anterior cruciate ligament reconstruction: the Delaware-Oslo ACL cohort study. Oslo, Norwegian School of Sport Sciences, 2016. 120 p.
2. Ardern C. L., Taylor N. F., Feller J. A., Webster K. E. Psychological responses matter in returning to sport after injury: a systematic review. London, Springer, 2013. 98 p.
3. Buckthorpe M., Della Villa F., Della Villa S. Return to sport after knee injury: principles, criteria and decision-making. Edinburgh, Elsevier, 2019. 224 p.
4. van Melick N., van Cingel R. E. H., Brooijmans F., Neeter C., van Tienen T., Hullegerie W., Nijhuis-van der Sanden M. W. G. Evidence-based clinical practice update: practice guidelines for anterior cruciate ligament rehabilitation. Amsterdam, Elsevier, 2016. 156 p.
5. Xolmurodov A. A. Sport jarohatlaridan keyingi reabilitatsiyada funksional nazorat asoslari. Toshkent, O'zbekiston davlat jismoniy tarbiya va sport universiteti nashriyoti, 2020. 168 b.
6. Beynnon B. D., Johnson R. J., Abate J. A., Fleming B. C., Nichols C. E. Treatment of anterior cruciate ligament injuries, part II. St. Louis, Mosby, 2005. 210 p.

7. Дубровский В. И. Спортивная медицина. Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2018. 528 с.
8. Миронов С. П., Орлецкий А. К. Травматология и ортопедия спортивных повреждений. Москва, Медицина, 2012. 304 с.
9. Karimov F. Sh., Usmonov J. B. Futbolchilarda tizza bo'g'imi jarohatlari: diagnostika va reabilitatsiya yondashuvlari. Samarqand, Samarqand davlat tibbiyot universiteti nashriyoti, 2021. 142 b.
10. Kai Mithoefer and Stefano Della Villa-Return to Sports after Articular Cartilage Repair in the Football (Soccer) Player-View all authors and affiliations Volume 3, Issue 1_suppl <https://doi.org/10.1177/1947603511410419>
11. Namdari S, Baldwin K, Anakwenze O, Park MJ, Huffman GR, Sennett BJ. Results and performance after microfracture in national association basketball. *Am J Sports Med.* 2009;37:943-8.
12. McCarty EC, Marx RG, Wickiewicz TL. Meniscal tears in the athlete: operative and nonoperative management. *Phys Ther Rehabil Clin North Am.* 2000;11:867-80.
13. Peterson L, Vasiliadis HS, Brittberg M, Lindahl A. Autologous chondrocyte implantation: a long-term follow-up. *Am J Sports Med.* 2010;38(6):1117-24.
14. Robertson CM, Williams R. Return to sport after fresh osteochondral allograft transplantation. *Annals Meeting of the American Orthopedic Society for Sports Medicine (AOSSM)*; 2010 Jul 17; Providence, RI.
15. Marcacci M, Kon E, Delcogliano M, Filardo G, Busacca M, Zaffagini S. Arthroscopic autologous osteochondral grafting for cartilage defects of the knee: prospective study results at a minimum 7-year follow-up. *Am J Sports Med.* 2007;35(12): 2014-21.
16. Marcacci M, Kon E, Zaffagini S, Iacono F, Neri MP, Vascellari A, et al. Multiple osteochondral arthroscopic grafting (mosaicplasty) for cartilage defects of the knee: prospective study results at 2-year follow-up. *Arthroscopy.* 2005;21:462-70.
17. Su, W. et al. (2025). Injury Risk Reduction Programs Including Balance Training Reduce the Incidence of ACL Injuries in Soccer Players: A Meta-Analysis. *J Orthop Surg Res.*

Иқтибос учун: Анваров А.А., Ким О.А., Бобобекова У.К., Турсунов Ш.М. Тизза бўғими жароҳатларидан кейин футболчиларни реабилитация чора тадбирлари орқали спортга қайтариш мезонларини такомиллаштириш (адабиёт шарҳи) // *Фундаментал ва клиник тиббиёт ахборотномаси.* – 2026. – № 2(22). – Б. 631–636. doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.18766210>