

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ОЛИЙ ВА ЎРТА МАХСУС ТАЪЛИМ ВАЗИРЛИГИ**

**ОЛИЙ ТАЪЛИМ ТИЗИМИ ПЕДАГОГ ВА РАЎБАР КАДРЛАРИНИ
ҚАЙТА ТАЙЁРЛАШ ВА УЛАРНИНГ МАЛАКАСИНИ ОШИРИШНИ
ТАШКИЛ ЭТИШ БОШ ИЛМИЙ - МЕТОДИК МАРКАЗИ**

**ТОШКЕНТ ТИБИЁТ АКАДЕМИЯ ҲУЗУРИДАГИ ПЕДАГОГ
КАДРЛАРНИ ҚАЙТА ТАЙЁРЛАШ ВА УЛАРНИНГ МАЛАКАСИНИ
ОШИРИШ ТАРМОҚ МАРКАЗИ**

**ДАВОЛАШ ИШИ
йўналиши**

**“ТИББИЁТДА ПРОФИЛАКТИКАНИНГ ЎРНИ”
МОДУЛИ БЎЙИЧА**

Ў Қ У В – У С Л У Б И Й М А Ж М У А

Тошкент 2017

Мазкур ўқув-услубий мажмуа Олий ва ўрта махсус таълим вазирлигининг 2017 йил 24 августдаги 603-сонли буйруғи билан тасдиқланган ўқув режа ва дастур асосида тайёрланди.

Тузувчилар: ТТА даволаш факултети, 1-сонли факултет ва госпитал терапия кафедраси доценти, Г.С. Агзамова
ТТА тиббий педагогика факултети, 2-сонли факултет ва госпитал терапия кафедраси доценти, З.Ф. Умарова

Такризчи: Duck-Jong Han, M. D., Ph.D, ASAN MEDICAL CENTER, SEOUL, KOREA.

Ўқув -услубий мажмуа Тошкент Тиббиёт Академияси Кенгашининг 2017 йил 25 август даги 1- сонли қарори билан нашрга тавсия қилинган

МУНДАРИЖА

I. Ишчи дастур	2
II. Модулни ўқитишда фойдаланиладиган интерфаол таълим методлари.....	9
III. Назарий материаллар	24
IV. Амалий машғулот материаллар	43
V. Кейслар банки	48
VI. Мустақил таълим мавзулари	63
VII. Глоссарий.....	65
VIII. Адабиётлар рўйхати	78

I. ИШЧИ ДАСТУР

Кириш

“Кадрлар тайёрлаш миллий дастури” ни амалга ошириш узлуксиз таълим тизимининг тузилмаси ва мазмунини замонавий фан ютуқлари ва ижтимоий тажрибага таянган ҳолда туб ислохотларни кўзда тутди. Бунинг учун, аввало, таълим тизимининг барча шаклдаги муассасаларида таълим жараёнини илғор, илмий-услубий жиҳатдан асосланган янги ва замонавий услубият билан амалда таъминлаш лозим. Ёш авлодга таълим-тарбия беришнинг мақсади, вазифалари, мазмуни, услубий талабларига кўра фан, техника ва илғор технология ютуқларидан унумли фойдаланиш бугунги таълим тизими олдида турган долзарб муаммолардан бири ҳисобланади. Ўзбекистон Республикаси Президентининг “Олий таълим муассасалари раҳбар ва педагог кадрларини қайта тайёрлаш ва уларнинг малакасини ошириш тизимини янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида” ги 2015 йил 12 июндаги ПФ-4732 сонли Фармони.

Юқоридагилардан келиб чиққан ҳолда аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизматнинг сифати ва самарасини ошириш учун тиббиёт ходимларида, айниқса тиббиёт кадрларини тайёрлашга масъул бўлган профессор – ўқитувчиларининг тиббиёт фани бўйича билим, кўникма ва малакаларини ошириш ҳозирги даврнинг долзарб масалаларидан биридир. Шу ўқув услубий мажмуада терапиянинг долзарб масалалари ва уларнинг фармакотерапияси - терапевтик касалликларни даволаш стандартлари ва клиник протоколлари. Терапевтик касалликларни интегрирлашган усулда даволаш. Терапияда учрайдиган шошилиш ҳолатларда тез ёрдам кўрсатиш шарт-шароитлари ва бошқа юқори технологияларни кулланади. Терапия йўналишида жаҳон тиббиётида кенг қўлланилаётган даволаш технологияларини қўллашига катта аҳамият берилади.

Ўзбекистон соғлиқни сақлаш тизимида кадрларни тайёрлашда муҳим ўрин эгаллайди. Шунинг учун ҳисобга олиб, даволаш ва терапия фани бўйича ушбу дастур тузилди ва унга асосан ўқув қўлланмалар, тарқатма материаллар тайёрланди. Тошкент Тиббиёт Академияси қошидаги раҳбар ва педагог ходимларни қайта тайёрлаш ва малакасини ошириш тармоқ марказида барча тиббиёт йўналишлари профессор ўқитувчилари учун асосий фан сифатида ўқитилмоқда.

Модулнинг мақсади ва вазифалари

“Тиббиётда профилактиканинг ўрни” модулининг мақсади: педагог кадрларни қайта тайёрлаш ва малака ошириш курс тингловчиларини тиббиётда профилактиканинг ўрни, тиббий профилактика билан таништириш.

“Тиббиётда профилактиканинг ўрни” модулининг вазифалари:

- терапия фанларини ўқитишда педагогик фаолият, олий таълимда ўқитиш жараёнинини технологиялаштириш билан боғлиқликда юзага келган муаммоларни аниқлаштириш;
- тингловчиларнинг терапия фанлари муаммоларини таҳлил этиш кўникма ва малакаларини шакллантириш;
- тиббиётда профилактиканинг ўрни ҳақида маълумотлар бериш;
- терапия фанлари муаммоларини ҳал этиш стратегияларини ишлаб чиқиш ва амалиётга татбиқ этишга ўргатиш.

Модул бўйича тингловчиларнинг билими, кўникмаси, малакаси ва компетенцияларига қўйиладиган талаблар

Тингловчи:

- терапия йўналиши фанининг асосий назарий ва амалий соҳаларда эришган ютуқлари, муаммолари ва уларнинг ривожланиш истиқболларини;
- терапия йўналиши соҳасидаги инновацияларни ва таълим технологияларини ўқув жараёнига татбиқ этишнинг назарий ва амалий асослари;
- Терапия йўналиши соҳасидаги касалликларни ва уларнинг ривожланиш босқичларини;
- терапия йўналиши касалликларнинг кечиш хусусиятларини ва профилактикани **билиши** керак.

Тингловчи:

- даволаш иши йўналиши касалликларга социал-демографик муаммолардан келиб чиққан ҳолда ташхис қўйиш;
- замонавий диагностика, даволаш ва профилактика усулларида самарали фойдаланиш;
- даволаш иши йўналиши касалликларнинг интегрирлашган усулда даволаш **кўникмаларига** эга бўлиши лозим.

Тингловчи:

- терапия йўналиши касалликларида даволашда юқори технологияларни қўллаш;
- терапия йўналиши касалликларида профилактикани ўрни;
- терапия йўналиши фанларини ўқитишда муаммоли педагогик вазиятларга инновацион ёндашиш **малакаларига** эга бўлиши зарур.

Тингловчи:

- терапия йўналиши касалликларида профилактикани усулларни қўллаш **компетенцияларига** эга бўлиши лозим.

Модулни ташкил этиш ва ўтказиш бўйича тавсиялар

“Тиббиётда профилактиканинг ўрни” курси маъруза ва амалий машғулотлар шаклида олиб борилади.

Курсни ўқитиш жараёнида таълимнинг замонавий методлари, педагогик технологиялар ва ахборот-коммуникация технологиялари қўлланилиши назарда тутилган:

- маъруза дарсларида замонавий компьютер технологиялари ёрдамида тақдимот ва электрон-дидактик технологиялардан;
- ўтказиладиган амалий машғулотларда техник воситалардан, экспресс-сўровлар, тест сўровлари, ақлий ҳужум, гуруҳли фикрлаш, кичик гуруҳлар билан ишлаш, коллоквиум ўтказиш, ва бошқа интерактив таълим усуллари қўллаш назарда тутилади.

Модулнинг ўқув режадаги бошқа модуллар билан боғлиқлиги ва узвийлиги

“Тиббиётда профилактиканинг ўрни” модули мазмуни ўқув режадаги “Тиббиётда замонавий диагностика усуллари” ва “Даволашда юкори технологияларни куллаш” ўқув модуллари билан узвий боғланган ҳолда педагогларнинг терапевтик касалликларни профилактика бўйича касбий педагогик тайёргарлик даражасини оширишга хизмат қилади.

Модулнинг олий таълимдаги ўрни

Модулни ўзлаштириш орқали тингловчилар терапевтик муаммоларни аниқлаш, уларни таҳлил этиш ва баҳолашга доир касбий компетентликка эга бўладилар.

Модул бўйича соатлар тақсимоти

№	Модул мавзулари	Тингловчининг ўқув юкلامаси, соат					
		Ҳаммаси	Аудитория ўқув юкلامаси				Мустақил таълим
			Жами	Жумладан			
				назарий	амалий машғулот	Кўчма машғулот	
1.	Тиббиётда профилактиканинг ўрни. Кардиологик касалликларда профилактикаси.	6	6	2	2	2	
2	Ревматик касалликларда профилактиканинг ўрни	8	6	2		4	2
5	Жами	14	12	4	2	6	2

НАЗАРИЙ МАШЎУЛОТЛАР МАЗМУНИ

1-мавзу: Тиббиётда профилактиканинг ўрни. Кардиологик касалликларда профилактикаси.

Тиббиётда профилактиканинг ўрни. Кардиологик касалликларнинг долзарб муаммолари, тарқалиши. Кардиологик касалликларда бирламчи профилактика. Кардиологик касалликларда иккаламчи ва учламчи профилактика

2- мавзу: Ревматик касалликларда профилактиканинг ўрни

Ревматик касалликларнинг долзарб муаммолари, тарқалиши. Ревматик касалликларда бирламчи профилактика. Ревматик касалликларда иккаламчи ва учламчи профилактика

АМАЛИЙ МАШҒУЛОТ МАЗМУНИ

1-амалий машғулот:

Тиббиётда профилактиканинг ўрни. Кардиологик касалликларда профилактикаси.

Профилактиканинг назарий билимлари ва амалий қадамлари.

Бирламчи профилактика: соғлом турмуш тарзи, турмуш даражасини ошириш, яшаш шароитини яхшилаш, меҳнат ва дам олиш тартибига риоя қилиш.

Иккиламчи профилактика: касалликни эрта муддатларда аниқлаш (профилактик кўриклар, скрининг). Номедикаментоз ва таъсири исботланган дорилар билан медикаментоз даволаш.

Учламчи профилактика: касалларни ўз вақтида кузатиш, ўткир ва сурункали асоратларни профилактикаси, лаборатор-инструментал текширувлар мониторинги. Асоратларни сифатли реабилитасияси.

2- машғулот:

Ревматик касалликларда профилактиканинг ўрни

Профилактиканинг назарий билимлари ва амалий қадамлари.

Бирламчи профилактика: соғлом турмуш тарзи, турмуш даражасини ошириш, яшаш шароитини яхшилаш, меҳнат ва дам олиш тартибига риоя қилиш.

Иккиламчи профилактика: касалликни эрта муддатларда аниқлаш (профилактик кўриklar, скрининг). Номедикаментоз ва таъсири исботланган дорилар билан медикаментоз даволаш.

Учламчи профилактика: касалларни ўз вақтида кузатиш, ўткир ва сурункали асоратларни профилактикаси, лаборатор-инструментал текширувлар мониторинги. Асоратларни сифатли реабилитасияси.

ЎҚИТИШ ШАКЛЛАРИ

Мазкур модул бўйича қуйидаги ўқитиш шаклларидадан фойдаланилади:

- аърузалар, амалий машғулотлар (маълумотлар ва технологияларни англаб олиш, ақлий қизиқишни ривожлантириш, назарий билимларни мустаҳкамлаш);
- давра суҳбатлари (кўрилаётган лойиҳа ечимлари бўйича таклиф бериш қобилиятини ошириш, эшитиш, идрок қилиш ва мантиқий хулосалар чиқариш);
- баҳс ва мунозаралар (лойиҳалар ечими бўйича далиллар ва асосли аргументларни тақдим қилиш, эшитиш ва муаммолар ечимини топиш қобилиятини ривожлантириш).
- Тошкент тиббиёт академиясининг қишлоқ врачлик пункти модулда профилактика ва диспанцеризатция масалаларини амалиётга тадбиқ этиш.

БАҲОЛАШ МЕЗОНИ

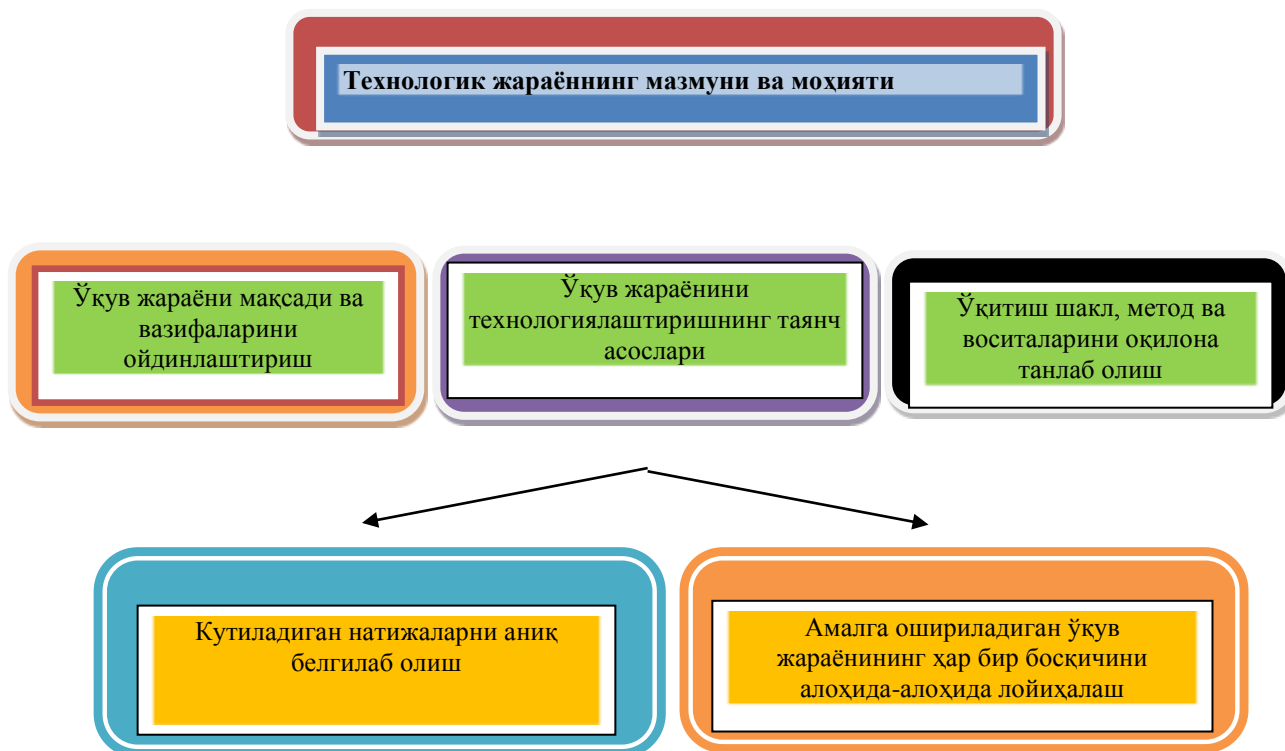
№	Ўқув-топшириқ турлари	Максимал балл	Баҳолаш мезони			
		2,5	“аъло”	“яхши”	“ўрта”	“қоник арсиз”
1.	Назарий билим	1,5	2,2-2,5	1,8-2,1	1,4-1,7	1,4 <
2.	Амалий кўникма	1				

Кўчма машғулотлар:

кўчма машғулотлар - Тошкент тиббиёт академияси кафедраларда, УАШ ПОК модулларда, Республика ихтисослаштирилган терапия ва тиббий реабилитация илмий амалий тиббиёт маркази, Республика ихтисослаштирилган кардиология маркази, Республика ихтисослашган эндокринология илмий амалий тиббиёт маркази ва республика шифохоналарда, тиббиёт марказларда ўтказилади.

II.МОДУЛНИ ЎҚИТИШДА ФОЙДАЛАНИЛАДИГАН ИНТРЕФАЪОЛ ТАЪЛИМ МЕТОДЛАРИ.

Ўқитиш жараёнини замон талаб даражасига кўтариш бу инновацион таълим технологиялари олий таълимни модернизациялаш асосий омилидир. Инновацион таълим технологияларини мақсади: назарий ва амалий машғулотларни режалаштириш технологиялари бўйича билим, кўникма ва малакаларини такомиллаштириш.



ЭЛЕКТРОН ЎҚУВ МОДУЛИ

Тингловчилар мавзуни инновацион технологиялар усулида ўрганиш натижасида қуйидаги билим, кўникма ва малакаларга эга бўладилар:

- “назарий дарс” ва “амалий машғулот” га таъриф бера олади;
- педагогик жараён элементларини санаб берадилар;
- таълим берувчининг дидактик ҳатти-ҳаракатлари мавзусини тушунтириб бера олади;
- ўқитиш ва ўқиш циклининг босқичларини фарқлай олади;
- ўқув мақсадларини турлари бўйича ажрата олади;
- таълим жараёнига инновацион таълим технологияларини тадбиқ эта олади.

Америкалик психолог олим Бенджамин Блум томонидан яратилган “Блум таксономияси ўрганиш даражаси 6 поғонадан иборат бўлиб, когнитив ўқув мақсадлари соҳаси ушбу поғоналар бўйича фарқланади.

«Билиш» даражаси когнитив соҳанинг энг қуйи босқичи бўлиб, у тушунчалар, далиллар ва тамойилларни эслаш демакдир. Бу босқичда шахс ўзлаштирган билимларини хотирада сақлаши ва эслаши, уларни номлаши ва айтиб бера олиши керак.

«Тушуниш» босқичида ўзлаштирилган билимлар моҳияти ойдинлаштирилади ва англаб етилади.

«Қўллаш» босқичида ўзлаштирилган назарий билимлар турли шаклларда

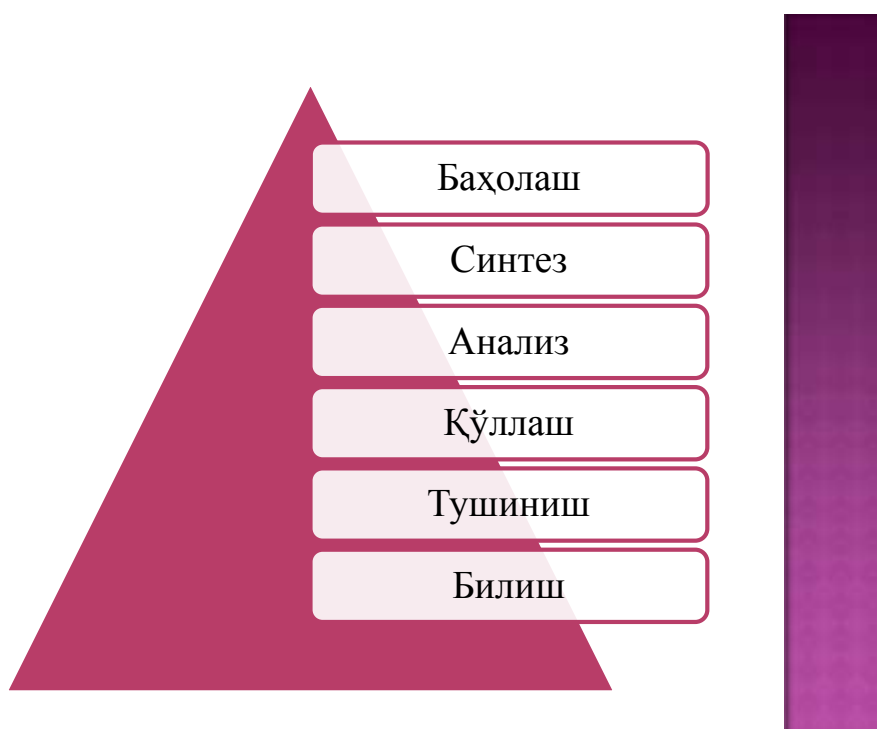
қўлланилади. Таҳлил» босқичи шахсга ўзлаштирилган билимларни таҳлил қилиш имқонини беради.

«Синтез» босқичи шахсга ўзлаштирилган билимларни ўзаро бир-бирига боғлаш ва умумий алоқадорликларни аниқлаш имқонини беради.

«Баҳолаш» даражаси энг юқори босқич ҳисобланади. Бу босқич олинган

билимлар асосида маълум кадриятларга тааллуқли ҳолатларни баҳолаш, қарор қабул қилиш, муаммоларни ҳал қилиш ва баҳолаш мезонларини яратиш кўникмаларини ўзлаштиришни назарда тутди.

БЕНДЖАМИН БЛУМ “БЛУМ ТАКСОНОМИЯСИ”



“КИЧИК ГУРУХДА ИШЛАШ” МЕТОДИ

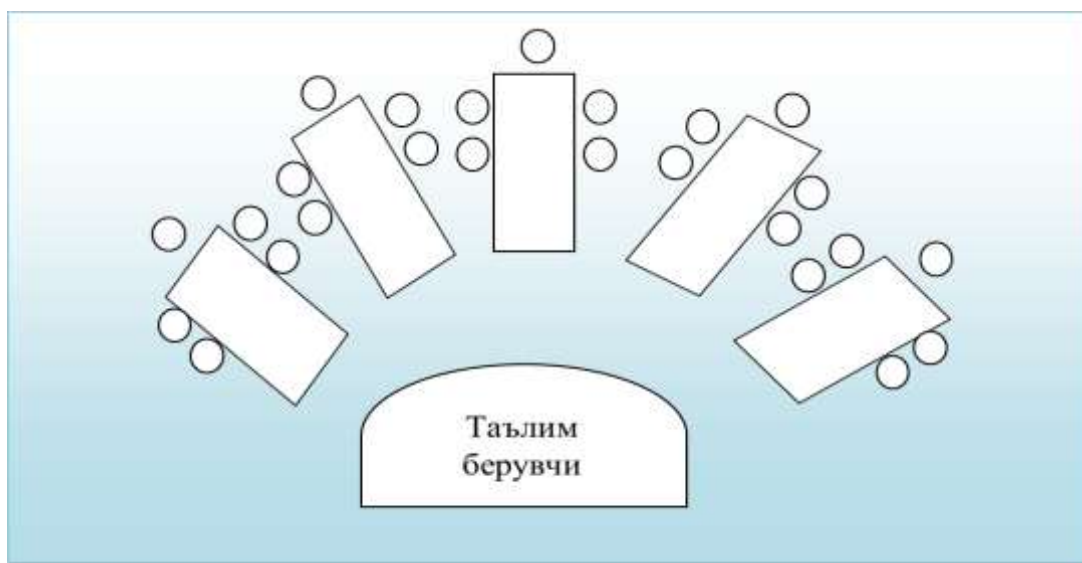
“Кичик гуруҳларда ишлаш” методини мақсади:

- таълим олувчиларни фаоллаштириш
- уларни кичик гуруҳларга ажратган ҳолда ўқув материални ўрганиш
- берилган топшириқни бажаришга қаратилган дарсдаги ижодий ишлаш.

Кичик гуруҳларда ишлаш методини мазмуни: – бу ўқув топшириғни ҳамкорликда бажариш учун ташкил этилган, ўқув жараёнида кичик

гуруҳларда ишлашга мўлжалланган таълимни ташкил этиш шаклидир Ушбу метод қўлланилганда таълим оловчи кичик гуруҳларда ишлаб, дарсда фаол иштирок этиш ҳуқуқига, бошловчи ролида бўлишга, бир-бирдан ўрганишга ва турли нуқтаи- назарларни қадрлаш имқонига эга бўлади.

Гуруҳларни қандай жойлаштириш маъқул кўринишиларидан бири.



Талабаларга интерфаол метода дарс олиб боришга ижобий таъсир этувчи омиллардан, бу ўқув хонасини ҳолати, гуруҳларни ўзаро жойлашиш тартиби ҳам муҳим ҳисобланади.

“Кичик гуруҳларда ишлаш” методи қўлланилганда таълим берувчи бошқа интерфаол методларга қараганда вақтни тежаш имқониятига эга бўлади. Чунки таълим берувчи бир вақтнинг ўзида барча таълим оловчиларни мавзуга жалб эта олади ва баҳолай олади. Қуйида “Кичик гуруҳларда ишлаш” методининг тузилмаси келтирилган.

“Кичик гуруҳларда ишлаш” методининг вазифалари қуйидагилардан иборат:

1. Фаолият йўналиши аниқланади. Мавзу бўйича бир-бирига боғлиқ бўлган масалалар белгиланади.
2. Кичик гуруҳлар белгиланади. Таълим оловчилар гуруҳларга 3-5

кишидан бўлинишлари мумкин.

3. Кичик гуруҳлар топшириқни бажаришга киришадилар.

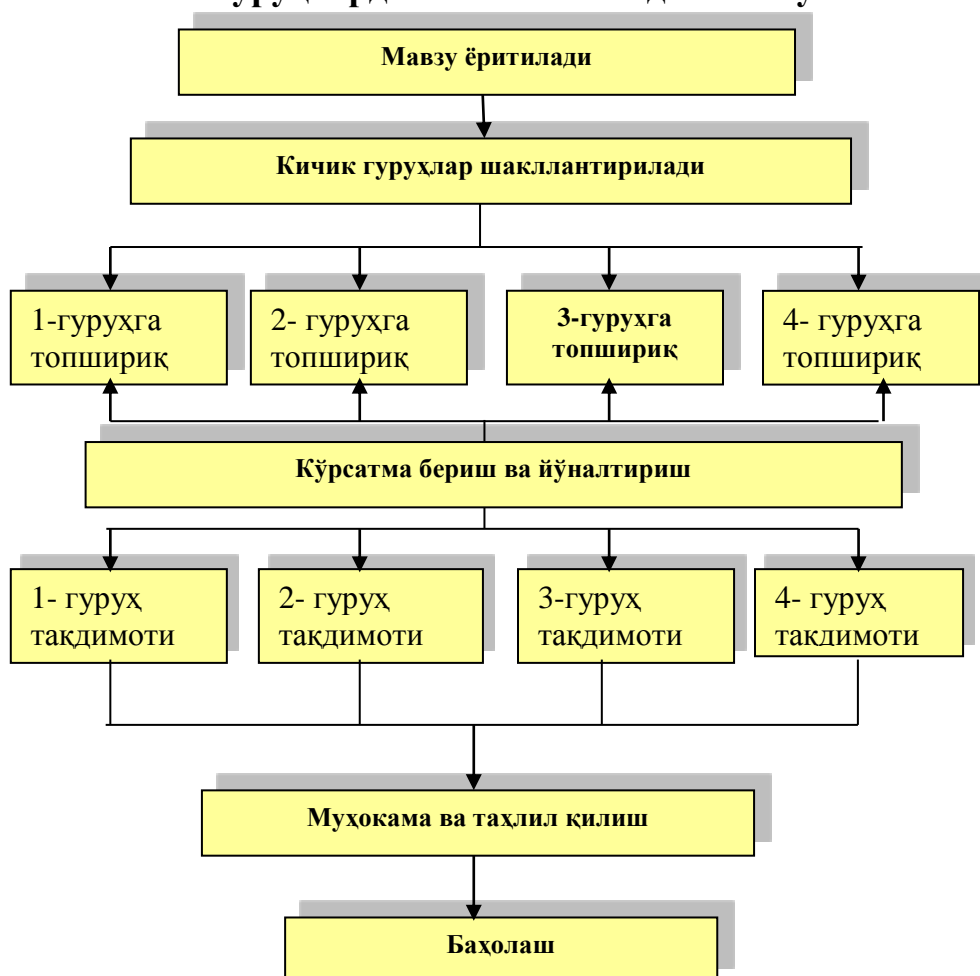
4. Таълим берувчи томонидан аниқ кўрсатмалар берилади ва йўналтириб турилади.

5. Кичик гуруҳлар тақдимот қиладилар.

6. Бажарилган топшириқлар муҳокама ва таҳлил қилинади.

7. Кичик гуруҳлар баҳоланади.

“Кичик гуруҳларда ишлаш” методининг тузилмаси



“Овқатланиш физиологияси асослари” фани бўйича амалий машғулот учун ўқув топшириғи ва уни бажариш бўйича йўриқнома

1 топшириқ

Витаминлар классификациясини график органайзерлар кўринишида келтиринг. (Кластер, Тоифалаш жадвали)

2 топшириқ

Таркибида С витаминни ва А витаминни мавжуд бўлган маҳсулотларни Венн диаграммасида умумий ва фарқли турларни аниқланг.

3 топшириқ

Таркибида В гуруҳ витаминларни ва Д витаминни мавжуд бўлган маҳсулотларни Венн диаграммаси да умумий ва фарқли турларни аниқланг.

Гуруҳда топшириқни бажариш йўриқномаси:

1. Гуруҳда лидерни сайланг;
2. Топшириқ билан танишинг ва уни қандай қилиб бажаришингизни муҳокама қилинг;
3. Топшириқни биргаликда бажаринг;
4. Такдимотга тайёрланинг ва қилинг;
5. Бошқа гуруҳларга бериш учун саволларни тайёрланг ва беринг;
6. Гуруҳлар ишини баҳоланг.

“БАХС-МУНОЗАРА” МЕТОДИ

“Баҳс-мунозара” методи мақсади:

- бирор мавзу бўйича таълим олувчилар билан ўзаро баҳс, фикр алмашинув.
- хар бир ўқувчини фаол иштирокини таъминлаш.
- ўқувчида мустақил фикрни шакллантириш
- ўқувчида нутқ маданиятини ўстириш

Баҳс мунозара методини мазмуни.

Баҳс-мунозарани бошқариб бориш вазифасини таълим олувчиларнинг бирига топшириши ёки таълим берувчининг ўзи олиб бориши мумкин. Баҳс-мунозарани эркин ҳолатда олиб бориш ва ҳар бир таълим олувчини мунозарага жалб этишга ҳаракат қилиш лозим. Ушбу метод олиб борилаётганда таълим олувчилар орасида пайдо бўладиган низоларни дарҳол бартараф этишга ҳаракат қилиш керак.

“Баҳс-мунозара” методини ўтказишда қуйидаги қоидаларга амал қилиш керак:

- барча таълим олувчилар иштирок этиши учун имқоният яратиш;
- “ўнг қўл” қоидаси (қўлини кўтариб, руҳсат олгандан сўнг сўзлаш)га риоя қилиш;
- фикр-ғояларни тинглаш маданияти;
- билдирилган фикр-ғояларнинг такрорланмаслиги;
- бир-бирларига ўзаро ҳурмат

**“Баҳс-мунозара” методининг вазифалари босқичлари
қуйидагилардан иборат:**

1. Таълим берувчи мунозара мавзусини танлайди ва шунга доир саволлар ишлаб чиқади.
2. Таълим берувчи таълим олувчиларга муаммо бўйича савол беради ва уларни мунозарага таклиф этади.
3. Таълим берувчи берилган саволга билдирилган жавобларни, яъни турли ғоя ва фикрларни ёзиб боради ёки бу вазифани бажариш учун таълим олувчилардан бирини котиб этиб тайинлайди. Бу босқичда таълим берувчи таълим олувчиларга ўз фикрларини эркин билдиришларига шароит яратиб беради.
4. Таълим берувчи таълим олувчилар билан биргаликда билдирилган фикр ва ғояларни гуруҳларга ажратади, умумлаштиради ва таҳлил қилади.
5. Таҳлил натижасида қўйилган муаммонинг энг мақбул ечими

танланади.

“Баҳс-мунозара” методининг тузилмаси



Б/Б/Б ТЕХНИКАСИНИ ҚЎЛЛАШ БЎЙИЧА КЎРСАТМА.

1. Маъруза режасига мос ҳолда 2-устунни тўлдилинг.
2. Ўйланг, жуфтликда ҳал этинг ва жавоб беринг, ушбу саволлар бўйича нимани биласиз, 3-устунни тўлдилинг.
3. Ўйланг, жуфтликда ҳал этинг ва жавоб беринг, ушбу саволлар бўйича нимани билиш керак, 4-устунни тўлдилинг.
4. Маърузани тингланг ва визуал материаллар билан танишинг.

”КИМ КЎПРОҚ, КИМ ТЕЗРОҚ?” иш ўйинини ўтказиш усули:

Иш учун зарур:

1. мавзу бўйича саволлар ёзилган карточкалар (карточкаларнинг сони гуруҳдаги тингловчилар сонига тенг; ҳар бир карточкада 5 тадан савол бор).
2. Секундомер.

Ишнинг бориши:

1. Ўйин оғзаки тарзда ўтказилади.
2. Тингловчилар навбат билан саволли карточкаларни тўпламдан суғуриб оладилар.
3. Ҳар бир талаба 3 дақиқа давомида карточкада ёзилган саволлар тўпламига (5) оғзаки жавоб беради.
4. Ўқитувчи тўғри жавоблар сонини ҳисоблайди.
5. Ўйинда барча тингловчилар қатнашадилар
6. Ўйиннинг умумий вақти – 45 дақиқа.
7. Тўғри жавоблар берилмаган саволлар муҳокама қилинади.
8. Тингловчиларнинг жавоблари қуйидаги шаклда баҳоланади:
 - 5 та тўғри жавоб – 100 балл
 - 4 та тўғри жавоб – 80 балл
 - 3 та тўғри жавоб – 60 балл
 - 2 та тўғри жавоб – 40 балл
 - 1 та тўғри жавоб – 20 балл
 - 0 та тўғри жавоб – 0 балл
9. Тингловчилар олган балл машғулотнинг жорий баҳосини қўйишида ҳисобга олинади.
10. Жариданинг пастки бўш қисмида иш ўйинининг ўтказилганлиги ҳақида маълумот гуруҳ сардорининг имзоси билан белгиланади.

«МИОКАРД ИНФАРКТИ» профилактика бўйича

1.«Ким кўпроқ, ким тезроқ?» иш ўйини.

Иш ўйинини ўтказиш учун саволлар:

1. Миокард инфаркти бирламчи профилактикаси ҳақида тушунча беринг.
2. Миокард инфарктининг иккиламчи профилактикаси.
3. Миокард инфарктининг учламчи профилактикаси.
4. Миокард инфарктининг хавфли омилларни айтинг.

5. Миокард инфарктига олиб келувчи сабабларни сананг.
6. Миокард инфаркти билан ўғриган бемор қайси профилактика турига мухтож.
7. Миокард инфаркти билан ўғриган беморларда асоратларни олдини олиш учун нима қилиш мумкин.
8. Миокард инфарктининг олдини олиш бўйича тавсияларингиз.
9. Миокард инфарктининг астматик шаклида учламчи профилактикани айтинг.
10. Миокард инфарктининг аритмик шаклида учламчи профилактикани айтинг.
11. Миокард инфаркти ва қандли диабет билан оғриган беморларда учламчи профилактиканинг ўзига хослиги айтинг.
12. Миокард инфарктинидаги оғриқнинг атипик жойлашувли шаклини айтинг

“ЎРГИМЧАК ТЎРИ” иш ўйини:

1-қатнашчи: 1. Миокард инфаркти ва қандли диабет билан оғриган беморларда учламчи профилактиканинг ўзига хослиги айтинг.

2. Миокард инфаркти асоратларининг олдини олиш ҳақида сўзланг.

2-қатнашчи: 1. Миокард инфарктининг аритмик шаклида учламчи профилактикани айтинг.

2. Миокард инфаркти бирламчи профилактикаси ҳақида тушунча беринг

- 3-қатнашчи:** 1. Сурункали юрак йетишмовчилигининг учламчи профилактикаси.
2. Миокард инфарктининг қиёсий ташхисини сўзланг
- 4-қатнашчи:** 1. Миокард инфарктининг клиникаси
2. Юрак аритмияларида учламчи профилактика
- 5-қатнашчи:** 1. Миокард инфарктининг атипик шакллари сананг
2. Ўпка шишини диагностикачини сўзланг.
- 6-қатнашчи:** 1. Миокард инфарктининг абдоминал шаклини айтинг
2. Дресслер синдромини диагностикачини сўзланг.
- 7-қатнашчи:** 1. Миокард инфарктининг астматик шаклини айтинг
2. Ритм бузилишларини диагностикачини сўзланг
- 8-қатнашчи:** 1. Миокард инфарктининг аритмик шаклини профилактикаси айтинг
2. Миокард инфарктининг лаборатор диагностикаси.
2. Миокард инфарктини даволашда қўлланиладиган асосий препаратлар гуруҳи

Графикли органайзерлар техникаси.

- I. Маълумотларни таркиблаштириш ва таркибий бўлиб чиқиш, ўрганилаётган тушунчалар (ҳодисалар, воқеалар, мавзулар ва шу кабилар) ўртасида алоқа ва алоқадорликни ўрнатишнинг йўли ва воситалари.

1. Кластер – (Кластер-тутам, боғлам) – ахборот харитасини тузиш йўли – барча тузилманинг моҳиятини марказлаштириш ва аниқлаш учун кандайдир бирор асосий омил атрофида ғояларни йиғиш. Билимларни фаоллаштиришни тезлаштиради, фикрлаш жараёнига мавзу бўйича янги ўзаро боғланишли тасаввурларни эркин ва очиқ жалб қилишга ёрдам беради. Тингловчилар Кластерни тузиш қондаси билан танишадилар. Ёзув тахтаси ёки катга қоғоз варағининг ўртасига асосий сўз ёки 1-2 сўздан иборат бўлган мавзу номи ёзилади. Бирикма бўйича асосий сўз билан унинг ёнида мавзу билан боғлиқ сўз в таклифлар кичик доирачалар “йўлдошлар” ёзиб қўшилади. Уларни асосий сўз билан чизиқлар ёрдамида бирлаштирилади. Ёзув ажратилган вақт давомида ёки ғоялар тугагунча давом этиши мумкин. Муҳокама учун кластерлар билан алмашинадилар.

Кластерни тузиш қондаси:

1. Ақлингизга нима келса, барчасини ёзинг. Ғоялари сифатини муҳокама қилманг фақат уларни ёзинг.
2. Хатни тўхтатадиган имло хатолиғига ва бошқа омилларга эътибор берманг.
3. Ажратилган вақт тугагунча ёзишни тўхтатманг. Агарда ақлингизда ғоялар келиши бирдан тўхтаса, у ҳолда қачонки янги ғоялар келмагунча қоғозга расм чизиб турунг.

Намуна: “Кейс-стади” методи.

«Кейс-стади» - инглизча сўз бўлиб, («case» – аниқ вазият, ҳодиса, «stadi» – ўрганмоқ, таҳлил қилмоқ) аниқ вазиятларни ўрганиш, таҳлил

қилиш асосида ўқитишни амалга оширишга қаратилган метод ҳисобланади. Мазкур метод дастлаб 1921 йил Гарвард университетида амалий вазиятлардан иқтисодий бошқарув фанларини ўрганишда фойдаланиш тартибида қўлланилган. Кейсда очик ахборотлардан ёки аниқ воқеа-ҳодисадан вазият сифатида таҳлил учун фойдаланиш мумкин. Кейс ҳаракатлари ўз ичига қуйидагиларни қамраб олади: Ким (Who), Қачон (When), Қаерда (Where), Нима учун (Why), Қандай/ Қанақа (How), Нима-натижа (What).

“Кейс методи” ни амалга ошириш босқичлари

Иш Босқичлари	Фаолият шакли ва мазмуни
1-босқич: Кейс ва унинг ахборот таъминоти билан таништириш	<ul style="list-style-type: none"> ✓ яқка тартибдаги аудио-визуал иш; ✓ кейс билан танишиш(матнли, аудио ёки медиа шаклда); ✓ ахборотни умумлаштириш; ✓ ахборот таҳлили; ✓ муаммоларни аниқлаш
2-босқич: Кейсни аниқлаштириш ва ўқув топшириғни белгилаш	<ul style="list-style-type: none"> ✓ индивидуал ва гуруҳда ишлаш; ✓ муаммоларни долзарблик иерархиясини аниқлаш; ✓ асосий муаммоли вазиятни белгилаш
3-босқич: Кейсдаги асосий муаммони таҳлил этиш орқали ўқув топшириғининг ечимини излаш, ҳал этиш йўллари ишлаб чиқиш	<ul style="list-style-type: none"> ✓ индивидуал ва гуруҳда ишлаш; ✓ муқобил ечим йўллари ишлаб чиқиш; ✓ ҳар бир ечимнинг имқониятлари ва тўсиқларни таҳлил қилиш; ✓ муқобил ечимларни танлаш
4-босқич: Кейс ечимини ечимини шакллантириш ва асослаш, тақдимот.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ яқка ва гуруҳда ишлаш; ✓ муқобил вариантларни амалда қўллаш имқониятларини асослаш;

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ижодий-лойиҳа тақдимотини тайёрлаш; ✓ якуний хулоса ва вазият ечимининг амалий аспектиларини ёритиш
--	--

«ФСМУ» методи.

Технологиянинг мақсади: Мазкур технология иштирокчилардаги умумий фикрлардан хусусий хулосалар чиқариш, таққослаш, қиёслаш орқали ахборотни ўзлаштириш, хулосалаш, шунингдек, мустақил ижодий фикрлаш кўникмаларини шакллантиришга хизмат қилади. Мазкур технологиядан маъруза машғулотларида, мустаҳкамлашда, ўтилган мавзунини сўрашда, уйга вазифа беришда ҳамда амалий машғулот натижаларини таҳлил этишда фойдаланиш тавсия этилади.

Технологияни амалга ошириш тартиби:

- қатнашчиларга мавзуга оид бўлган якуний хулоса ёки ғоя таклиф этилади;
- ҳар бир иштирокчига ФСМУ технологиясининг босқичлари ёзилган қоғозларни тарқатилади:



- иштирокчиларнинг муносабатлари индивидуал ёки гуруҳий тартибда тақдимот қилинади.

“Ассесмент” методи.

Методнинг мақсади: мазкур метод таълим олувчиларнинг билим даражасини баҳолаш, назорат қилиш, ўзлаштириш кўрсаткичи ва амалий кўникмаларини текширишга йўналтирилган. Мазкур техника орқали таълим олувчиларнинг билиш фаолияти турли йўналишлар (тест, амалий кўникмалар, муаммоли вазиятлар машқи, қиёсий таҳлил, симптомларни аниқлаш) бўйича ташҳис қилинади ва баҳоланади.

Методни амалга ошириш тартиби:

“Ассесмент” лардан маъруза машғулотларида талабаларнинг ёки катнашчиларнинг мавжуд билим даражасини ўрганишда, янги маълумотларни баён қилишда, семинар, амалий машғулотларда эса мавзу ёки маълумотларни ўзлаштириш даражасини баҳолаш, шунингдек, ўз-ўзини баҳолаш мақсадида индивидуал шаклда фойдаланиш тавсия этилади. Шунингдек, ўқитувчининг ижодий ёндашуви ҳамда ўқув мақсадларидан келиб чиқиб, ассесментга қўшимча топшириқларни киритиш мумкин.

“Портфолио” методи.

“Портфолио” – (итал. portfolio-портфель, ингл.хужжатлар учун папка) таълимий ва касбий фаолият натижаларини аутентик баҳолашга хизмат қилувчи замонавий таълим технологияларидан ҳисобланади. Портфолио мутахассиснинг сараланган ўқув-методик ишлари, касбий ютуқлари йиғиндиси сифатида акс этади. Жумладан, тингловчиларнинг модул юзасидан ўзлаштириш натижасини электрон портфолиолар орқали текшириш мумкин бўлади. Олий таълим муассасаларида портфолионинг қуйидаги турлари мавжуд:

Фаолият тури	Иш шакли	
	Индивидуал	Гуруҳий
Таълимий фаолият	Талабалар портфолиоси, битирувчи, докторант,	Талабалар гуруҳи, тингловчилар гуруҳи

	тингловчи портфолиоси ва бошқ.	портфолиоси ва бошқ.
Педагогик фаолият	Ўқитувчи портфолиоси, раҳбар ходим портфолиоси	Кафедра, факультет, марказ, ОТМ портфолиоси ва бошқ.

III. НАЗАРИЙ МАТЕРИАЛЛАР

1-мавзу: Тиббиётда профилактиканинг ўрни. Кардиологик касалликларда профилактикаси.

Режа:

1. Тиббиётда профилактиканинг ўрни. Кардиологик касалликларнинг долзарб муаммолари, тарқалиши.
2. Кардиологик касалликларда бирламчи профилактика.
3. Кардиологик касалликларда иккаламчи ва учламчи профилактика.

Таянч иборалар: *АБ - артериал босим, САБ- систолик артериал босим, ДАБ-диастолик артериал босим, ЭЧТ- эритроцитлар чўкиш тезлиги, ЎАТЭ -ўпка артерияси тромбоземболияси, ББ- бета блокаторлар АКБ- артериал қон босим*

1.1. Тиббиётда профилактиканинг ўрни. Кардиологик касалликларда профилактиканинг ўрни.

Профилактика турлари. Соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш. Овқатланиш ва хўжалик гигиенаси. Профилактик кўрик ва скрининг. Инфекцион ва ноинфекцион касалликлар профилактикаси. Иммунизация. Дастур ва тадбирлар.

УАШ фаолиятида профилактика.

Умумий амалиёт шифокорининг иши нафақат даволашга, балки авваламбор касалликларни профилактикасига қаратилган бўлади. Бу шуни билдирадики, врач ҳар учрашувда соғлом аҳолини муносабатини ўзгартиришга ҳаракат қилиши керак. Шунингдек беморни ўз соғлиғига бўлган эътиборини шу касалликни даволашда ва янги касалликларни олдини олишга беморни тарбиялай олиш керак.

Оилавий шифокор ишининг ядросини ёки асосий қисмини профилактик иш ташкил қилади. Текширувлар натижаси шуни кўрсатадики, ривожланган давлатлар аҳолисининг 85% и УАШ га 1 йилда 1 мартадан кам бўлмаган ҳолда мурожаат қилади, ўрта ҳисобда киши бошига 5 та ташрифга тўғри келади. Шифокор олдида касаллик симптомлари ва шикоятлари билан келганда, улар кўпроқ соғлиғини қандай сақлашга ва мос равишда тузалиш маслаҳатга берилувчан бўлиб келадилар. Оилавий шифокор соғлиғини яхшиланишида ва индивидуал даражада касалликни огоҳлантиришда асосий бўғин бўлиб хизмат қилади. Ишнинг асосий мақсади у ёки бу соҳада инсонни соғлом бўлишига, ҳаёт сифатини оширишга касалликни олдини олишга ўлим ва ногиронлик кўрсаткичини пасайишига умрни узайтиришга қаратилган бўлади.

Профилактика бу инсонларни ўзининг соғлиғига масъулиятли муносабатига, касалликларни бартараф қилишга, соғлиқни мустаҳкамлашга ва қўллаб қувватлашга соғлом турмуш тарзига риоя қилишга қаратилган чора тадбирлар йиғиндисида айтилади.

Профилактика турлари.

Бирламчи профилактика - бу соғлиқни максимал сақлашга қаратилган чора тадбирлар йиғиндиси бўлиб, турли хил касалликларни соғлом аҳоли орасида хавф омилларини (уларга: бошқарилмайдиган ёш, жинс, наслий мойиллик ва бошқариладиган чекиш, носвой, алкоголь, кам

харакат ҳаёт тарзи, семизлик, нотўғри овқатланиш ва бошқалар) аниқлаш ва бошқариб бўладиганларини бартараф этиш. Буларга қуйидаги маслаҳатлар киради: соғлом турмуш тарзи, тўғри овқатланиш, зарарли одатлар билан курашиш, физик машқлар билан доимий шуғулланиш киради.

Бирламчи профилактикага шунингдек санитар профилактик чора тадбирлар ҳам киради: хожатхона, сувни тозалаш, пашшалар билан курашиш, қўл ювиш, санитар оқартув ишлари (буклетлар, лекциялар).

Иккиламчи профилактика - бу эрта диагностика ва замонавий даволаш. Бунга скрининг профилактик текширувлар киради. Биз биламизки, ўсма касалликлари асосан қари одамларда учрайди, масалан кўкрак беши саратони. Кўкрак бешидаги ўзгаришларни эрта аниқлаш учун оилавий врачлар кўкрак бешини 25 ёшдан барча аёллар ўз кўкрак бешиларини мустақил пайпаслаб туришлари ва хавф омиллари бор аёлларда 40 ёшдан бошлаб 2 йилда 1 марта маммография ўтказишни маслаҳат берадилар.

Учламчи профилактика - бу касалликни ўз вақтида даволаш, асоратларини олдини олиш. Масалан: биз барча АГ, ҚД бор беморларга инсульт ва БМЎИ ни олдини олишга аспирин буюрамиз.

Беморларга турмуш тарзини нисбатан ўзгартиришга маслаҳат бериш УАШ вазифасига киради.

Соғлом турмуш тарзи (СТТ) деб биологик маънода овқатланишнинг оптимал шароитини озиқланиш, етилиш инсоннинг организмни физиологик ёш жинсга мос равишда ривожланишини ўз ичига олади. Соғлом турмуш тарзи учун курашда УАШ аҳоли орасида огоҳлантирувчи чора тадбирларни ўтказиш учун чуқур билим керак бўлади.

Мисол учун, кардиоваскуляр касалликларни эрта аниқлаш ва огоҳлантириш соғлом турмуш тарзини олиб боришга оилавий тиббиёт алоҳида эътибор қаратади. Чекиш, гиподинамия, ёғларни кўп истеъмол қилиш ва ортиқча тана вазни кардиоваскуляр касалликларни фақатгина

хавф гуруҳига кирувчи беморларда эмас, балки барча инсонлар учун хавф туғдиради. Хар бир хавф омили алоҳида хавфга таъсир кўрсатади, аммо 2 ва 3 факторларни бирга келиши касалликни пайдо бўлишига сезиларли даражада таъсир кўрсатади. Инсонларни турмуш тарзини яхшиланиши чекишни чеклаш, юрак касалликлари билан касалланишни камайтирувчи самарали восита бўлиб хизмат қилади.

Овқатланиш ва физик юклама кардиоваскуляр касалликларни олдини олишда асосий рол ўйнайди. Шу ўринда ҳаёт сифатини сақлашга ва умумий касалланиш пасайишига таъсир кўрсатади. Хар қандай ёшда ҳам соғлиқни таъминлаш учун 30 минутгача ҳафтада 3-5 марта физик юклама ва овқатланишни нормаллаштириш муҳим аҳамият касб этади. УАШ агар беморни ортиқча тана вазни безовта қилса соғлом овқатланиш тўғрисидаги саволларга жавоб бериши мумкин, ҳамда шифокор мақсадни озикланиш программасини тузиб бериши мумкин.

Катталар орасида сигарет чекиш ва алкоголь вақтидан илгари ўлимнинг асосий сабабчиларидан бири ҳисобланади. Чекишни ташлаш осон эмас, лекин оилавий шифокорларнинг бу мавзудаги қисқа маслаҳати яхши натижалар бериши мумкин. Пассив чекиш кўпгина касалликлар билан боғлиқ бўлиб масалан болалар орасида тўсатдан ўлиш нафас йўллари хасталиклари астма ўпка раки, катталарда ўпка ва юрак касалликлари бўлиши мумкин. УАШ ни бошқа тор мутахассисликлардан фарқли равишда беморларнинг ҳаёт тарзига таъсир қилиш узок вақт узлуксиз ва хар томонлама кузатишга даволаш ва профилактик чора тадбирларни олиб бориш учун юқори имкониятларга эга.

СТТ ни тарғиб қилиш. УАШ СТТ ни ўқитиш имкониятига эга. Спорт залларида мактабларда, чойхоналарда маҳаллаларда, аҳоли орасида суҳбат олиб борилади. Маҳалла фаоллари ҳурматли инсонлар билан иш олиб борилади, тарқатма материаллар тарқатилади, ҳамда СМИ га аҳоли орасида кўп учровчи муаммолар инфекцион ва ноинфекцион касалликлар (алкоголизм, чекиш, туберкулёз, вирусли гепатит, СПИД, гриппни)

қайдлаб кўяди.

Овқатланиш гигиенаси.

Тизимлаштирилган овқатланишнинг аҳамияти:

Кунига 3 маҳал овқатланиш аммо ётиш олдидан ва овқатланишлар орасида эмас, оғизда узоқ вақт шошилмасдан чайнаш, кейинги овқат порциясига шошилмаслик, овқатдан олдин 1 стакан сув ичиш, фақат сок эмас, стресс ва зеркиш юриш билан шуғулланиш, овқат вақтини ўтказиб юбормаслик бу ҳолат кўп овқатланишга сабаб бўлиши мумкин овқатни майда бўлақларга бўлиш лозим.

Меъёрида рационал овқатланиш болалик давридан кундалик ҳаётнинг таркибий қисмига кириши шарт. Кардиоваскуляр касалликларни келтириб хавфни оширувчи кўплаб факторлардан қутилиш мумкин ёки уларга соғлом овқатланиш ва физик юклама билан таъсир қилиб қутилиш мумкин.

Соғлом овқатланишнинг 10 та қоидаси мавжуд:

- Соғлом овқатланиш асосан, рационал овқатланишга асосланган бўлади;
- Крахмалга бой бўлган овқат сарфловчи энергияни ярмидан кўп бўлиши керак;
- Мева ва сабзавотлар энергияни 7% дан кўп бўлиши керак, танлов турли – туман бўлиб, асосан маҳаллий маҳсулотлардан ташкил топган бўлиши керак;
- Гўшт учун талаб қилувчи энергияни 10% дан кам бўлиши керак;
- Истеъмол қилувчи сут ва сут маҳсулотлари ёғсиз бўлиши керак;
- Талаб қилувчи энергияни 15-30% ини ёғлар ташкил қилиши керак;
- Кундалик туз мқдори 6 гр. дан ошмаслиги керак;
- Тана вазни тавсия қилинган нормадан ошмаслиги керак;
- Ҳар куни физик юклама билан шуғулланиш лозим;
- Турли хилдаги маҳсулотларни енг, фақат бир хилдаги овқатни эмас.

Умуман олганда соғлом овқатланиш учун тавсиялар қуйидагилардан

иборат:

- Нонни кўпроқ йирик донли, қора нон ёки юқори толали турларини кўпроқ енг;
- Кўпроқ мева ва сабзавотли маҳсулотларнинг турли кўринишдаги турларини енг;
- Бундан ташқари шу гуруҳдаги экзотик мевалар ва салат маҳсулотларини кўплаб истеъмол қилиш, улар барро ва кўпроқ фойдали, озиклантирувчи хусусиятга эга;
- Камроқ миқдорда гўшт, балиқ ва ёғсиз гуруҳга кирувчи тухум, ёнғоқ, чечевица, нўхат маҳсулотларидан ҳар куни енг;
- Жуда кам миқдорда ёғли ва ширин маҳсулотларни истеъмол қилиш керак, таркибида ёғ ва шакарни кам миқдорда сақловчи маҳсулотларни истеъмол қилинг. Ёдда тутингки, қайта ишланган маҳсулотлар таркибида кўпинча ёғ ва шакар яширин сақлаши мумкин ва қадоққа кўпинча ёзилмайди.

Кўпчилик кўп миқдорда овқатни еб ортиқча энергияни олади ва семиради. Баъзилао эса, кам миқдорда овқатни еб вазн йўқотади. Тўғри овқатланиш учун талаб жуда муҳим бўлиб, ҳар бир одам учун турли хил. Агар сизда ортиқча тана вазни бўлса, сиз учун зарур овқат порцияси кунлик овқатнинг минимал ҳажмига тенг бўлиши керак. Агар сизда вазн етишмовчилиги мавжуд бўлса, овқатланишни кўпайтириш лозим. Лекин барибир балансни сақланг.

Маҳсулотлар	Минимум	Ўртача	Максимум
Нон, донва картошка	5	10	14
Мева ва сабзавотлар	5	5 ёки ортик	5 ёки ортик

Сут ва сут маҳсулотлари	2	2,5	3
Гўшт, балиқ ва аналогик маҳсулотлари	2	2,5	3
Сариёғ ва ёғлар	1	3	5
Бошқа маҳсулотлар	0	1	2

Профилактик кўрик.

УАШ га аҳолининг 86% и мурожаат қилади, ҳар бир мурожат қилувчи йилига ўртача 5 мартани ташкил этади. Профилактик кўрик учун тиббий ёрдамни кўрсатиш босқичи муҳим ҳисобланади.

Профилактик кўрик анамнез йиғиш, физикал кўрик, асосий лаборатор ва инструментал текширувлардан иборат.¹

Бундай кўриklar кўплаб текширувлар учун жуда қулай.

Профилактик кўриklarни мақсади:

1. Кенг тарқалган касалликлар хавф гуруҳига кирувчиларни аниқлаш, масалан атеросклероз хавф гуруҳи-семириши бор беморлар, артериал гипертония, гиперлипотеинемия.
2. Касалликни бошланғич давридаги ва клиник белгилар мавжуд бўлгунга қадар бўлган бўлган беморларни масалан бактериурия ва ҳомиладорлар бактериурияси, бачадон бўйни раки, глаукомани эрта диагностикаси, тоз-сон бўғимини дисплазияси, криптархизмни эрта аниқлаш.
3. Тиббий ва ижтимоий ёрдамга муҳтож қайтмас зарарланиш мавжуд беморларни масалан кўришни ва эшитишни пасайган, ақлий заифларни аниқлаш.

Скрининг – бу аҳоли ўртасида касалликни аниқлаш учун кенг текширувлар

Эрта диагностика учун ўтказилади ва иккиламчи профилактикага киради.

-
1. Dennis Kasper, Anthony Fauci, Stephen Hauser, Dan Longo, J Jameson, Joseph Loscalzo. - Harrison's Principles of Internal Medicine 19/E (Vol. 1 Vol2) - USA 2015 English, .P.- 1590-1596

Аниқ бир касалликка скрининг ўтказиш учун 10та саволга жавоб беришимиз керак:

- Касаллик соғлиқнинг муҳим муаммоси бўлиб ҳисобланадими ?
- Қуйидаги касалликни даволашда қўлланиб бўладиган усули мавжудми?
- Даволаш ва ташхис учун шароит ва воситалар бўлиши лозим.
- Қуйидаги касалликни яширин тан олинган даври мавжудми?
- Текширувлар ва таҳлил учун тўғри келадиган усул ?
- Аҳолини маълум қисми учун қуйидаги усул текшириш учун қулай ҳисобланадими?
- Ҳақиқий касаллик тарихини яхши билиш.
- Бемор деб ҳисоблаш учун келишилган сиёсат бўлиши лозим.
- Ҳолатларни аниқлаш учун шунингдек даволашни баҳоси умумий даво даражаси билан тенг бўлиши лозим.
- Касаллик ҳолатини аниқлаш жараёнининг узлуксиз қисми бўлиши лозим.

Инфекцион ва ноинфекцион касалликлар профилактикаси.

Профилактик тадбирларни режалаштириш асосида касалланиш ва ўлимнинг таркибини таҳлил қилиш ётади. Вақт ўтиши билан бу кўрсаткичлар ўзгаради. Авваллари ўлим ва касалликни асосий сабаби инфекцион касалликлар ҳисобланган туберкулез, сифилис, дифтерия, чинчечак, ҳозирги пайтда уларни ўрнига атеросклероз, хавфли ўсмалар ва ОИТС инфекцияси ҳисобланади.

Катталар касалликлари профилактикаси:

- Катталарга иммунизация календарини тузиш;
- Глюкометр ёрдамида қондаги қанд миқдорини ўлчаш;
- Пикфлоуметрдан фойдаланиш;
- Беморларга соғлом турмуш тарзини олиб бориш тиббий маслаҳатини бериш;
- Нормативы Клиник-биохимик анализлар нормал кўрсаткичлари (холестерин, қондаги қанд миқдори, УВТ, УСТ ва б.);
- Чекувчи беморларга тиббий маслаҳатини бериш;
- Алкогол қабул қилувчи беморларга тиббий маслаҳатини бериш;
- Беморларга физик юклама ҳақида тиббий маслаҳатини бериш;
- Беморларга нормал овқатланиш ҳақида тиббий маслаҳатини бериш.

Иммунизация.

Тиббий текширувлар ва соғлиқни сақлаш халқаро кенгашининг маслаҳатига биноан, барча болаларни дифтерия, қоқшол, кўк йўтал, полимиелит, қизамиқ, эпид паротит ва қизилчага қарши эмланади.

Катталар ҳар 10 йилда дифтерия ва қоқшолга қарши эмланади. Барча туғиш ёшидаги аёлларда қизилча, вирусига антитела титри аниқланади.

АДС катталар учун (16, 26, 46 ёш) таркибида қоқшол анатоксини ва дифтерияни пасайтирилган дозадаги анатоксинини сақлайди.

Ножўя таъсирни хавфини камайтириш мақсадида болага тезда 4 соатдан сўнг парацетамол бериш лозим.

Гриппга қарши эмлаш сурункали касалликлар учун асосан, юрак, ўпка, буйрак, модда алмашинувини оғир бузилишлари, иммунодепрессантлар қабул қилувчи ва 65 ёшдан катта беморларга тавсия этилади.

Гепатит Вга қарши эмлаш барча шахсларга қилиниб, асосан шу касаллик хавф гуруҳига кирувчи тиббиёт ходимлари ва тиббиёт талабаларига, қамалганларга, қамокхонада ишловчиларга ва бошқа шахсларга қилинади. Гепатит В беморлар билан тез-тез алоқада

бўлувчиларга.

Haemophilus influenzae *тип В* га қарши эмлаш барча болаларга қилиниб, асосан ёпиқ муассасалардаги болаларга эмлаш учун энг қулай ёш 2-18 ойлик.

Қизамиқ, эпидпаротит ва қизилчага қарши эмлаш барча болаларга тавсия этилади, асосан 1 ёшда, ревакцинация 10 ва 16 ёш оралиғида. Қизамиқ эпидемияси вақтида 5 ойликкача бўлган барча болаларга эмлаш ўтказилади. Бирламчи тизимдаги тиббиёт ходимларига, ота-оналарга ва барча аҳолига буни тушунтириш муҳим ҳисобланади.

Қанчалик болага ўз вақтида эмлаш ўтказилса ва планли календар эмлашга қанчалик қатъий турилса, инфекция қасалликларга қарши ҳимоя қанчалик кучли бўлса, ва бола уларни қабул қилса, шунчалик қасалликни тарқалишини олдини олган бўламиз.

Тарифи. Юрак ишемик қасаллиги (ЮИҚ) - бу тож артериялар тизимидаги патологик жараёнлар натижасида миокардга қон келишининг камайиши ёки тўхташи сабабли юрак мушагининг ўткир ва сурункали зарарланиши. Патологик жараён асосида миокарднинг қон билан таъминланишига та-лаби билан шикастланган артериялардан қоннинг мумкин бўлган миқдорининг оқиб келиши ўртасидаги мувозанатнинг бузилиши ётади. Бу номуносивлик миокардни маълум даражада қон билан таъминланишининг сақланиши, лекин миокард эҳтиёжини кескин ошиши ёки қон билан таъминланишининг пасайиши натижасида вужудга келиши мумкин.

Этиологияси ва патогенези. ЮИҚ ривожланишининг асосий сабаби юрак тож артерияларини стенозлайдиган атеросклеротик зарарланишидир. Шу билан бирга тож артерияларда қон айланишнинг бузилиши патогенезида ангиоспастик омил ва қон томир ичида ўткинчи тромбоцитлар қоршмасининг ҳосил бўлиши муҳим роль ўйнайди¹.

Тож артериялар атеросклерози. ЮИҚ га чалинган 95 фоиз беморларнинг тож артериясида, аксарият проксимал соҳасида,

атеросклероз билан шикастланиш аниқланган.¹

-
1. Dennis Kasper, Anthony Fauci, Stephen Hauser, Dan Longo, J Jameson, Joseph Loscalzo. - Harrison's Principles of Internal Medicine 19/E (Vol. 1 Vol2) - USA 2015 English, .P.- 1588.

Атеросклероз пилакчаларининг шаклланиши кўп босқичли, бир неча йиллар давом этади.

Бошланишида артерия сатҳи деярли ўзгармайди. Томир деворларида липидларнинг йиғилиши натижасида эндотелий бутунлиги бузилади, яра ва пилак фиброз қобиғининг ёрилиши, унинг эритроцитлар ва фибринлар билан инфилтрацияланиши вужудга келади. Бу ҳолат тромбоцитлар қоришмалари ва микротромблар ҳосил бўлишига олиб келади.

Тож артерияларнинг органик стенози турли хил кўринишда томир девори юзасида зўрга аниқланадиган нарсдан томирнинг тўла окклюзиясигача (жипслашишигача) ўзгариши мумкин. Кўпчилик беморларда ЮИК нинг илк клиник белгилари атеросклероз пилакчалари тож артериясини фақат талайгина стенозлаганда (торайтирганда) маълум бўлади.

Тож артериялар спазми (сиқилиши). Ҳозирги даврда ЮИКда селектив коронарография ёрдамида тож артериялар спазмасининг патогенетик роли аниқланган. Спазм билан чақирилган стенокардия хуружи тинч ҳолатда миокарднинг кислородга талаби ошмасдан вужудга келади. Атеросклероз артериялар реактивлигини бузади. Тож артерияларнинг патологик ангиоспастик реакциялари асосида ташқи муҳит омиллари таъсирига сезувчанликнинг ошиши ётади. Кўпчилик беморларда тож артериялар спазми қон томирларнинг органик ўзгаришлари муҳитида юзага келади. Бу ҳолатда тож артериялар тешигининг торайиши спазмнинг ифодаланишига боғлиқ. Агар спазм таъсирида торайиш 75 фоиздан ортса, беморда зўриқиш стенокардия белгилари пайдо бўлади. Агар спазм тож артериялар тешигини мутлақо бекитса, спазм муддатига нисбатан спонтан стенокардия хуружи, миокард инфаркти ёки тўсатдан ўлиш содир бўлади.

Ўткинчи тромбоцитлар қоришмаси. Тож артерияларнинг ангиоспастик реакциялари вужудга келишида арахидин кислотаси метаболитлари (простогландинлар ва тромбоксанлар) орасидаги муносабат муҳим ўрин эгаллайди. Қон томир интемасида ишлаб чиқариладиган простаглицин явдол антиагрегацион (қорипшага қарши) фаолликка эга ва E2 простаглицин билан биргаликда тож артериялар дилатациясини (кенгайишини) чақиради. Тромбоцитлар ишлаб чиқарадиган тромбоксан кучли вазоконстриктор ва тромбоцитлар қоришмаси стимулятори ҳисобланади. Нормада простаглицин ва тромбоксан орасида мувозанат мавжуд. Шикастланган эндотелий соҳасида мазкур мувозанат бузилганда тромбоцитлар қоришмаси ҳосил бўлишига қулай шароит вужудга келади. Жисмоний юкламага толеранти (сезувчанлиги) паст бўлган ЮИҚда (беқарор стенокардияда, миокард инфарктида) қонда айланиб юрувчи тромбоцитлар қоришмасининг сони ортади. Патологик жараён зўрайишининг тезлиги ташқи ва ички муҳит омилларига (хавф туғдирувчи омилларга) боғлиқ гиперхолестеринемия, чекиш, артериал гипертония, гиподинамия кам ҳаракат ҳаёт тарзи, семизлик, қанд касаллиги, наслий мойиллик, қонда сийдик кислотасининг юқори миқдори ва ҳоказолар.

1. Тўсатдан тож томир ўлими (юракнинг бирламчи тўхташи) - миокарднинг қон билан таъминланишининг беқарорлиги сабабли вужудга келади ва қоринчалар фибрилляциясига (юрак қоринчалари мускул толаларининг алоҳида-алоҳида, ҳар хил вақтда ва тартибсиз қисқаришига) олиб келади. Агар реанимация воситалари ўтказилмаган бўлса ёки улар натижасиз бўлган бўлса, унда юракнинг бирламчи тўхташи тўсатдан тож томир ўлими сифатида таърифланади. Бу ўлим гувоҳлар иштирокида бир зумда ёки юрак хуружи бошланишидан 6 соат оралиғида содир бўлган ўлим деб ифодаланади.

1.2. Кардиологик касалликларда бирламчи профилактика.

Бирламчи профилактика: Бирламчи – касални олдин олиш учун соғ одамларни вақти вақти билан диспансеризациядан ўтказиш, соғлом турмуш қоидаларига риоя қилиш, чекишни тухтатиш, дозаланган физик зуриқиш бериш.

- Атеросклероз, гипертония касаллигларда семиришни олдини олиш;
- Табак чекишни ва спиртли ичимликлар ичишни чеклаш;
- Ош тузи ва холестеринга бой бўлган маҳсулотлар (ёғ, тухум, ёғли гўшт) истеъмолини чегаралаш;
- Махсус бадантарбия машқларини мунтазам равишда бажариш.¹

1.3. Кардиологик касалликларда иккаламчи профилактика.

Иккаламчи профилактика:

- Атеросклерозга қарши гиполипидемик дориларни қўллаш;
- Оғриқ синдромини, юрак уриши маромининг бузилишини ва юрак етишмовчилигини изчиллик билан даволаш.

Иккаламчи - Артериал гипертония Гипертония касаллиги – бу шундай касаллик унинг асосан ва бирдан – бир белгиси булиб қон босимнинг юқорига кўтарилиши билан характерланади. Бу бирламчи булиб, иккаламчи яъни айрим касалликларда қон босими кўтарилиши билан кечадиган буйрак, эндокрин, қон айланиш доирасида, марказий асаб системаси касалликлардан фарқ қилади.

Хозирги вақтда гипертония касаллигини урганиш жуда катта аҳамиятга эга, чунки у аҳолининг 8-10% шикастлайди ва ўлимга олиб келадиган касалликлар ичида биринчи ўринларда туради.

Касалликни биринчилардан Ланг Г.Ф., Мясников А.А. жуда мукамал урганишда, унинг клиник белгилари таснифини ёритишди.

¹ Dennis Kasper, Anthony Fauci, Stephen Hauser, Dan Longo, J Jameson, Joseph Loscalzo. - Harrison's Principles of Internal Medicine 19/E (Vol. 1 Vol2) - USA 2015 English,

Гипертония касаллигини урганишда аввало уни мўътадил бўлиб туришида қайси аъзо иштирок этишини билиш керак.

Артериал қон босимини ҳосил қилишда биринчидан юракни иши, унинг зарби, иккинчидан қон томирларининг (артериола) таранглиши (тонуси) ва учинчидан нейро-гумораль органларнинг иши ахамиятга эга. Бу звеноларнинг ишини барохимия рецепторлари (аорта ёки синокартид соҳаси мувофиқлаштириб туради.

Булардан ташқари қон босимининг буйрак ва буйрак усти безларида ишлаб чиқариладиган ренин (депрессор) ва простогландилар Е, А (буйрак усти) ва кинин-калекреин тизимининг ахамияти катта.

Гипертония касаллигини келтириб чиқаришда насл, ёш, климакс, ош тузини қўп истеъмол қилиш, касб, яшаш жойи ва жуда қўп бошқа омиллар роль ўйнайди.

Профилактика: ГА билан касалланган беморларни уз вақтида, режали куриқдан утказиш. Қон босимни мониторинг қилиш ва даволашни динамикада кузатиш.

Назорат саволлари:

- 1.Юрак ишемик касалликнинг (ЮИК) долзарб муамоллари, тарқалиши?
- 2.ЮИКни таърифлаб беринг?
3. Миокард инфарктнинг этиология ва патогенези?
4. Миокард инфарктни даволашда юкори технологияларни куллаш?
5. Миокард инфарктни даволашда замонавий хирургик усулларни ишлатиш?
- 6.Миокард инфарктнинг эрта асоратларини гапириб беринг?
- 7.Миокард инфарктнинг кечки асоратларини гапириб беринг?
- 8.Кардиоген шокнинг замонавий профилактика усуллари?
- 9.Уткир юрак етишмовчилигини замонавий профилактика усуллари?

Фойдаланилган адабиётлар:

2. Judth Tintinalli, J. Starczynski, O. John Ma, David Cline, Rita Cydulka, Garth Meckler. – Tintinalli’s Emergency Medicine; A Comprehensive Study Guide, (Emergency Medicine Tintinalli) - USA, 2015 McGraw – Hill Education, English.
3. Dennis Kasper, Anthony Fauci, Stephen Hauser, Dan Longo, J Jameson, Joseph Loscalzo. - Harrison’s Principles of Internal Medicine 19/E (Vol. 1 Vol2) - USA 2015 English, .P.-1583-1595
4. GadayevA., KarimovM. Sh., AxmedovX.S. Ichki kasalliklar propedevtikasi.- Toshkent, 2012, 708 b.
5. Каримов М.Ш. и др. Пропедевтика внутренних болезней методические рекомендации. Ташкент 2011. Часть 1-3.

2-мавзу: Ревматик касалликларда профилактиканинг ўрни.

Режа:

1. Ревматик касалликларнинг долзарб муъаммолари, тарқалиши.
2. Ревматик касалликларда бирламчи профилактика.
3. Ревматик касалликларда иккаламчи ва учламчи профилактика.

Таянч иборалар:

ААГ-Антиагрегантлар, АЎФИ- Ангиотензин 1 нинг ангиотензин 2 га ўтишини ўзгартирувчи ингибиторлар, АДГ- антидиуретик гормон, АКТГ- адренотропик гормон, АСЛ- О - антистрептолизин О, АСГ- антистрептогиалуронидаза, ЦИК - циркуляр иммун бирикма

1.1 . Ревматик касалликларнинг долзарб муаммолари, тарқалиши

ТАРИФИ. Ревматизм (РИ) - умумий инфекцион-аллергик касаллик бўлиб, бириктирувчи тўқиманинг системли яллиғланиши билан ифодаланади, аксарият, юрак ва қон-томирларни шикастлайди.

ТАРҚАЛИШИ. Ревматизм билан ер курраси аҳолисининг 2-4% хасталанган, иқтисоди тубан давлатларда кенг тарқалган. Ревматизмнинг бирламчи хуружи болалик ва ўсмирлик даврларда (7-15 ёшда) содир бўлади, қарияларда жуда кам учрайди. Аёллар эркакларга нисбатан 2,5-3 марта кўп касалланади. Охириги йилларда ревматизм билан хасталаниш ва унинг рецидив сони камайган, бунинг сабаби беморларни самарали диспансеризация муъолажаларини қўллашдир.

ЭТИОЛОГИЯСИ.

Инфекция - касаллик ривожланиши ўткир ёки сурункали бурун-томоқ инфекцияси билан боғлиқдир. Қўзғатувчи омил бета-гемолитик стрептококк (А серологик гурухи).

Ирсий мойиллик бўлган кишиларда стрептококк инфекцияси аутоиммун жараёнини вужудга келтиради. Ревматизм ривожланишининг стрептококк инфекцияси билан боғлиқлигини тасдиқловчи далиллар:

Ревматизм олдидан бурун-томоқ стрептококк инфекциясининг (ангина, фарингит, скарлатина) ўтказилиши.

Юқори нафас йўллариининг ўткир касалликлари кенг тарқалган вақтда ревматизм билан хасталанишнинг кўпайиши.

Ревматизм билан оғриган беморларда стрептококка қарши антитаналар (АСЛ-О, АСГ, АСК) титрининг ортиши.

Стрептококк инфекцияси ўчоғини фаол даволаш ва стрептококка қарши профилактика чораларини қўллаш ревматизм билан хасталанишни ва унинг қайталанишини камайишига олиб келади².

² Robert E. David P – Textbook of family medicine – USA, 2016.- P.231-235

Ревматизмнинг стрептококк инфекцияси билан чақирилиши хасталикнинг классик турига (ўткир давом этувчи, жараёнда бўғинлар шикастланиши) хос. Касалликнинг чўзилувчан, яширин, ёки узлуксиз қайталанувчи турларида жараённинг стрептококк инфекцияси билан боғлиқлиги аниқланмаган.

Стрептококк антитана титрининг кўтарилиши йук.

Ревматизм қайталанишида бициллин профилактикаси натижасиз.

Бу ҳолатда ревматизм аллергик (стрептококк инфекциясига боғлиқ; бўлмаган), инфекцион-токсик ёки вирусли табиатда бўлади.

ПАТОГЕНЕЗИ.

Аллергия назарияси - иммун бузулиши. Сенсibiliзацияловчи агентлар (стрептококк ва унинг токсинлари, вируслар) организмнинг хусусий оқсиллари парчаланишини чақиради ва улар ўз навбатда антигенга (аутоантигенга) айланади. Организмни антигенга нисбатан сенсibiliзациясини ошиши аллергик ҳолатни ривожлантиради. Антигенни организмга тарқалиши аутоантитана аутоагрессорлар ҳосил бўлишини кучайтиради ва улар ўзаро реакцияга киришиб иммун бирикмани (комплексни) шакллантиради. ЦИК - иммун бирикма қон билан айланиб, бириктирувчи тукимага (эндокард, миокард, бўғинларга) чўқади, жойлашади ва уларда гиперергик яллиғланиш ҳолатини вужудга келтиради. Бу ҳолат ревматизм деб номланади.

Токсик-аллергик назарияси - стрептококк кўп микдорда кардиотоксик хусусиятли модда ишлаб чиқаради.

Вирус концепцияси - вирусли ва стрептококкли кардитларнинг кўпчилик клиник ва морфологик кўринишларининг бир-бирига ўхшашлигига асосланган.

Гормонлар ўзгариши - мия ортиғи (гипофиз) ва буйрак усти бези фаолиятининг бузилиши ахамиятли - хасталик зўриққан даврда қонда гормонлар микдори камаяди, бунда гормонлар билан даволаш яхши самара беради.

босқичдан иборат.

- мукоидли бўқиш
- фибриноидли ўзгариш - коллаген некрози ривожланади
- гранулематоз - Ашоф-Талалаев гранулемаси ҳосил бўлади
- склероз - гранулемалар турғун склеротик ўзгаришга айланади.
-

1.2 Ревматик касалликларда бирламчи профилактика

Профилактикаси бирламчи ва иккламчи турларига бўлинади.

Бирламчи профилактика аҳолининг яшаш шароитини яхшилашга, соғлиқни сақлаш маданиятини кучайтиришга қаратилган умумий давлат иши ҳисобланади. Унинг мақсади-соғлом инсонларни ревматизмга дучор қилмаслик.

Стрептококк инфекцияси билан курашиш.

- инфекция ташувчиларни (олиб юрувчиларни) аниқлаш (томоқ, бурун инфекциясида албатта бактериологик текшириш ўтказилиши шарт).
- стрептококкли томоқ-бурун инфекциясини антибиотиклар билан даволаш лозим.
- сурункали стрептококк инфекцияси ўчоғини тозалаш (соғломлаштириш) керак.

Аҳоли орасида иш олиб бориш, бунинг мақсади ангина ва фарингитга чалинган беморларга албатта врачга мурожат қилишликни тушунтириш.

Ўсмир ёшда касалликнинг кўпайиши, беморлар оиласи аъзоларида ревматизм ривожланишига катта хавф туғилиши ва стрептококк инфекцияси кўзишини ҳисобга олиб, болалар ва ўсмирлар коллективида ва ревматизмли беморлар бўлган аҳоли орасида юқорида айтилган профилактика чораларини ўтказиш ижобий натижа беради.

1.3 Ревматик касалликларда иккаламчи профилактика.

Иккиламчи профилактика ревматизм ўтказган беморларда жараён қайталаниши (рецидив) олдини олиш мақсадида ўтказилади. Бунда антибиотиклар асосий ўринни эгаллайди. Ўил мобайнида бициллин профилактикаси ижобий натижа беради. (бициллин-5 1,5 млн бирликда мушак орасига 3-4 ҳафтада 1 марта юборилади). Иккиламчи профилактика муолажасини ревматизмнинг охириги ишончли ҳуружидан кейин камида 5 йил давомида ўтказилади. Ҳар хил жарроҳлик муъолажалари (тиш суғуриш, аборт, танзиллоэктомия) қўлланилиши олдидан антибиотикни қабул қилишликни беморларга тавсия қилинади.

Назорат саволлари:

1. Ревматик касалликларни профилактикаси?
2. Ревматик касалликларни бирламчи профилактикаси?
3. Ревматик касалликларни иккиламчи ва учламчи профилактикаси?

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Judth Tintinalli, J. Stapczynski, O. John Ma, David Cline, Rita Cydulka, Garth Meckler. – Tintinalli’s Emergency Medicine; A Comprehensive Study Guide, (Emergency Medicine Tintinalli) - USA, 2015 McGraw – Hill Education, English.
2. Dennis Kasper, Anthony Fauci, Stephen Hauser, Dan Longo, J Jameson, Joseph Loscalzo. –
3. Harrison’s Principles of Internal Medicine 19/E (Vol. 1 Vol2) - USA 2015 English.
4. Robert E. David P – Textbook of family medicine – USA, 2016

5. Gadayev A., Karimov M. Sh., Axmedov X.S. Ichki kasalliklar propedevtikasi.- Toshkent, 2012, 708 b.
6. Каримов М.Ш. и др. Пропедевтика внутренних болезней методические рекомендации. Ташкент 2011. Часть 1-3.

IV. АМАЛИЙ МАШҒУЛОТ МАТЕРИАЛЛАРИ

1-мавзу: Тиббиётда профилактиканинг ўрни. Кардиологик касалликларда профилактикаси.

Ишдан мақсад: Кардиологик касалликларда профилактиканинг ўрни мазмуннинг моҳияти, таърифи, тарқалиши, ички касалликлар патологиясидаги ўрни ва ахамияти.

Ушбу амалий иш давомида қуйидагиларни **бажариш лозим:**

1. Касалликлар бўйича санитар бюллетень тузиш;
2. Касалликлар бўйича пархез тавсиялар таёрлаш;
3. Беморлар билан соғлом турмуш тарзини тарғиб этиш ва суҳбатлар ўтказиш.

Масаланинг қўйилиши: тингловчиларга кардиологик касалликларда профилактиканинг ўрни тўғрисида маълумотлар берилади.

Ишни бажариш учун намуна:

Аналитик қисмида тингловчилар вазиятли масалалар, тестлар ечадилар, ЭКГ ларни таҳлил қиладилар.

Кейс: “ Кардиологик касалликларнинг профилактикаси

Хулоса қилиш.

Назорат саволлари:

1. УАШ ишидаги профилактиканинг турлари?
2. СТТ тамойиллари аҳоли ва беморларни уни олиб боришга ўргатиш?
3. Маҳаллада қандай суҳбат олиб бориш ва маъруза мавзусини тузиш?
4. ОАВ дан қандай фойдаланиш маъруза, брошюралар ва плакатларни қандай тузиш?
5. Иммунизация, скрининг усулларини олиб бориш?

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Judth Tintinalli, J. Stapczynski, O. John Ma, David Cline, Rita Cydulka, Garth Meckler. – Tintinalli's Emergency Medicine; A Comprehensive Study Guide, (Emergency Medicine Tintinalli) - USA, 2015 McGraw – Hill Education, English.
2. Dennis Kasper, Anthony Fauci, Stephen Hauser, Dan Longo, J Jameson, Joseph Loscalzo. –
3. Harrison's Principles of Internal Medicine 19/E (Vol. 1 Vol2) - USA 2015 English.
4. Robert E. David P – Textbook of family medicine – USA, 2016
5. John Murtagh - General Practice 6th Revised edition - Australia 2015 English.
6. GadayevA., KarimovM. Sh., AxmedovX.S. Ichki kasalliklar propedevtikasi.- Toshkent, 2012, 708 b.
7. 6.Каримов М.Ш. и др. Пропедевтика внутренних болезней методические рекомендации. Ташкент 2011. Часть 1-3.

**Кардиологик касалликларда профилактиканинг ўрни топшириқлар
ва уларни ўтказиш бўйича тавсиялар:**

Вазиятли масалалар:

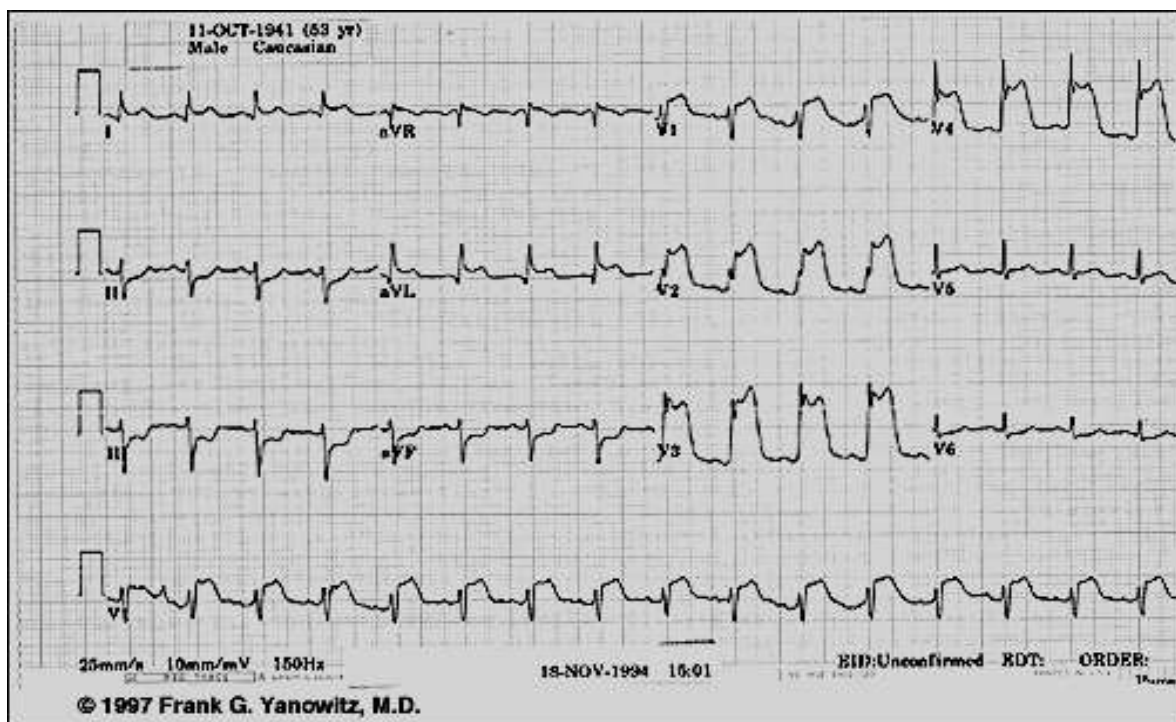
1. Бемор А. 55 ешда. Касалхонага куйдаги шикоятлар билан келган: зинадан 2 чи каватга кутарилганда тош оркасида санчувчи огрик пайдо булган. Огрик чап елка ва буйин сохасига таркалган. Бемор нитроглицерин кабул килганда огрик йуколган. ЭКГ килганда ST сегменти пасайганлиги аникланган.

I. Сизнинг ташхисингиз:

II. Даволаш тактикангиз

III. Профилактика: бирламчи ва иккаламчи.

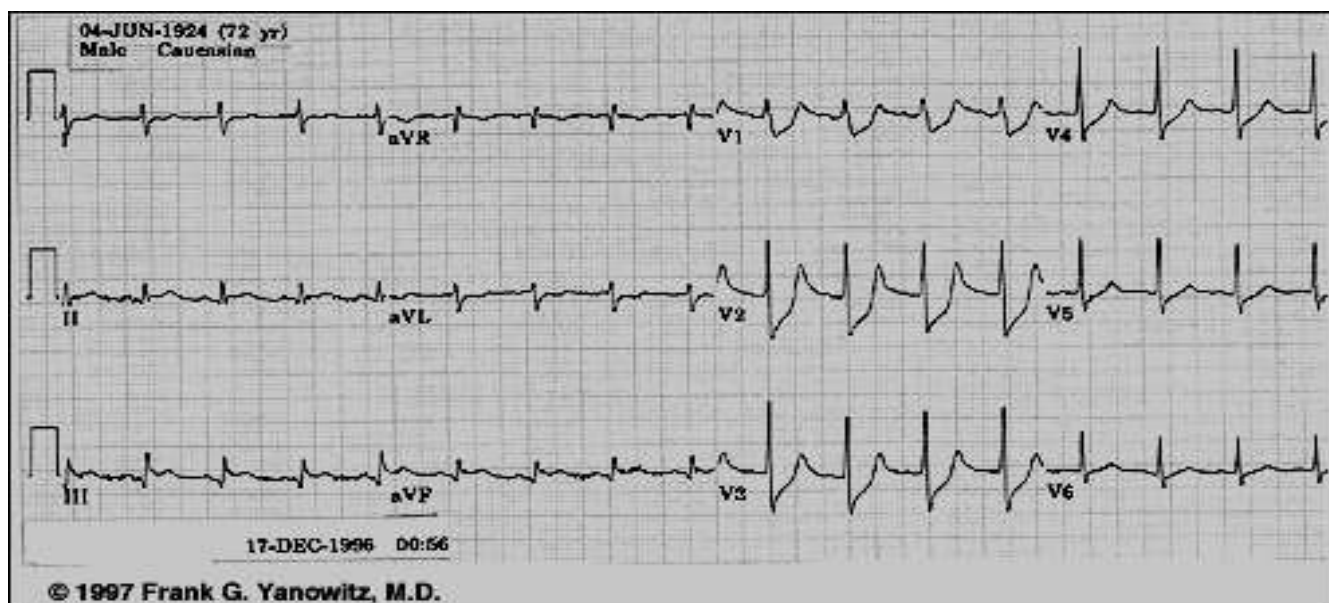
2. Бемор Б. 7 йилдан бери юрак ишемик касаллиги билан хасталаниб юрган. Бемор нитроглицерин кабул қилишга карамай унинг жисмоний харакати кескин чегараланган, юрагидаги кучли огрик тухтамаган. Врач беморнинг уйига келганда унда хаво етишмаслиги кучайган, совук тер босган. Артериал босими 80/50 гача пасайган. ЭКГ олинди.



Саволлар:

1. ЭКГ ни бахолан
2. Сизнинг ташхисингиз
3. Даволаш тактикаси
4. Профилактика чоралари

3. Бемор С. 53 ешда касалхонага шошилиш равишда олиб келинди. Беморни куйдаги шикоятлар безовта килган: эпигастрал, унг ковурга, баъзида кориннинг унг ярмида кучли оғрикқа, оғриқ куракка берилиб, кўнгил айниш, қусиш, хаволи кекириш, қоринни дам бўлиши. Объектив кўрганда: ахволи оғир, тери қопламалари оқ рангда. АВ 110/50 мм. Рт ст. Пульс -86та. Ўпкада везикуляр нафас. ЭКГ қилинди.



Саволлар:

1. ЭКГни тахлил килинг
2. Сизнинг ташхисингиз
3. Даволаш тактикаси
3. Профилактика чоралари

2- мавзу: Ревматик касалликларда профилактиканинг ўрни.

Ишдан мақсад: ревматик касалликларнинг долзарб муъамоллари, мазмуннинг мохияти, тарқалиши, ички касалликлар патологиясида профилактикани ўрни ва ахамияти.

Масаланинг қўйилиши: ревматик касалликларда профилактиканинг

ўрни билан таништирилади ва уш бу масала тўғрисида маълумотлар берилади.

Ишни бажариш учун намуна:

Аналитик қисмида тингловчилар вазиятли масалалар, тестлар ечадилар, ЭКГ ларни таҳлил қиладилар.

Кейс: Ревматик касалликларнинг профилактикаси. Хулоса қилиш.

Назорат саволлари:

1. Буйрак касалликларда учрайдиган артериал гипертонияларнинг диагностик мезонларини биласизми?
2. Аорта коарктациясининг диагностик мезонларини биласизми?
3. Гипертония касаллигининг асоратларини биласизми?
4. Гипертоник кризнинг кечиш турларини ва даволашини биласизми? даволаш усуллари.
5. Ревматизм касалликни олдин олиш чораларни биласизми?

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Judith Tintinalli, J. Stapczynski, O. John Ma, David Cline, Rita Cydulka, Garth Meckler. – Tintinalli's Emergency Medicine; A Comprehensive Study Guide, (Emergency Medicine Tintinalli) - USA, 2015 McGraw – Hill Education, English.
2. Dennis Kasper, Anthony Fauci, Stephen Hauser, Dan Longo, J Jameson, Joseph Loscalzo. –
3. Harrison's Principles of Internal Medicine 19/E (Vol. 1 Vol2) - USA 2015 English.
4. Robert E. David P – Textbook of family medicine – USA, 2016
5. John Murtagh - General Practice 6th Revised edition - Australia 2015 English.

6.GadayevA., KarimovM. Sh., AxmedovX.S. Ichki kasalliklar propedevtikasi.- Toshkent, 2012, 708 b.

7.Каримов М.Ш. и др. Пропедевтика внутренних болезней методические рекомендации. Ташкент 2011. Часть 1-3.

V. КЕЙСЛАР БАНКИ

I – чи КЕЙС:

“ЮРАК ИШЕМИК КАСАЛИКЛАРИ ПРОФИЛАКТИКАСИ”

Кириш

Профилактика бу инсонларни ўзининг соғлиғига масъулиятли муносабатига, касалликларни бартараф қилишга, соғлиқни мустаҳкамлашга ва қўллаб қувватлашга соғлом турмуш тарзига риоя қилишга қаратилган чора тадбирлар йиғиндисига айтилади.

Профилактика турлари.

Бирламчи профилактика - бу соғлиқни максимал сақлашга қаратилган чора тадбирлар йиғиндиси бўлиб, турли хил касалликларни соғлом аҳоли орасида хавф омилларини (уларга: бошқарилмайдиган ёш, жинс, наслий мойиллик ва бошқариладиган чекиш, носвой, алкоголь, кам ҳаракат ҳаёт тарзи, семизлик, нотўғри овқатланиш ва бошқалар) аниқлаш ва бошқариб бўладиганларини бартараф этиш. Буларга қуйидаги маслаҳатлар киради: соғлом турмуш тарзи, тўғри овқатланиш, зарарли одатлар билан курашиш, физик машқлар билан доимий шуғулланиш киради.

Бирламчи профилактикага шунингдек санитар профилактик чора тадбирлар ҳам киради: ҳожатхона, сувни тозалаш, пашшалар билан

курашиш, кўл ювиш, санитар оқартув ишлари(буклетлар, лекциялар).

Иккиламчи профилактика - бу эрта диагностика ва замонавий даволаш. Бунга скрининг профилактик текширувлар киради. Биз биламизки, ўсма касалликлари асосан қари одамларда учрайди, масалан кўкрак беши саратони. Кўкрак бешидаги ўзгаришларни эрта аниқлаш учун оилавий врачлар кўкрак бешини 25 ёшдан барча аёллар ўз кўкрак бешиларини мустақил пайпаслаб туришлари ва хавф омиллари бор аёлларда 40 ёшдан бошлаб 2 йилда 1 марта маммография ўтказишни маслаҳат берадилар.

Учламчи профилактика - бу касалликни ўз вақтида даволаш, асоратларини олдини олиш. Масалан: биз барча АГ, ҚД бор беморларга инсульт ва БМЎИ ни олдини олишга аспирин буюрамиз.

Беморларга турмуш тарзини нисбатан ўзгартиришга маслаҳат бериш УАШ вазифасига киради.

Мақсад: талабаларларда соғлиқни сақлаш бирламчи поғонасида юракнинг ишемик касалликларини олдини олиш чора тадбирларини аниқлаш, зарур бўлган чора-тадбирларни амалга ошириш бўйича билим ва кўникмаларни шакллантириш.

Эришиладиган натижалар:

- Юрак ишемик касалликлари бўйича профилактика турини аниқлаш;
- Профилактика тури бўйича ўтказилиши лозим бўлган чора-тадбирлар кўламини аниқлаш;
- Аниқ бир ҳолат бўйича профилактика чора-тадбирларини ўтказиш кўникмасига эга бўлиш;

Ҳолат:

УАШ қабулига 55 ёшли эркак мурожат қилиб келди. Асосий шикоятлари: тўш ортида симилловчи оғриқлар, оғриқларнинг 2-3 дақиқа давом этиши, оғриқларнинг чап кўлга узатилиши, айрим ҳолларда яъни 4-қаватга кўтарилганда ҳансираш, умумий ҳолсизлик.

Сўраб-суриштирилганда: бемор ўзида бу ўзгаришларни 5-6 ойдан бери кузатади. Оғриқлар асосан кечга томон безовта қилади. Ўз ҳолатини иш

фаолиятидаги асабийлашиш билан боғлайди. Аввал шифокорга мурожат қилмаган. Мустақил равишда валидол ва валерианка дори воситаларини қабул қилган. Лекин самараси сезилмаган.

Бошидан ўтказган касалликлари: ангина, гепатит А, ўнг кўл жароҳатланиши.

Зарарли одатлари: кунига 10-12 дона тамаки чекади. Кун ора 100-200 мл алкоголь истеъмол қилади.

Наслий касалликлар: отаси гипертония касаллиги билан хасталанган.

Аллергик анамнез: дуккакли маҳсулотларга нисбатан терида қичиш ҳолатлари кузатилган.

Оилавий анамнез: оилали, икки фарзанди бор.

Меҳнат фаолияти: хусусий фирмада бош ҳисобчи бўлиб 10 йилдан бери ишлайди.

Ижтимоий ҳолати: яшаш шароити яхши, барча шарт-шароитлар мавжуд.

Юқумли касалликлар билан касалланганлар билан контактда бўлмаган.

Сўнги олти ой ичида қон препаратлари, инъекцион муолажалар олмаган, стоматолог кўригида бўлмаган.

Кўздан кечиришда: беморнинг умумий аҳволи қониқарли. Тери ва кўринадиган шиллиқ қаватлари одатдаги рангда. Тана тузилиши – ортиқча тана вазни кузатилади.

Пульс – бир дақиқада 88 марта, регуля, АҚБ-110/70 мм.сим.уст.тенг.

Юрак соҳаси пайпасланганда оғриқсиз, перкуссия қилинганда – юрак чегаралари ўзгармаган. Юрак аускультациясида – юрак тонлари бўғиқлашган.

Кўкрак қафаси пайпасланганда – оғриқсиз. Перкуратор патологик ўзгаришлар кузатилмайди. Аускультацияда – везикуляр нафас.

Қорин соҳаси кўздан кечирилганда – ўзгаришсиз. Пайпасланганда – оғриқсиз. Бел соҳасида патологик ўзгаришлар кузатилмайди. Туртки симптоми-манфий.

Пешоб ва нажас келиши меърида. Асаб-руҳий ҳолати: енгил

кўзгалувчанлик аниқланади.

Саволлар ва вазифалар:

1. Ушбу ҳолатда қандай тахминий ташҳис қўйиш мумкин?
2. Текширув режасини тузинг.
3. Қиёсий ташҳис ўтказинг.
4. Ушбу ҳолатда УАШ томонидан қандай профилактика тури ўтказилиши лозим.

II. ТИНГЛОВЧИЛАР УЧУН УСЛУБИЙ КўРСАТМАЛАР

2.1 Муаммо: ҚВП/ОП шароитида юрак ишемик касаллиги билан касалланганлар орасида профилактика чора-тадбирларини аниқлаш.

2.2 Муоммо ости вазифалар:

1. Анамнезни таҳлил қилиш;
2. объектив кўрикни таҳлил қилиш;
3. тахминий ташҳис қўйиш;
4. зарур бўлган текширув усулларини танлаш;
5. олинган натижаларга кўра қиёсий ташҳис ўтказиш;
6. профилактика турини аниқлаш;
7. профилактика бўйича зарур чора-тадбирларни белгилаш;
8. УАШ кейинги тактикасини танлаш.

2.3. Ҳал қилиш алгоритми:

1. анамнезни таҳлил қилиш:
 - шикоятлари
 - зарарли одатлари
 - иш фаолияти
2. объектив кўрикни таҳлил қилиш:
 - пульс ва АҚБ кузатиш
 - юрак аускультацияси

- асаб-рухий сфераси

3. тахминий ташхис қўйиш:

- ЮИК: стабил зўриқиш стенокардияси

4. текширув режасини тузиш

- умумий қон тахлили

- умумий сийдик тахлили

- қонда қанд миқдорини аниқлаш

- ЭКГ

- холестерин миқдори

- липид спектри

- коагулограмма

- ЭкоКГ

5. олинган натижаларга кўра қиёсий ташхис ўтказиш:

- ностабил стенокардия

- миокард инфаркти

- умуртқа поғонаси остеохондрози

- ураб олувчи темирлатки

- нейроциркулятор дистония

- миалгия

- невралгия

- диафрагма қизилўнгач тешиги чурраси

6. профилактика турини аниқлаш:

- иккиламчи профилактика

7. профилактика бўйича зарур чора-тадбирларни белгилаш:

- хавф омилларини аниқлаш ва бартараф қилиш

- касалликни эрта аниқлаш

- номедикаментоз ва медикаментоз даволаш усуллари тавсия қилиш

- даволаш натижаларини назорат қилиш

8. УАШ кейинги тактикасини аниқлаш:

- яқуний ташхис қўйиш
- ҚВП/ОП шароитида даволаш ва кузатиш
- диспансер назоратига олиш

**Амалий ҳолатни таҳлил қилиш ва ҳал қилиш бўйича
мустақил ишлаш учун кўрсатмалар**

Ҳолатни таҳлил қилиш варағи

Фаолият босқичлари	Тавсиялар ва маслаҳатлар
Кейс билан танишиш	Аввал кейс билан танишинг, ўқиш давомида ҳолатни дарҳол таҳлил қилишга шошманг
Берилган ҳолат билан танишиш	Маълумотларни диққат билан ўқинг, сизнинг фикрингиза муҳим бўлган абзацларни белгилаб ажратинг. Ҳолатни тавсифлашга ҳаракат қилинг. Нима биринчи ўринда нима иккилами эканлигини аниқланг.
Асосий муоммони ва муоммо ости вазифаларни аниқлаш, шакллантириш, асослаш	Муоммо: ҚВП/ОП шароитида юрак ишемик касаллиги билан касалланганлар орасида профилактика чора-тадбирларини аниқлаш.
Ҳолат таҳлили	Қуйидаги саволларга жавоб беринг:

	Юрак ишемик касалликларига хос бўлган белгилар қандай? Қайси касалликлар билан қиёсий ташхис ўтказиш лозим? Қайси текширув усулларини тавсия қилиш зарур? Профилактика тури ва амалга ошириш лозим бўлган чора-тадбирлар нималардан иборат? УАШ кейинги тактикасига нималар киради?
Муоммони ҳал қилиш усул ва воситаларини танлаш ва асослаш	Ушбу ҳолатда ҳал қилиниши лозим бўлган муоммо бўйича барча усулларни санаб ўтинг.
Муоммоли ҳолатни ишлаб чиқиш ва ҳал қилиш	Ташхис қўйинг ва ҚВП/ОП шароитида муоммони ҳал қилинг.

Кейс билан мустақил ишлаш бўйича баҳолаш жадвали

Қатнашувчилар			Баҳолаш мезонлари ва кўрсаткичлари		
№	Қуйидаги ҳолат таҳлили	Муоммони асослаш	Муоммони ҳал қилиш бўйича усул ва воситаларни танлаш	Муоммони ҳал қилишни амалга ошириш бўйича аниқ ишлаб чиқариш	Умумий балл
	1.0	0.5	0.5	0.5	2.5

1.					
2.					
3.					

Изоҳ:

2.0-2.5 балл – аъло

1.5-2.0 балл – яхши

1.0-1.5 балл- қониқарли

0-1.0 балл- қониқарсиз

2-чи кейс:

Симтоматик артериал гипертензия синдромига доир вазиятли масалаларнинг қадамма-қадам ечими тахлили.

Сурункали пиелонефрит-САГ.

Кейсни ўқутувчи–кейсолог томонидан ечим намунаси – ҚВП шароитида

УАШ қабулида.

ҚВП га 29 ёшдаги аёл қориннинг ўнг ёнбош қисмида ва ўнг бел соҳасида кескин оғриқ ва оғриқ билан кечадиган пешоб ажралишига шикоят қилиб келди. Оғриқ сон ва ташқи жинсий аъзоларига тарқалади.

Анамнездан: юқоридаги хуружсимон оғриқлар илгари ҳам кузатилган. Болалик пайтита вирусли гепатит “А” касаллиги билан инфекцион касалхонасида даволаниб “Д” назоратида турган. Оилали, 2 та фарзанди бор, ўй бекаси. Хомиладорлик АҚБ кўтарилиши билан кечган.

Объектив кўрганда: умумий ахволи ўрта оғирликда, тери копламлари рангпар, периферик лимфа тугунлари катталашмаган. Юрак тонлари бўғиқлашган, ритмик, аорта устида II тон акценти. АҚБ 160/100 мм сим.уст., пульс 1 дақиқада 90 та. Қорни юмшоқ, ўнг ёнбош қисмида оғриқлар кузатилмоқда. Ўнг томонлама туртки симптоми кескин мусбат.

УҚТ: НВ-100, эр-3,5, лейк.-7,2, ЭЧТ-15 мм/ч

1	Беморни ШАМ билимлари демонстрацияси билан кутиб олди	АҚБни шифокоргача булган кабул кабинетида текширгандан сўнг артериал босимни коррекцияси учун зарур чора-тадбирларни ўтказиш. Паспорт маълумотларини йиғиш. Беморга исмини айтиб мурожат қилиш. Бемор учун тушинарли бўлган сўзлар билан гаплашиш.
2	Асосий ва қушимча шикоятларни аниқлаш	Асосий шикоятлари: қориннинг ўнг ёнбош қисмида ва ўнг бел соҳасида кескин оғриқ ва оғриқ билан кечадиган пешоб ажралишига шикоят қилди. Оғриқ сон ва ташқи жинсий аъзоларига тарқалади. Қўшимча шикоятлари: Умумий холсизлик
3	Anamnesis morbi	Юқоридаги хуружсимон оғриқлар илгари ҳам кузатилган.
4	Anamnesis vitae	Болалик пайтита вирусли гепатит “А” касаллиги билан инфекция касалхонасида даволаниб “Д” назоратида турган. Оилавий, 2 та фарзанди бор, ўй бекаси. Хомиладорлик АҚБ кўтарилиши билан кечган.
5	Хавф омилларини аниқлаш	Бошқариб бўлмайдиган: Жинси, ёши. Бошқариладиган: Хомиладорлик
6	Бемор муаммоси	Асосий: қориннинг ўнг ёнбош қисмида ва ўнг бел соҳасидаги оғриқ ва оғриқли пешоб ажралиши. Қўшимча: Умумий холсизлик
7	Объектив кўрик ўтказиш	Умумий ахволи ўрта оғирликда, тери қопламлари рангпар, периферик лимфа тугунлари катталашмаган. Юрак тонлари бўғиқлашган, ритмик, аорта устида II тон акценти. АҚБ 160/100 мм сим.уст., пульс 1 дақиқада 90 та. Қорни юмшоқ, ўнг ёнбош қисмида оғриқлар кузатилмоқда. Ўнг томонлама туртки симптоми кескин мусбат.
8	Дастлабки ташхис ва категория хизмати	Асосий: Сурункали ўнг томонлама пиелонефрит, актив яллиғланиш даври. САГ II даража. Ёндош: Цистит. Категория 1
9	Текширув режасини тузиш	3.1.: УҚТ, УСТ, ЭКГ, офтальмоскопия. 3.2.: КБТ (мочевина, креатинин, умумий оксил, қонда қанд миқдори), Нечипоренко синамаси, Зимницкий синамаси, Реберг синамаси, сийдик бактериологик экмаси, УЗИ (буйраклар, кичик чаноқ бўшлиғи аъзолари), коагулограмма, обзор урография, зарур бўлганда ретроград уретропиелография.
10	Мустақил бажариладиган амалий кўникма	ЭКГ, офтальмоскопия.
11	Лабаратор-иструментал текширув натижалари	УҚТ: Нв-100, эр-3,5, лейкоц.-7,2, ЭҚТ-15 мм/ч, ҚБТ: мочевино-7,3, креатинин- 0.08, ум. оксил-74г/л, қанд-5.4 ммоль/л, УСТ: шаффоф, зичлиги- 1018, оксил излари, эпители.-3-

	тахлили	4/1 , лейкоц.-4-5/1, эритроц.-0-1/1, шиллик++, бактерия+. Нечипоренко синамаси: лейкоц.-5000, эритроц.-1000, цилиндр.-10. Буйраклар УТТ: Ўнг буйракда косача жом системаси кенгайган, эхогенлиги ошган, ўнг буюракда тош d=4,0мм Сийдик бактериологик экмаси: E.Coli.
12	Дифференциал диагностика	Гломерулонефрит, интерстициальный нефрит, буйрак амилоидози, диабетик нефропатия.
13	Якуний таъхис кўйиш ва категория хизматини кўрсатиш	Асосий: БТК. Ўнг буйрак тош касаллиги. Сурункали ўнг томонлама пиелонефрит, актив яллиғланиш даври, САГ II даража. Категория II
14	Беморни профилактиканинг кайси турига мухтожлигини аниқлаш	Иккиламчи Б профилактика- таъсири исботланган дорилар билан касалликни даволаш. Учламчи А профилактика- Асоратларни олдини олиш, реабилитация ва диспансеризация
15	Номедикаментоз даволаш	Соқлом турмуш тарзи, диета № 7, рационал овқатланиш, физиотерапевтик муолажалар, ЛФК, меҳнат ва дам олиш режасига риоя қилиш, инфекция ўчоқлар санацияси, санатор-курорт даволаш, Фитотерапия (буйрак чайлари, пол-пола).
16	Медикаментоз даволаш	Стационар шароитда. 1. Антибиотиклар: Ампициллин 2-4 г/сут 4 маҳал, Амоксициллин 1,5-3 г/сут, 3 маҳал, ципрофлоксацин 0,5-1 г/сут, 2 маҳал 2. Гипотензив терапия: АПФ ингибитори, Антагонист кальций, АРА- II. 3. Уроантисептиклар: 5-Нок, Фуромаг, канефрон. 4 Буйракларда қон айланишни яхшилаш учун: Трентал, курантил 400-600 мг\сут 8-12 ойгача давони узайтириш. 4. Дезинтоксикацион терапия, натрий гидрокарбонат 102 г 3 маҳал суткасига
17	Қайта боғланиш	Мутахасисга юбориш, УАШ га мутахасисда даво олгандан сўнг қайтади. Бемордан даволаш натижаси бўйича ҳаммаси тушунарли бўлганлигини сўраш, номедикаментоз ва медикаментоз терапия бўйича саволлар, муамоллар қолмаганлигига, ҳаммаси тушунарли бўлганлигига амин бўлиш, қайта кўрик санасини белгилаш.
18	‘Д’ кузатув	ДЗ – даволашга мухтож бўлган, сурункали касалликлар а. – компенсация (кам кўзувчи касалликлар, ишга

	гурухини аниқлаш	лаёқатлигининг сақланиши) б. – субкомпенсация (тез-тез кўзувчи, ишга лаёқатлигини камайиши билан) в. – декомпенсация (ишга лаёқатсиз).
19	Профилактиканинг назарий билимлари ва амалий қадамлари	1-ламчи профилактика: соғлом турмуш тарзи, турмуш даражасини ошириш, яшаш шароитини яхшилаш, меҳнат ва дам олиш тартибига риоя қилиш. 2-ламчи профилактика: касалликни эрта муддатларда аниқлаш (профилактик кўриклар, скрининг). Номедикаментоз ва таъсири исботланган дорилар билан медикаментоз даволаш. 3-ламчи профилактика: касалларни ўз вақтида кузатиш, ўткир ва сурункали асоратларни профилактикаси, лаборатор-инструментал текширувлар мониторинги. Асоратларни сифатли реабилитацияси.
20	Диспансеризация этаплари ҳақида назарий билимлар ва амалий қадамлар.	1 – касалликнинг назалогик формасини асослаш ва Д кузатув гуруҳига олиш (ДЗ). 2 – йил давомида кўриклар сонини белгилаш (йилига 4 марта) 3 – агар зарур бўлса мутахасислар кўригига юбориш (бир йилда 2 марта уролог кўриги, кўрсатмага биноан кардиолог кўриги) 4 – йил давомидаги лаборатор – инструментал текширувларни сонини белгилаш ва аниқлаш (УҚТ, УСТ 2 марта/йилига, УТТ 2 марта/йилига, ҚБТ 2 марта/йилига) 5 – шу йилга даволаш режасининг кетма- кетлигини тузиш. 6 – Д-кузатувни юқоридаги нозологияда кейинги Д-кузатув гуруҳига бемор ҳолатига қараб узгартириш.

КБТ: мочевина-7,3, креатинин- 0.08, умумий оқсил-74г/л, қанд-5.4 ммоль/л

УСТ: шаффоф, зичлиги- 1018, оқсил – 0,066 %, эпит.-3-4/1 , лейк.-7-8/1, эр-0-1/1, шиллиқ++, бактерия+.

ЭКГ: Синусли ритм, ЮОС 92 та/мин. $R_{II} > R_I > R_{III}$, Чап кўкрак тармоқларида ($V_{5,6}$) R тишча амплитудаси қисман кўтарилган, ўнг кўкрак тармоқларида ($V_{1,2}$) S тишча чуқурлашган.

Нечипоренко синамаси: лейк.-5000, эр.-1000, цил.-10.

Буйраклар УТТ: Ўнг буйракда косача жом системаси кенгайган, эхогенлиги ошган, ўнг буйракда тош $d=4,0$ мм.

Сийдик бактериологик экмаси: E.Coli.

1	Беморни ШАМ билимлари демонстрацияси билан кутиб олди	Бемор билан саломлашиш, хуши ва ҳолатига баҳо бериш, беморга исми билан мурожат этиш, беморга оддий сўзлар билан мурожат этиш.
2	Асосий ва кўшимча шикоятларни аниқлаш	Асосий: кун давомида ўтиб кетувчи бош оғриғи, юзи, қўли ва оёқларида эрталабки шишлар. Кўшимча: уйқусизлик, иштаханинг пасайиши, кўнгил айнаши, қусиш, баданда қичишиш.
3	Anamnesis morbi, vitae	Бемор “Д” назоратида туради, беморда 4 йил олдин совиб кетишдан сўнг биринчи маротаба шишлар пайдо бўлган ва мустақил қайтиб кетган. Ангина ўтказгандан сўнг аҳволи кескин ёмонлашган. Уйланган, 1 фарзанди бор, асалари боқади (асал етиштиради). Чекмайди, спиртли ичимликлар истеъмол қилмайди.
4	Хавф омилларини аниқлаш. Бемор муаммоси	Бошқариб бўлмайдиган: Жинси, ёши. Бошқариладиган: ўчоқли инфекция, совқатиш . Асоси: бош оғриғи, юзи, қўли ва оёқларида шишлар, қон босимини юқорилиги. Ёндош: тез тез ангина бўлиб туриши, уйқусизлик, иштаханинг пасайиши, кўнгил айнаши, қусиш, баданда қичишиш
5	Обектив кўрик ўтказиш	Бемор озғин, тери қоплами рангпар. АҚБ 200/120 мм сим.уст. Юрак чегаралари чапга силжиган, аортада II тон акценти.
6	Дастлабки ташхис ва категория хизмати	Асосий: Сурункали гломерулонефрит, аралаш шакли, хуруж даври. САГ III. Асорати: СБЕ. Категория 2. Нефрология бўлимига госпитализация.
7	Текширув режасини тузиш ва тор доирадаги мутахасис қонсултатсиясига ёки стационарга юбориш	3.1.: УҚТ, УСТ, мочевина, қонда қанд микдори, офтальмоскопия, ЭКГ. 3.2.: ҚБТ (креатинин, умумий оксил, мочевина, холестерин, креатинин), Нечипоренко синамаси, Зимницкий синамаси, Реберг синамаси, сийдик бактериологик экмаси, коагулограмма. Буйраклар УТТ, обзор урография, зарур бўлса ретроград уретропиелография, Буйраклар биопсияси. Нефролог, кардиолог кўриги ва стационарга госпитализация.
8	Бемор уйида шошилинич бажарилиши мумкин бўлган лаб.-инст. текширувлар.	АД ўлчаш ЭКГ олиш
9	Мустақил қилинадиган амалий	ЭКГ, офтальмоскопия

	кўникма	
10	Лаборатор-иструментал текширув натижалари тахлили	<p>УҚТ: Нв-75 г/л, эритро.-$2,7 \times 10^{12}$/л, лейкоцит-$6,2 \times 10^9$/л, ЭЧТ-10 мм/ч</p> <p>ҚБТ: холестерин -5,4 ммоль\л, қонда қанд- 5,5 ммоль\л, мочевино-10 ммоль\л, креатинин - 0,5 ммоль\л, умумий оксил – 60 г\л</p> <p>УСТ: зичлиги-1030, оксил - 0,99%, лейкоцит -2-3/1, эритроцит 8-9/1, гиалинли цилиндрлар -4-5/1.</p> <p>ЭКГ: Синусли ритм, ЮКС - 94 та/мин. $R_{II} > R_I > R_{III}$, Чап кўкрак тармоқларида ($V_{5,6}$) R тишча амплитудаси қисман кўтарилган, ўнг кўкрак тармоқларида ($V_{1,2}$) S тишча чуқурлашган.</p> <p>Нечипоренко синамаси: лейкоцитлар -3000, эритроцитлар -4000, цилиндрлар -40,</p> <p>Реберг синамаси: КФ – 40 мл/мин.</p>
11	Дифференциал диагностика	Гипертония касаллиги. Пиелонефрит. Буйраклар амилоидози, интерстициал нефрит, диабетик нефропатия
12	Яқуний ташхисни координация қилиш	<p>Асосий: Сурункали гломерулонефрит, аралаш шакли, хуруж даври. САГ III .</p> <p>Ёндош: Камқонлик II даража</p> <p>Асорати: СБЕ, интерметрловчи боскичи.</p>
13	Беморни стационар даврдан кейинги қайта кўрув	Кўрик пайтидаги бемор ҳолатига қайта баҳо бериш ва келгусидаси тактикани танлаш.
14	Беморни профилактикан инг кайси турига миҳтожлигини аниқлаш	<p>Иккиламчи Б профилактика- тасири исботланган (диуретиклар, АПФ ингибиторлари, АРА II ва калций каналлари блокаторлари) дорилар билан касалликни даволаш.</p> <p>Учламчи А профилактика– Асоратларни олдини олиш реабилитация ва диспансеризация. Доимий юқори ва паст хароратли, юқори намликли, жисмоний зўриқишли ва кимёвий моддали муҳитда ишлаш мумкин эмас. Даволашни давом эттириш ва касалликни сифатли реабилитацияси.</p>
15	Номедикаментоз даволаш	Пархез стол № 7, рационал овқатланиш (ош тузини 4гр/кунига камайтириш, рационга сут ўсимлик маҳсулотлари, балиқ гўшти киритиш). Соғлом турмуш тарзи, физиотерапевтик муолажалар, совқотишни олдини олиш, ЛФК, меҳнат ва дам олиш режасига риоя қилиш инфекция ўчоқлаир санацияси, санатор-курорт даволаш, Фитотерапия (буйрак чайлари, пол-пола).
1	Медикаментоз	Цитостатиклар: Азотиапирин (имуран) 150-200 мг\сут

6	даволаш	<p>ёки циклофосфамид 100-150 мг\сут, ёки циклоспорин (сандимман) 350-450 мг\сут 4-8-10 хафта давомида. Бу даволаш схемасини ½ ёки 1/3 дозасини ушлаб турувчи миқдорда 6-12 ой давом эттириш.</p> <p>Антиагрегантлар: Курантил 400-600 мг\сут 8-12 ойгача.</p> <p>Антикоагулянтлар: Гепарин 5000 ЕД х 4 мах бир суткада, препарат дозаси секин-асталик билан камайтириб борилади ва тўхтатилади.</p> <p>Антигипертензив препаратлар: Калций каналлари антогонистлари, АПФ ингибиторлари, АРА-2.</p> <p>Диуретиклар: сийдик миқдорига қараб доза белгиланади.</p> <p>Электролит баланси коррекциялаш мақсадида: Сорбентлар.</p> <p>Азотемияга қарши препаратлар – хофитол, леспенефвил.</p> <p>Ацидоз коррекцияси - натрий гидрокарбонат 102 г х 3 мах ичишга ёки 100 мл 3% эритмаси вена ичига.</p> <p>Анемияга қарши препаратлар: Венофер 5мл физиологик эритмага 100 мл кўшиб вена ичига юбориш. №5</p>
1 7	Қайта богланиш	<p>УАШ га стационар даво олгандан сунг қайта кўрик давомида бемордан даволаш натижаси бўйича ҳамма нарса тушунарли бўлганлигини сўраш, номедикомендоз ва медикаментоз терапия бўйича саволлар, муамолар қолмаганлигига, ҳаммаси тушунарли бўлганлигига амин бўлиш, қайта кўрик санасини белгилаш.</p>
1 8	Д' кузатув гурухини аниқлаш	<p>Д III-Б гурухига киради – даволашга мухтож бўлган, сурункали касалликли беморлар олинади</p> <p>Йилига 4 марта ҚВПда УАШ кўриги. Беморга кўрсатма асосида: Нефролог, стоматолог, отоларинголог, офтальмолог, кўриклари. Бир йилда икки марта УҚТ, УСТ, ҚБТ (креатинин, умумий оксил, мочевина, креатинин, холестерин), Нечипоренко синамаси, Реберг синамаси, ЭКГ. Буйрақлар УЗИ кўрсатма бўлганда йилига 1 марта.</p>
1 9	Профилактикан инг назарий билимлари ва амалий қадамлари.	<p>1-ламчи профилактика: соғлом турмуш тарзи, турмуш даражасини ошириш, яшаш шароитини яхшилаш, меҳнат ва дам олиш тартибига риоя қилиш, инфекция ўчоқлари санацияси.</p> <p>2-ламчи профилактика: касалликни эрта муддатларда аниқлаш (профилактик кўриклар, скрининг). Номедикаментоз ва таъсири исботланган дорилар билан медикаментоз даволаш.</p> <p>3-ламчи профилактика: касалларни ўз вақтида кузатиш, ўткир ва сурункали асоратларни профилактикаси,</p>

		лаборатор-инструментал текширувлар маниторинги. Асоратларни сифатли реабилитасияси.
20	Диспансеризасия этаплари хакида назарий билимлар ва амалий кадамлар.	<p>1 – касалликнинг назалогик формасини асослаш ва Д кузатув гуруҳига олиш (ДЗ).</p> <p>2– йил давомида УАШ кузатув сонини белгилаш (йилига 4 марта)</p> <p>3– агар зарур булса мутахасислар кўригига юбориш (нефроло офтальмолог, кардиолог, ЛОР кўриги йилда 1 марта)</p> <p>4– йил давомидаги лаборатор – инструментал текширувларни сонини белгилаш ва аниклаш (УҚТ, УСТ 2 мартта/йилига, ҚБТ, Реберг синамаси 2 мартта/йилига, ЭКГ, УЗИ 1 мартта/йилига).</p> <p>5– шу йилга даволаш режасининг кетма- кетлигини тузиш.</p> <p>6– Д-кузатувни юқоридаги нозологияда кейинги Д-кузатув гуруҳига бемор ҳолатига қараб ўзгартириш. (Д – II).</p>

Сурункали гломерулонефрит. САГ.

Кейсни ўқутувчи – кейсолог томонидан ечим намунаси. Уйга чақирув.

ҚВП га уйга чақирув келди. 38 ёшли эркак қуйидаги шикоятлар билан мурожаат қилди: кун давомида ўтиб кетувчи бош оғриғи, юзи, қўли ва оёқларида эрталабки шишлар. Охирги ойлар давомида доимий бош оғриғи, уйқусизлик, иштаханнинг пасайиши, кўнгил айнаши, қусиш, баданда қичишиш пайдо бўлди. **Анамнездан:** Бемор “Д” назоратида туради, уйланган, 1 фарзанди бор, асалари боқади (асал етиштиради). Чекмайди, спиртли ичимликлар истеъмол қилмайди.

Объектив кўрганда: бемор озғин, тери қоплами рангпар. АҚБ 200/120 мм сим.уст. Юрак чегаралари чапга силжиган, аортада II тон акценти.

УҚТ: Нв-75 г/л, эритроцит- $2,7 \times 10^{12}$ /л, лейкоцит- $6,2 \times 10^9$ /л, ЭҚТ-10 мм/ч

ҚБТ: холестерин -5,4 ммоль\л, қонда канд- 5,5 ммоль\л, мочевино-10 ммоль\л, креатинин - 0,5 ммоль\л, умумий оксил – 60 г\л

УСТ: зичлиги-1030, оксил - 0,99%, лейкоцит -2-3/1, эритроцит 8-9/1, гиалинли цилиндрлар -4-5/1.

ЭКГ: Синусли ритм, ЮҚС - 94 та/мин. $R_{II} > R_I > R_{III}$, Чап кўкрак тармоқларида ($V_{5,6}$) R тишча амплитудаси қисман кўтарилган, ўнг кўкрак тармоқларида ($V_{1,2}$) S тишча чуқурлашган.

Нечипоренко синамаси: лейкоцитлар -3000, эритроцитлар -4000, цилиндрлар -40,

Реберг синамаси: КФ – 40 мл/мин.

VI. МУСТАҚИЛ ТАЪЛИМ МАВЗУЛАРИ

Мустақил таълим ташкил этишни шакли ва мазмуни

Тингловчи мустақил ишни муайян модулни хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда қуйидаги шакллардан фойдаланиб тайёрлаши тавсия этилади:

- меъёрий ҳужжатлардан, ўқув ва илмий адабиётлардан фойдаланиш асосида модул мавзуларини ўрганиш;
- тарқатма материаллар бўйича маърузалар қисмини ўзлаштириш;
- махсус адабиётлар бўйича модул бўлимлари ёки мавзулари устида ишлаш;
- тингловчининг касбий фаолияти билан боғлиқ бўлган модул бўлимлари ва мавзуларни чуқур ўрганиш.

Мустақил таълим мавзулари:

1. Терапевтик фанларини ўқитишда электрон ўқув-методик, интернет материалларидан фойдаланиш аҳамияти.
2. Терапевтик фанларини ўқитишда тиббий адабиётлар ва монографиялар билан, илмий –методик қўлланмалар билан ишлаш
3. Терапевтик фанларини олиб боришда тиббий деонтология асослари
4. Тингловчиларни амалий билимларини оширишда “клиник аудитнинг” аҳамияти
5. Интеграл семинарларни терапевтик фанларини ўқитишдаги аҳамияти.
6. Терапевтик фанларини ўқитишда маълумотлар базаларини, дастурий таъминот ва дастурлаш технологияси.
7. Тингловчиларни амалий билимларини оширишда муаммоли ўқитишни аҳамияти.
8. Терапевтик фанларини ўқитишда тарқатма материални ишлаб чиқиш ва расмийлаштирилган ҳолда топшириш.
9. Терапевтик фанларини ўрганишда вазият масалалар комплексини ишлаб чиқиш ва унинг аҳамиятини таҳлил қилиш.
10. Мутахассислик фанларини ўрганишда тест назорати саволларини Тузиш қоидалари ва уларни таҳлил қилиш.
11. Терапевтик фанларини ўргатишда тажриба моделларини тайёрлаш, иш ўйинларни тузиш.
12. Терапевтик фанларини ўргатишда амалий кўникмаларни қадамба-қадам ўрганиш усуллари.

VII. ГЛОССАРИЙ

Термин	Ўзбек тилидаги шарҳи	Инглиз тилидаги шарҳи
Anaerobioz	Атмосфера ҳавоси (эркин кислород) бўлмаган ҳолатдаги ҳаёт.	Air (oxygen) conditions of life
Anaerobic	Эркин кислород бўлмаган муҳитда яшаш қобилиятига эга бўлган организмлар.	Organisms capable of living in an environment without oxygen
Anomalies	Меъёр ёки умумий қонуниятдан ҳар қандай четлашиш. Масалан, бактериал аномалия – тупроқ, ер ости ёки ер усти сувларида бактерияларнинг миқдори атрофдаги жойлардагига нисбатан ортиб кетиши.	Avoid any or common law principle. For example , bacterial anomalies , soil , groundwater or surface water increase the amount of bacteria in the surrounding places
Antitoksin	1. Организмда токсинлар таъсирида юзага келадиган ва улардан заҳарланишдан сақлайдиган моддалар (ўзига хос оксиллар, антижисмлар). 2. Микроорганизмлар, ўсимликлар ва ҳайвонларни зарарсизлантирувчи токсинлар. 3. Юқумли касаллик даврида бемор организмида ҳосил бўладиган иммун моддалар.	1. due to the effect of toxins in the body and to protect them from contamination (specific proteins , antibodies) . 2. microorganisms , plants and animals, harmless toksinlar. 3 . The body of the patient during the infectious kassallik the formation of immune substance
Aerator	1. Табиий ёки сунъий равишда турли муҳит (сув, тупроқ ва б.) ларни ҳаво (ҳаво кислороди) билан тўйинтириш. 2. Муҳитни ундаги органик моддаларни тез оксидлаш учун ҳаво билан сунъий равишда тўйинтириш. Аэрациядан, масалан, ичимлик ва оқава сувларни тозалаш учун фойдаланилади.	1. Natural or artificial environment (water , soil , and b .) The air (oxygen) and enrichment . 2. Environment for its rapid oxidation of organic material in the air with artificial enrichment . Imago , for example , is used for drinking and sewage treatment .

Aerobios	Қуруқликда яшайдиган организмлар (аэробионтлар) тўплами, мажмуи.	Organisms that live on land (aerobiontlar) , is set .
Aerobic organisms (aerobic)	Фақат эркин кислородли шароитлардагина яшай оладиган организмлар. Деярли барча ўсимлик ва ҳайвонлар аэроб организмлар ҳисобланади	The only organisms that can live without oxygen circumstances . Almost all aerobic organisms, plants and animals
Aerosols suspended	Ҳавода муаллақ ҳолда турувчи қаттиқ жисм заррачалари ёки суюқ томчилардан иборат дисперс тизимлар (тутун, туман, коллоид эритма ва бошқалар).	Aerosols suspended in the air, filters solid particles or liquid droplets of dispersed systems (smoke , fog , colloidal solution , etc.)
Bacteriological contamination	Эпидемиологик касалликлар тарқалиши билан боғлиқ бўлган ифлослантириш.	of epidemiological diseases associated with pollution .
Bacteriological weapons	Одам, ҳайвон ва ўсимликларда оммавий касалликларни юзага келтирадиган заҳарланган тирик жониворлар (ҳашоратлар, кемирувчилар ва б.) ёки ўқ дорилар, приборларга жойлаштирилган суспензия ёки кукун кўринишидаги бактериологик воситалар (бактериялар, вируслар, замбруғлар ва б.), биологик қурол.	- human , animal and plant diseases resulting mass poisoning of live animals (insects , rodents , and b .) Or ammunition , devices placed in the form of powder or a suspension of bacteriological agents (bacteria , viruses , mushrooms and b .) , And biological weapons
Bactericidal	Кимёвий моддалар (бактерицидлар), физикавий ва биологик омиллар (ҳарорат, ионлаштирувчи нурланишлар ва б.) нинг бактерияларни ўлдирувчи (нобуд қилувчи) хоссаси.	chemical substances (bactericidal) , physical and biological factors (heat , ionizing radiation , and b .) In the bacteria - killing (loss) property .
Bactericidal	Ҳар қандай кўринишдаги бактерияларни ўлдирувчи (нобуд қилувчи) моддалар.	Of any kind that kills the bacteria (killed)
Environmental security	1. Айрим олинган одам ва инсоният томонидан ҳаётга ҳавф солмайдиган даражада табиий муҳитга бевосита ёки билвосита кўрсатаётган	1. Some environmental safety of the people and do not pose a threat to human life by the effects

	таъсирлар, ҳолатлар ва жараёнлар тўплами. 2. Инсоният жисмонан, ижтимоий – иқтисодий, технологик ва сиёсий жихатидан тайёр бўлаоладиган даржада Ерда ва унинг ҳар қандай минтақаларида экологик балансни таъминлайдиган ҳолатлар, ҳодисалар ва таъсирлар комплекси.	of the natural environment , directly or indirectly , the set of conditions and processes . 2. The human physical , social , economic , technological and political bo'laoladigan in terms of volatility on Earth and in any circumstances to ensure the ecological balance in the regions of complex phenomena and effects .
Biogenez	1. Тирик организмларда органик модда ёки бирикмалар ҳосил бўлиши. 2. Барча тириклар фақат тириклардан келиб чиқади деб тасдиқлайдиган таълимот..	1. living organisms organic substance or substances to be sure . 2. All proof of death can only come from living the doctrine .
Biogens	1. Тирик организмларни яшаши учун зарур бўлган моддалар, жумладан, кимёвий элементлар. 2. Ҳаёт фаолияти давомида организмлар томонидан синтез қилинадиган моддалар (биоминлар, фитонцидлар ва б.). 3. Тирик организм қолдиқларини парчаланиши натижасида ҳосил бўладиган, аммо минералланиб улгурмаган моддалар.	1. necessary for living organisms , including chemical elements . 2. Life will be synthesized by organisms (biominlar fitontsidlar and b .) . 3. As a result of the collapse of the remnants of a living organism is formed , but before the mineral substances .
Biogeotsenoz	1) Битта биотопда яшайдиган, битта биогеоценоз таркибига кирадиган продуцент, консумент ва редуцентлар жамоаси. 2) Ўзаро боғланган организмлар жамоаси бўлиб, куруқлик ёки сув ҳавзасининг қайсидир бир жойида яшашади. 3. Аниқ бир таркибдаги жонли (биоценоз) ва жонсиз (атмосферанинг ер сиртидан 10 метргача бўлган қатлами, Қуёш энергияси, тупроқ ва б.) компонентлар ўртасида динамик ўзаро муносабатлар мавжуд бўлган	1) living in a biotope, a part of biogeotsenoz produtsent KONSUMENT and redutsentlar team. 2) The link between organisms, land or water basin for some place to stay. 3. The exact composition of the live (biotsenoz) and Johnson (layer of the atmosphere to a multitude of 10 meters, solar energy, soil, and b.) The

	ер сиртининг бир жинсли қисми. 4. В.Н. Сукачевнинг таърфига кўра, ер сиртини маълум бир юзасидаги бир хил табиий элементлар уюшмаси.	dynamic interaction between the components is part of the land surface rock. 4. VN Sukachevning description, the same as the surface of the surface of the earth in a natural elements Association.
Biogeotsenologia	Биогеоценознинг шаклланиш, яшаш ва ривожланиш қонуниятларини ўрганувчи илмий соҳа.	Biogeotsenos's forms of life and the study of the laws of the development of scientific sphere
Wastewater biological methods to clean	Оқава сувлардаги ифлосланган органик моддаларни микроорганизмлар ва сув ўтлари ёрдамида тозалаш.	The ditch clean up the contaminated organic substances , microorganisms and algae .
Biological corrosion (delete)	Тирик организмлар томонидан sanoat материаллари ёки буюмларнинг емирилиши (бузилиши).	Living organisms by the shift of industrial materials or merchandise (space) .
Biological membrane	Ҳужайра ва унинг органоидларини устки томондан ўраб турадиган тузилма бўлиб, оқсил, ёғ қаватларидан иборат бўлади. Биологик мембрана ярим ўтказувчанлик хусусиятига эга.	surrounding the upper side of the membrane of the cell and Jude structure of the protein layer . Biological membrane permeability characteristics
Biosphere	Ер атмосферасининг қуйи қисмидан, гидросферадан ва литосферанинг юқори қисмидан ташкил топган бўлиб, унда тирик организмлар яшайди. «Ҳаёт қобиғи»нинг синоними; Тирик моддаларнинг қатлами; Ер усти ва сув сирти биоценозларининг тўплами; Ернинг энг йирик (глобал) экосистемаси. Биосфера термини 1875 йили Э. Зюсс томонидан фанга киритилган. Биосферада барча тирик организмлар термодинамик мувозанатда бўлади. Биосфера	lower reaches of Earth's atmosphere , gidrosferadan and consists of the upper part of the lithosphere , where living organisms . Life synonym for the shell ; A layer of living substances ; Collection of ground and surface water ecosystem ; Earth 's largest (global) ecosystem . Biosphere nomenclature of the year 1875, E. Zyuss science .

	Ўзининг таркибидаги деярли барча тирик моддаларнинг массасини ўзида мужассамлаштирган.	Idols of all living organisms thermodynamic equilibrium . He embodies the mass of all living substances contained in the biosphere .
Bioecological	Бу термин «экология» термини киргизилмасдан аввал Э. Геккель томонидан киритилган. Экологияга қаранг.	The term 'environment ' is a term list. By E Gekko . See ecology
Virology	Вируслар ҳақидаги фан. Умумий вирусология вирусларнинг табиати, уларни тузилиши, кўпайиши, биокимёси, генетикасини ўрганади.	Viruses science . General Virology viral nature of their structure , growth , biochemistry , and genetics studies
Virus	Оқсил қобик ва нуклеин кислота (ДНК) ёки РНКлардан иборат майда хужайрасиз заррачалар бўлиб, юқумли касаликларни кўзғатувчи ва юқтирувчи микроорганизмлардир	Viral protein shell and a nucleic acid (DNA) or maturation of small particles in the cells of microorganisms and infectious diseases pathogen infection
Vitamins	Ҳайвон ва одам организмида ҳосил бўладиган ёки ташқаридан овқат орқали кирадиган модда алмашинуви ва ҳаёт фаолияти учун зарур бўлган органик моддалар.	In animal and human body metabolism within or outside food and organic matter which is necessary for life
Educated Nature Protection	Шахсни шаклланиш жараёнида табиатни муҳофаза қилишнинг ижтимоий – психологик кўрсатмаларини тарбиялаш мақсадида унинг онгига таъсир этиш.	Trained person in the process of formation of environmental conservation to educate the instructions of the social and psychological impact on his mind
Ekolgik discipline	Шахсни дастлабки шаклланиш жараёнида ва ундан кейинги даврларда ижтимоий-психологик кўрсатмаларни ва табиий ҳамда ижтимоий бойликлар мажмуини эҳтиётлаб, авайлаб сақлаш бўйича фаол фуқаролик позицияларни шакллантириш мақсадида шахс	The person in the process of formation of the first and subsequent periods of social and psychological guidelines and a set of social and natural resources carefully , in order to preserve the

	онгига таъсир этиш.	formation of active civil position to influence the thinking of the person .
Natural resources	1. Дастлабки микдордаги табиий ресурсларни олиш учун йўналтирилган комплекс тадбирлар. 2. Табиий ресурслар чала ёки тўла ўзлаштирилгандан кейин уларни сунъий йўллар билан тиклаш. Масалан, ўрмонларни тиклаш, хайвонларни реакклиматизациялаш ва б.).	1. The initial amount of natural resources for the complex events . 2. Natural Resources after the half - full or assign them by artificial means . For example , reforestation , animal reakklimatizatsiyalash , etc.
Hemodynamics	1. Қон томирларининг турли қисмларида қоннинг ҳаракатини ўрганадиган фан. 2. Қоннинг қон томирларини турли қисмлари гидростатик босимининг фарқи ҳисобига юзага келадиган ҳаракати	1. studying the movement of blood in the blood vessels in various parts of the fan . 2. The blood vessels in various parts of hydrostatic pressure arising due to the difference in movement
Gen	Ҳайвон ёки ўсимлик организмидаги ирсият омили, ирсиятнинг элементар бирлиги. Организмларда у хромосома таркибига киради	animal or plant body heredity factor , the basic unit of heredity . It is part of the chromosome in the body
Hygiene	1. Тиббиётнинг инсон соғлиги, турмуш тарзига меҳнатнинг таъсирини, касалликларни олдини олиш чораларини, соғлиқни сақлаш ва ҳаётни давом эттириш учун оптимал шароитлар яратиш билан шуғулланадиган соҳаси. 2. Инсон саломатлигига ташқи муҳит ва ишлаб чиқариш фаолиятининг таъсирини ўрганиб, энг оптимал, илмий асосланган талабларни ишлаб чиқади.	1. The medical human health , lifestyle , the impact of labor , disease prevention , health care and life will continue dealing with the creation of optimal conditions for the sector . 2. examine the impact of the production activities of the human environment and health , based on the best scientific requirements
Radiation Hygiene	Гигиенанинг одам организмига ионлаштирувчи нурланишнинг таъсирини ўрганадиган, радиактив моддалар ва ионлаштирувчи радиация манбалари билан	Hygiene body studying the effects of ionizing radiation , radioactive substances and persons who work with sources of

	ишлайдиган шахсларни радиацион хавф-хатардан сақлаш бўйича санитар – гигиеник чора – тадбирлар ва нормативларни ишлаб чиқарадиган бўлими.	ionizing radiation and radiation hazards Risk of sanitary and hygienic measures , and production standards
Social Hygiene	Аҳолининг соғлигига таъсир этадиган ижтимоий факторларни ўрганадиган тиббиёт соҳаси	Social factors that influence the health of the population studying medicine
Work hygiene	Гигиенанинг инсоннинг меҳнат фаолиятига ва ишлаб чиқариш муҳитини организмга таъсири нуқтаи-назаридан ўрганадиган, меҳнат шароитини яхшилаш ва касб касалликларини олдини олишга йўналтирилган чора тадбирлар ва нормативлар ишлаб чиқарадиган бўлими.	Hygiene activities of human labor and production environment is analyzed in terms of impact on the body , improve working conditions and measures aimed at the prevention of occupational diseases , and standards development department
Hydrobiological	Экологик фан бўлиб, сувда яшайдиган организмлар, уларни бир-бири билан ўзаро муносабатлари ва яшаш шароитлари, океан, денгиз ва ички сувларнинг биологик маҳсулдорлигини ўрганади.	Environmental science , aquatic organisms , the living conditions of their relations with one another and learn about the sea and the internal waters of the ocean biological productivity
Demographic Statistics	1. Авлодларнинг табиий тикланиши ва миграциясини ўрганишга қаратилган ижтимоий, иқтисодий, ҳуқуқий ва бошқа тадбирлар. 2. Статистиканинг мамлакат аҳолисининг (ёки унинг алоҳида гуруҳини) сони, таркиби, жойлашиши, тикланишини характерловчи маълумотларни тўплаш, қайта ишлаш ва таҳлил қилиш билан шуғулланувчи соҳаси	1. The restoration of the natural and focused on migration, social , economic , legal and other measures . 2. The statistics of the population of the country (or group) number , structure , location , characterizing the restoration of data collection , processing and analysis of the field of dealing with the
Population explosion	Аҳолининг катта суръат билан ўсиб кетиши, ўлимни кескин камайганлиги (айниқса болалар	a sharp decline in the death of the rapid pace of growth of the population (

	ўлими), туғилишнинг юқори даражада бўлиши	especially infant mortality) , the high birth rate
Demographic forecasts	Дунё, минтақа, мамлакат ёки унинг бирор қисмидаги аҳолининг кутилаётган сони, уларнинг ёши ва жинси бўйича таркибини, ҳозирдаги ва келажакдаги туғилиш ва ўлиш даражаси ҳамда миграциясига асосланган ҳисоби.	Global , regional , national , or a part of the expected number , age and sex composition of the present and the future birth and death rates and migration based on the account .
Demographic	Аҳоли ва унинг ривожланиш қонуниятлари ҳақидаги соҳа.	The population and of development the industry
Biological demographic	Популяциянинг таркиби, сони, жойлашиш зичлиги, ёш ва жинсий таркиби ҳақидаги статистик маълумотлар йиғиндиси	composition of the population , population density , age and sex composition of a collection of statistical data
Weapons of mass destruction	Ядровий, кимёвий ва бактериологик қуролларнинг таъсиридан қўшинларни, мамлакат аҳолисини ва халқ хўжалик объектларини ҳимоя қилиш учун амалга оширилган чора тадбирлар комплекси.	Nuclear, chemical and bacteriological weapons effects troops , the population of the country and the implementation of measures for the protection of national economic complex
Radiation	Табиатига қараб турлича бўлади, масалан, электромагнит нурланиш: эркин электромагнит майдон ҳосил бўлиш жараёнидаги нур, эркин электромагнит майдоннинг ўзи ҳам нурланиш деб аталади. Тезланишли ҳаракат қилаётган зарядланган заррачалар ҳам нурланади. Атом ёки бошқа атом тизими қўзғатилган ҳолатдан энергияси кичик ҳолатга ўтганда нур чиқади. Нурланишлар атом, уйғотувчи, юқори частотали, квантавий, космик, магнит, радиоактив, рентген, ёруғлик, иссиқлик, ультрабинафша, ядровий нурланишлар, ернинг плазмали нурланишлари ва б. турларга бўлинади.	Will vary depending upon the nature of the radiation, such as electromagnetic radiation: light on the process of the formation of the electromagnetic field, the electromagnetic field is also referred to as radiation. The weakest moving charged particle beam. Nuclear or other nuclear case situation, the light energy is passed to the small isolated system. Nuclear radiation, radio, high-frequency, kvantaviy, space, magnetic, radioactive, X-ray, light, heat,

		ultraviolet, nuclear radiation, plasma radiation, and the earth. types
Ionizing radiation	Модда орқали ўтганда унинг молекула ва атомларини ионлашишга ва кўзғалишига олиб келадиган зарра ва электромагнит нурланиш квантлари оқими. Ионловчи нурланишларга рентген ва космик нурлар, α -, β -, γ – нурлар, нейтрон нурланишлари, сунъий равишда тезлаштирилган электронлар, протонлар, дейтронлар ва бошқа заррачалар киради	Substances over the past resulting in the excitation of the molecular and atomic ionlashishga and the flow of particles and electromagnetic radiation quanta . Ionizing radiation X - rays and cosmic rays , a- , b- , and g - rays , neutron radiation , artificial accelerated electrons , protons , particles and deytronlar
Carcinogens	Муайян шароитда хайвонлар, ўсимлик ва одамларда хавfli ўсмаларни пайдо бўлишига олиб келадиган кимёвий бирикмалар, моддалар ёки физикавий омиллар	under certain conditions , animals , plants and humans , which leads to the formation of malignant tumors chemicals , chemical or physical factors
Microbes	Бактерия ва микроскопик замбруғларнинг умумлашган номи. Кўп ҳолларда микроорганизмларни микроблар деб юритилади	bacteria and microscopic zambrug'larning common name . Often referred to as micro- microbes
Microorganisms	1. Фақат микроскоп ёрдамида кўринадиган майда, асосан бир хужайрали (катталиги 50 мкм дан 500 мкм гача бўлган). организмлар 2. Бир хужайрали микроскопик тирик мавжудотларнинг катта гуруҳи. Булар бактериялар, микроскопик замбурғлар, сув ўтлари, баъзида содда вируслар. Табиатда модда айланишида катта роль ўйнайди	1 May only be seen using a microscope , a cell (the size of 50 microns up to 500 microns) . 2. The one-celled organisms that have a large group of microscopic living creatures . These are bacteria , microscopic zamburg'lar , algae , sometimes a simple virus . Natural substance plays a major role in the revolution.
Models(Modeling)	Мураккаб объектлар, ҳодиса ва жараёнларни содалаштирилган, ўхшаш қилиб ясалган моделлари	Advanced objects , events , and processes are simplified , similar to the

	ёрдамида тадқиқ этиш усули	method of research using models made
Ecological principle	1) Экосистеманинг иерархик сатҳда – элементар биогеноценоздан биосферагача, ҳамда хўжалик ишларида ҳисобга олинган барча экологик компонентлар структуравий функцияларини сақлаш учун шарт бўлган чегара (рамка). 2) Экосистеманинг зарурий структураси ва сифатий динамикасини сақлашни таъминлайдиган одамнинг экосистемага максимал (таъсири) аралаштириш даражаси.	1) the ecosystem of hierarchical levels - elementary biogeotsenozdan account of the economic and environmental components of the biosphere for the structural features of the border (frame) . 2) ensure the preservation of the ecosystem of the necessary structure and dynamics of qualitative human ecosystem is possible (effect) mixing ratio
Environmental education	1. Умумий экологиянинг назарияси ва амалиётини ўзлаштиришга қаратилган таълим. 2. Одамда экологик дунёқарашни шакллантирувчи ва уни табиатдаги ўрни ва ҳар бир инсонни шахсий хотиржамлиги, бахт - саодати тўғрисидаги билимлар билан қуроллантирувчи экологик таълим, тарбия, маърифат ва тарғиботлар комплекси. 3. Атроф-муҳитга таъсир этиш соҳасидаги билим, маҳорат ва кўникмаларни изчиллик билан ўзлаштириш, ўқитиш жараёнида экологик маданиятни тарбиялаш ва табиатга мос фаолиятни шакллантириш	1. General ecology aimed at the development of the theory and practice of teaching . 2. The environmental outlook formation and a human role in nature and serenity , happiness - are equipped with the knowledge of the happiness of environmental training , education , enlightenment and propaganda complex . 3. The environmental impact in the field of knowledge , skill , training and the development of skills consistent with the formation of environmental activities in accordance with the nature of education and culture
Environment	Инсониятнинг яшаш ва ишлаб чиқариш фаолияти учун зарур	Which is necessary for the production of human life

	бўлган муҳит; кишиларни ўраб олган табиий муҳит. У табиий ва ижтимоий муҳитга бўлинади	and the environment ; people surrounding natural environment . It is divided into the natural and social environment
Environmental	Инсонни ўраб олган ижтимоий-иқтисодий ва табиий муҳитларнинг муҳофазалари мажмуи; инсон соғлигини сақлаш учун йўналтирилган халқаро, давлат, регионал ва минтақавий маъмурий-хўжалик, технологик, сиёсий, ҳуқуқий ва ижтимоий тадбирлар комплекси.	(man) protection - man, surrounded by a set of socio - economic and natural environment protection ; human health , the international , national , regional and regional administrative , economic , technological , political , legal , and social complex
Nature	1. Кенг маънода, барча мавжудлик, бутун олам, коинот. 2. Табиатшунослик объекти. 3. Одамнинг пайдо бўлгунича ҳам, одам иштироки билан ҳам мавжуд борлик. 4. Кишилиқ жамиятининг яшаши учун зарур бўлган табиий шароитлар тўплами. Инсон томонидан ўзини яшаши учун яратилган моддий шароитлар. Жамият билан биргаликдаги фаолияти натижасида табиатга катта таъсир кўрсатилмоқда, бу эса улар ўртасидаги ўзаро таъсирни оқилона олиб бориш ва тартибга солишни талаб этади.	1. In a broad sense , all the assets , all over the world , the universe . 2. Natural object . 3. A man until the man with the participation of existing assets . 4. The collection of natural conditions necessary for the survival of society . By itself created the material conditions for the survival of man . Providing a great impact on the environment as a result of the activities of the society with which they carry out interactions between rational and regulatory requirements
Prophylactic	1. Тиббиёт бўйича, касалликларнинг олдини олиш, соғлиқни сақлаш, инсон умрини узайтириш бўйича чоралар тизими. 2. Техника бўйича, техник объектларнинг ишга яроқли ёки ишга тайёр ҳолатда ушлаб туриш учун оғоҳлантирувчи чоралар тизими	1. health , disease prevention , health care , measures to extend the life of the system . 2. The technical facilities in order to keep the working or system of preventive measures

Toxic	Заҳарларнинг физикавий ва кимёвий хусусиятларини, уларнинг тирик организмларга таъсир механизмларини ва заҳарланиш белгиларини ўрганадиган фан.	poisons the physical and chemical properties , they affect living organisms mechanisms to their science studies the signs of poisoning .
Poisonous substances (toxins)	Бактерия, ўсимлик ёки ҳайвонларда ажраладиган бирикмалар (заҳарли моддалар) бўлиб, ҳайвон ёки инсон танасига тушганда касаллик келтириб чиқаради, ҳатто ўлимга олиб келади	of bacteria , plants or animals removed from the compounds (toxic substances) , animal or human body and cause illness , even death
Environmental protection and management	Ишлаб чиқариш жараёнларининг ёки чиқарилаётган маҳсулотларнинг атроф-муҳитга (одамларни ўраб олган муҳитга) зарарли таъсирини чекловчи ва табиий ресурслардан рационал фойдаланиш, уларни қайта тиклаш ва қайта ишлов бериш бўйича меъёр ва талабларнинг бажарилишини таъминлаш.	products , production processes or to the environment (people surrounding environment) and the rational use of natural resources to limit the harmful effects of their recovery and processing to ensure the implementation of the principles and requirements
Ecologic	Тирик организмларнинг атроф - муҳит билан, ўсимлик, ҳайвон ва улар ҳосил қилган жамоаларнинг бир-бири билан ўзаро муносабатларини ўрганадиган биологик фан. Экологиянинг объектлари бўлиб организмлар популяцияси, турлар, жамоа, экосистема ва биосфера (тўлалигича) ҳисобланади. Экология атамаси 1869-йилда Э.Геккел томонидан таклиф қилинган.	living organisms with the environment , plants , animals , and they formed a relationship with one of the teams in biological science . Populations of organisms in the fields of ecology , species , community , ecosystem and biosphere (in full) . Ecology refers to the year 1869 by the E.Gekke
Healthy lifestyle	Инсон ижтимоий вазифаларини бажариши, фарзандларини соғлом бўлиши, соғлом турмуш тарзига эга бўлиш, фарзандларининг моддий-маънавий камолоти учун шароит яратиши керак. Оилавий муносабатлар маъданиятини такомиллаштирмасдан туриб бунга	Human and social performance , the children become healthy , healthy lifestyle division , you need to create the conditions for the material and spiritual development of children . Family

	эришиш мумкин эмас.уммумий килиб айтганда соғлом онадангина соғлом фарзанд тугилади. Соғлом авлод дастлаб оилада шаклланади	relations Culture can be achieved without improving emas.ummumiy terms , a healthy parent onadangina healthy child birth . Healthy first generation in a family.
Rational catering	Таом истеъмол қилинганда организмнинг доимий ва узлуксиз янгилашиб турадиган тукима, хужайра ва бошқа органлар тузилиши учун зарур моддаларга бўлган талаби қондирилади. Овқатланиш натижасида баъзи бир моддалар организмнинг тегишли тукималарида запас материал сифатида тупланади, масалан ег моддалари ег тукималарида, гликоген жигарда ва хоказо. Бу запас материаллар организмнинг хар хил функцияларини бажарганда сарфлайдиган энергия манбаи булиб хизмат қилади	Food consumption Anonymous updated on a regular and continuous fabric of the body , which is necessary for the structure of the cell and other organic substances required kondiriladi . Catering a result , some of the body 's tissues and Kit - bred material , such as eg agents , eg tissues , glycogen in the liver and so on . This material bred tied for performing various functions of the body serves as a source of energy which
Personal hygiene	Хар бир шахс томонидан баданнинг ва алоҳида тана аъзоларининг озодалигини муттасил равишда таъминлаш билан боғланган гигиеник муолажалар мажмуаси тушунилади.	Each and every person on the body and the members of the special body trim and increasing hygiene procedures associated with complex understandable .

VIII. АДАБИЁТЛАР РУЙХАТИ

Махсус адабиётлар

1. Judth Tintinalli, J. Stapczynski, O. John Ma, David Cline, Rita Cudulka, Garth Meckler. – Tintinalli’s Emergency Medicine; A Comprehensive Study Guide, (Emergency Medicine Tintinalli) - USA, 2015 McGraw – Hill Education, English.
2. Dennis Kasper, Anthony Fauci, Stephen Hauser, Dan Longo, J Jameson, Joseph Loscalzo. – Harrison’s Principles of Internal Medicine 19/E (Vol. 1 Vol2) - USA 2015 English.
3. Robert E. David P – Textbook of family medicine – USA, 2016
4. John Murtagh - General Practice 6th Revised edition - Australia 2015 English.
5. Gadayev A., Karimov M. Sh., Axmedov X.S. Ichki kasalliklar propedevtikasi.- Toshkent, 2012, 708 b.
6. Каримов М.Ш. и др. Пропедевтика внутренних болезней методические рекомендации. Т., 2011. Часть 1-3.

Интернет ресурслар

7. [www. Ziyonet. uz](http://www.Ziyonet.uz)
8. www. edu. Uz
9. Infocom.uz электрон журнали: www.infocom.uz
10. Ўзбекистон Республикаси Президентининг Матбуот маркази сайти:
11. www.press-service.uz
12. Ўзбекистон Республикаси Давлат Ҳокимияти портали: www.gov.uz
13. Axborot-kommunikatsiya texnologiyalari izohli lug'ati, 2004, UNDP DDI: Programme www.lugat.uz, www.glossaiy.uz
14. Ўзбек интернет ресурсларининг каталоги: www.uz