

**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**

**ТТА ҲУЗУРИДАГИ ПЕДАГОГ КАДРЛАРНИ ҚАЙТА ТАЙЁРЛАШ ВА
УЛАРНИНГ МАЛАКАСИНИ ОШИРИШ ТАРМОҚ МАРКАЗИ**

“ТЕРАПИЯ ФАНЛАРИНИ ЎҚИТИШГА ЗАМОНАВИЙ ЁНДОШУВЛАР”

модули бўйича

Ў Қ У В – У С Л У Б И Й М А Ж М У А

Тошкент - 2019

Мазкур ўқув-услугий мажмуа Олий ва ўрта махсус таълим вазирлигининг 2019 йил 2 ноябрдаги 1023-сонли буйруғи билан тасдиқланган ўқув режа ва дастур асосида тайёрланди.

- Тузувчилар:** ТТА, даволаш факултети, 1 -сон факултет ва госпитал терапия кафедраси касб касалликолари курси билан доценти, т.ф.д., **Г.С. Агзамова**
ТТА, тиббий педагогика факултети, факултет ва госпитал терапия кафедраси доценти, т.ф.н. **З.Ф. Умарова**
ТТА, тиббий-педагогика факультетиреабилитология , халқ таъбири ва жисмоний тарбия кафедраси мудири, т.ф.н., доцент **А.А.Усманходжаева**
- Такризчилар:** Такризчи: Республика ихтисослаштирилган терапия ва тиббий реабилитация илмий-амалий тиббиёт маркази лойиха раҳбари Ўзбекистон Республикаси Фанлар Академияси академиги **Аляви А.Л.**
ТТА, 2-сон факультет ва госпитал терапия кафедраси, т.ф.д., профессор **Насриддинова Н.Н.**

*Ўқув-услугий мажмуа ТТА Илмий кенгашининг 2019 йил _____ даги
____-сонли қарори билан тасдиққа тавсия қилинган.*

МУНДАРИЖА

I.	ИШЧИ ДАСТУРИ.....	5
II.	МОДУЛНИ ЎҚИТИШДА ФОЙДАЛАНИЛАДИГАН ИНТРЕФАОЛ ТАЪЛИМ МЕТОДЛАРИ.....	13
III.	НАЗАРИЙ МАТЕРИАЛЛАР.....	20
IV.	АМАЛИЙ МАШҒУЛОТ МАТЕРИАЛЛАРИ.....	62
V.	КЕЙСЛАР БАНКИ.....	72
VI.	МУСТАҚИЛ ТАЪЛИМ МАВЗУЛАРИ	107
VII.	ГЛОССАРИЙ.....	111
VIII.	АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ.....	117

I. ИШЧИ ДАСТУРИ

Кириш

Дастур Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2015 йил 12 июндаги “Олий таълим муассасаларининг раҳбар ва педагог кадрларини қайта тайёрлаш ва малакасини ошириш тизимини янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги ПФ-4732-сонли, 2017 йил 7 февралдаги “Ўзбекистон Республикасини янада ривожлантириш бўйича Ҳаракатлар стратегияси тўғрисида”ги ПФ-4947-сонли, 2019 йил 27 августдаги “Олий таълим муассасалари раҳбар ва педагог кадрларининг узлуксиз малакасини ошириш тизимини жорий этиш тўғрисида”ги ПФ-5789-сонли Фармонлари, шунингдек 2017 йил 20 апрелдаги “Олий таълим тизимини янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги ПҚ-2909-сон Қарори, Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2019 йил 23 сентябрдаги “Олий таълим муассасалари раҳбар ва педагог кадрларининг малакасини ошириш тизимини янада такомиллаштириш бўйича қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида”ги №797–сон Қарорида белгиланган устивор вазифалар мазмунидан келиб чиққан ҳолда тузилган бўлиб, у замонавий талаблар асосида қайта тайёрлаш ва малака ошириш жараёнларининг мазмунини такомиллаштириш ҳамда олий таълим муассасалари педагог кадрларининг касбий компетентлигини мунтазам ошириб боришни мақсад қилади.

Модулнинг мақсади ва вазифалари

“ТЕРАПИЯ ФАНЛАРИНИ ЎҚИТИШГА ЗАМОНАВИЙ ЁНДОШУВЛАР” модулининг мақсади: педагог кадрларни қайта тайёрлаш ва малака ошириш курс тингловчиларини терапия фанларининг замонавий муаммолари ҳақидаги билимларини такомиллаштириш, таҳлил этиш ва баҳолаш кўникма ва малакаларини таркиб топтириш.

“ТЕРАПИЯ ФАНЛАРИНИ ЎҚИТИШГА ЗАМОНАВИЙ ЁНДОШУВЛАР” модулининг вазифалари:

- давлат таълим стандарти талаблари асосида фаолият юритиш;

- терапия фанларини ўқитишда педагогик фаолият, олий таълимда ўқитиш жараёнинини технологиялаштириш билан боғлиқликда юзага келаётган муаммоларни аниқлаштириш;

- тингловчиларнинг терапия фанлари муаммоларини таҳлил этиш кўникма ва малакаларини шакллантириш;

- терапия фанларини ўқитишда қўлланиладиган ўқув-услубий таъминот ҳақида тушунча бериш;

- терапия фанлари муаммоларини ҳал этишда қўлланиладиган ўқув-услубий материалларни амалиётга татбиқ этишга ўргатиш;

- тиббиётда мутахасиз фанларни ўқитиш методикаси;

- терапия фанлари муаммоларини ҳал этиш стратегияларини ишлаб чиқиш ва амалиётга татбиқ этишга ўргатиш.

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

“ТЕРАПИЯ ФАНЛАРИНИ ЎҚИТИШГА ЗАМОНАВИЙ ЁНДОШУВЛАР” модулини ўзлаштириш жараёнида амалга ошириладиган масалалар доирасида:

Тингловчи:

-терапия соҳасида эришилган сўнгги ютуқларни ва илмий адабиётларни;

-терапия фанларида профессор-ўқитувчиларнинг “педагогик маҳорати”;

-терапия соҳасида республикамизда ва хорижда олиб борилаётган илмий-тадқиқотларни ва уларнинг натижаларини;

-турли терапия касалликларининг ҳозирги замондаги кечиши, дунё бўйлаб тарқалиши;

-терапияда қўлланиладиган замонавий диагностик ва даволаш усулларини;

- тиббий хизмат кўрсатиш умумий амалиёт шифокори категорияларини;

-касалликларнинг янги таснифларини;

билиши керак.

Тингловчи:

- Терапия касалликларга ташхис қўйишнинг замонавий усулларидан фойдаланиш, МКБ-10 бўйича ташхис қўйиш;
- терапия соҳасидаги даволаш стандартларидан самарали фойдаланиш;
- даволашда Республикамизда қўллашга рухсат этилган дориларни тавсия этиш;
- терапия касалликларини даволашда интегрирлашган усулдан фойдаланиш **кўникмаларига** эга бўлиши лозим.

Тингловчи:

- терапия соҳасида учрайдиган касалликлар диагностикасида илғор хорижий тажрибаларни амалиётга татбиқ этиш;
- соҳасидаги касалликларни даволашдаги инновациялардан фойдаланиш;
- терапия фанларда муаммоли ўқитишни қўллаш;
- терапия йўналиши касалликларнинг интегрирлашган усулда даволаш
- терапия йўналиши фанларида замонавий диагностик ва даволаш стандартларини амалиётда татбиқ этиш **малакаларига** эга бўлиши зарур.

Тингловчи:

- тиббиёт илмига оид журналларни доимо мутолаа қилиш;
- Соғлиқни Сақлаш Вазирлиги буйруқларига амал қилиш;
- Турли терапия касалликларни эпидемиологиясини, ўсиши ва ривожланишини мониторинг қила олиш;
- терапия соҳасида касалликларнинг олдини олишнинг замонавий усулларини;
- терапия фанларида профессор-ўқитувчиларнинг педагогик маҳорати амалиётга татбиқ этиш **компетенцияларини** эгаллаши лозим.

Модулни ташкил этиш ва ўтказиш бўйича тавсиялар

“ТЕРАПИЯ ФАНЛАРИНИ ЎҚИТИШГА ЗАМОНАВИЙ ЁНДОШУВЛАР” 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 презентацион ва электрон-дидактик технологиялардан;

-ўтказиладиган амалий машғулотларда техник воситалардан, экспресс-сўровлар, тест сўровлари, гуруҳли фикрлаш, кичик гуруҳлар билан ишлаш, коллоквиум ўтказиш, “SCAMPER” усули ва симуляцион таълиминтерактив таълим усуллари қўллаш назарда тутилади.

Модулнинг ўқув режадаги бошқа модуллар билан боғлиқлиги ва узвийлиги

Модул мазмуни ўқув режадаги **“ТЕРАПИЯДА ИЛМИЙ-УСЛУБИЙ ЯНГИЛИК ВА ЮТУҚЛАР ”** ўқув модули билан узвий боғланган ҳолда педагогларнинг касбий педагогик тайёргарлик даражасини орттиришга хизмат қилади.

Модулнинг олий таълимдаги ўрни

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

Модул бўйича соатлар тақсимоти:

№	Модул мавзулари	Тингловчининг ўқув юкламаси, соат						Мустақил таълим
		Ҳаммаси	Аудитория ўқув юкламаси					
			Жумладан					
			Ҳами	Назай	Амали	Машғулот	Кўчма	
НАЗАРИЙ ҚИСМ (маърузалар)								
1	Терапия фанларида профессор-ўқитувчиларнинг педагогик маҳорати. Терапия фанларини ўқитишда педагогик жараённинг вазифалари. Симуляцион таълим.	2		2				
2	Терапевтик фанларда муаммоли ўқитишни қўллаш. Терапия фанларини ўқитишда узлуксиз таълим тизими учун электрон ўқув адабиётларини яратиш усуллари.	2		2				
	Ҳами	4		4				
Кўчма машғулот								
1	Терапия фанларини диагностика даволаш стандартлари ва протоколлари.					4		

	Клиник фармакологияси. Эндокрин касалликларида артериал гипертонияси мавзусида замонавий педагогик технологияларни жорий қилиш. Ўқув-симуляция лабораториясида талабаларга сифатли билим бериш, назария ва амалиётни уйғун олиб бориш.						
2	Терапия фанларини янгилаш ташхислаш ва даволаш усулларимавзусида замонавий педагогик технологияларни ўрни. Инновацион усул орқали (симуляцион) таълим амалий ишлар, илғор ўқитиш услублари. Ўқитиш сифати ва шифокорлар маҳорати юксалишига, замонавий илғор тажрибаларни ўрганиш.					4	
	Жами					8	
АМАЛИЙ МАШҒУЛОТЛАР							
ТЕРАПИЯ, ЭНДОКРИНОЛОГИЯ, КЛИНИК ФАРМАКОЛОГИЯ							
1	Терапия фанларни ўқитишда ўқув - услубий таъминот.Терапия фанларни ўқитишда интерактив усуллари билан фойдаланиш.	6			6		
2	Педагог-врачларни ўқитиш жараёнини оптималлаштириш усуллари (вазият масалалар, иш	4			4		

	ўйинлари, презентациялар)	дискуссиялар,					
	Жами		10			10	

НАЗАРИЙ МАШҒУЛОТЛАР МАЗМУНИ

1-мавзу:Терапия фанларида профессор-ўқитувчиларнинг “Педагогик маҳорати”.

Терапия фанларида профессор-ўқитувчиларнинг педагогик маҳорати педагогик маҳорат–врач -педагогни шахсий ва касбий фазилатларини белгиловчи шундай хусусиятки, у ўз фанини чуқур ва атрофлича билишида, педагогик, психологик, методик тайёргарлигида, талаба – ёшларни ўқитиш, тарбиялаш ва маълумотли қилишнинг оптимал йўллариини излаб топишида намоён бўлади.Тингловчиларнинг клиник фанлари муаммоларини таҳлил этишда педагогик маҳорат бўйича кўникма ва малакаларини шакллантирилади.

Педагогик маҳорат туғма таланти ёки наслдан-наслга ўтадиган хусусият эмас, балки тинимсиз изланиш, ҳам илмий, ҳам амалий шаклдаги ижодий меҳнат маҳсулидир. Бу кўп қиррали педагогик фаолият заминида ижодий меҳнат ётади. Шунинг учун ҳам педагогик маҳорат ҳамма ўқитувчилар учун стандарт, яъни бир қолип шаклида қолиб кетадиган иш усули эмас, балки у ҳар бир ўқитувчининг ўз устида ишлаши, ижодий меҳнати жараёнида ташкил топади ва ривожланади.

2-мавзу: Терапевтик фанларда муаммоли ўқитишни қўллаш.

Терапия фанларини ўқитишда узлуксиз таълим тизими учун электрон ўқув адабиётларини яратиш усуллари .

-Берилаётган ахборотнинг турли хилдалиги (аудио, видео, график органайзер, схемалар ва х.к);

- хар бир талабага индивидуал ёндашиш;

- талабаларнинг мустақил ишини жадаллаштириш

-берилаётган ахборотнинг турли эканлиги, ўйин турида берилиши талабанинг қизиқишини орттиради;

- талабалар фаолиятини ўз вақтида ва объектив баҳолашга ёрдам беради.

АМАЛИЙ МАШҒУЛОТ МАЗМУНИ

ТЕРАПИЯ, ЭНДОКРИНОЛОГИЯ, КЛИНИК ФАРМАКОЛОГИЯ

1-амалий машғулот: Терапия фанларни ўқитишда ўқув - услубий таъминот.Терапия фанларни ўқитишда интерактив усуллари билан фойдаланиш.

Терапия фанларни ўқитишда ўқув - услубий таъминот.Терапия фанларни ўқитишда интерактив усуллари билан фойдаланиш.

2-амалий машғулот:Гуруҳда ўқитиш жараёнини оптималлаштириш усуллари (вазият масалалар, иш ўйинлари, дискуссиялар, презентацилар)

Вазият масасалар билан таништириш, уларни тиббий клиник фанларни ўқитишдаги ахамияти, клиник фикрлашни шакллантириш.

Иш ўйинларни технологияларни тадбиқ этиш, дискусиялар ўтказиш методикаси. Презентациялар ўтказиш методикаси. Хар бир машғулотда уларни расмийлаштириш. Клиник фанлари муаммоларини ҳал этиш стратегияларини амалиётга татбиқ этишга ўргатади. Гуруҳда ўқитиш жараёнини оптималлаштириш усуллари (вазият масалалар, иш ўйинлари, дискуссиялар, презентацилар). Клиник аудит вазифалари.

ЎҚИТИШ ШАКЛЛАРИ

Мазкур модул бўйича қуйидаги ўқитиш шаклларидан фойдаланилади:

- ўқув ишини ташкиллаштиришнинг интерфаол шаклларидан: бинар-маъруза, савол-жавобли маъруза, суҳбат-маърузалар орқали ташкиллаштириш назарда тутилган.
- ўқув фаолиятини ташкил этиш шакллари сифатида қуйидагилардан фойдаланиш назарда тутилган:
 - маъруза машғулотларида оммавий, жуфтлик, индивидул; симуляцион таълим.

II. МОДУЛНИ ЎҚИТИШДА ФОЙДАЛАНИЛАДИГАН ИНТРЕФАОЛ ТАЪЛИМ МЕТОДЛАРИ



“SCAMPER” усули

<i>SUBSTITUTE</i> (АЛМАШТИРИШ)	нима билан алмаштириши мумкин?
<i>COMBINE</i> (БИРЛАШТИРИШ)	нималарни бирлаштириши мумкин?
<i>ADAPT</i> (МОСЛАШТИРИШ)	нимага мослаштириши мумкин?
<i>MODIFY/MAGNIFY</i> (МОДИФИКАЦИЯ БОШҚА ТУРИ (ҲОЛАТИ))	Қандай яхшилашим мумкин? (ортиқча ишланган, етмаяпти)
<i>PUT TO OTHER USES</i> (БОШҚАСОҲАЛАРДАҚЎЛЛАШ)	Нима ўзгариши мумкин? (маълумотни шакли, белгилар, ранг ва бошқалар)
<i>ELEMINATE</i> (ҚИСҚАРТИРИШ)	яна қандай ҳолда қўллаш мумкин?
<i>REARRANGE/REVERSE</i> (ТАРТИБИНИ ЎЗГАРТИРИШ)	Нимани қайта тиклаш мумкин? (Буюртмани ўзгартириши, компонентларни алмаштириши)

Технологиянинг мақсади: мураккаб масалаларни ечишда янги идеялар қидириб топишга ёрдам берадиган самарали схема. Бу техноглогиянинг келиб чиқишига барча янги идеялар эскиларининг модифицирланган шакли эканлигига тасдиқловчи кузатувлар сабаб бўлган.

Технологияни амалга ошириш тартиби:

- катнашчиларга мавзуга оид бўлган якуний хулоса ёки ғоя таклиф этилади;
- ҳар бир иштирокчига «SCAMPER» технологиясининг босқичлари ёзилган қоғозларни тарқатилади:
 - иштирокчиларнинг муносабатлари гуруҳий тартибда тақдимот қилинади.

«SCAMPER» усули катнашчиларда касбий-назарий билимларни амалий машқлар ва мавжуд тажрибалар асосида тезроқ ва муваффақиятли ўзлаштирилишига асос бўлади.

Намуна:

Фикр: “Сурункали гепатитларни даволашда гепатопротекторларни самарадорлигини исботланг”.

Топшириқ: Мазкур фикрга нисбатан муносабатингизни «SCAMPER» орқали таҳлил қилинг.

“НВНЛ креатив” усули

Методнинг мақсади: мавжуд назарий билимлар ва амалий тажрибаларни таҳлил қилиш, билимларни мустаҳкамлаш, такрорлаш, баҳолашга, мустақил, танқидий фикрлашни, ностандарт тафаккурни шакллантиришга хизмат қилади.

<i>KWHL креатив таълим усули</i>	
<i>Нималарни биламан:</i>	<i>Нималарни билишни хоҳлайман, нималарни билишим керак:</i>
<i>3. Қандай қилиб билиб ва топиб оламан:</i> -	<i>Нималарни билиб олдим:</i>

Методни амалга ошириш тартиби:

- иштирокчилар машғулотнинг бошида ва машғулотнинг охирида олган билимларини намойиш этадилар.

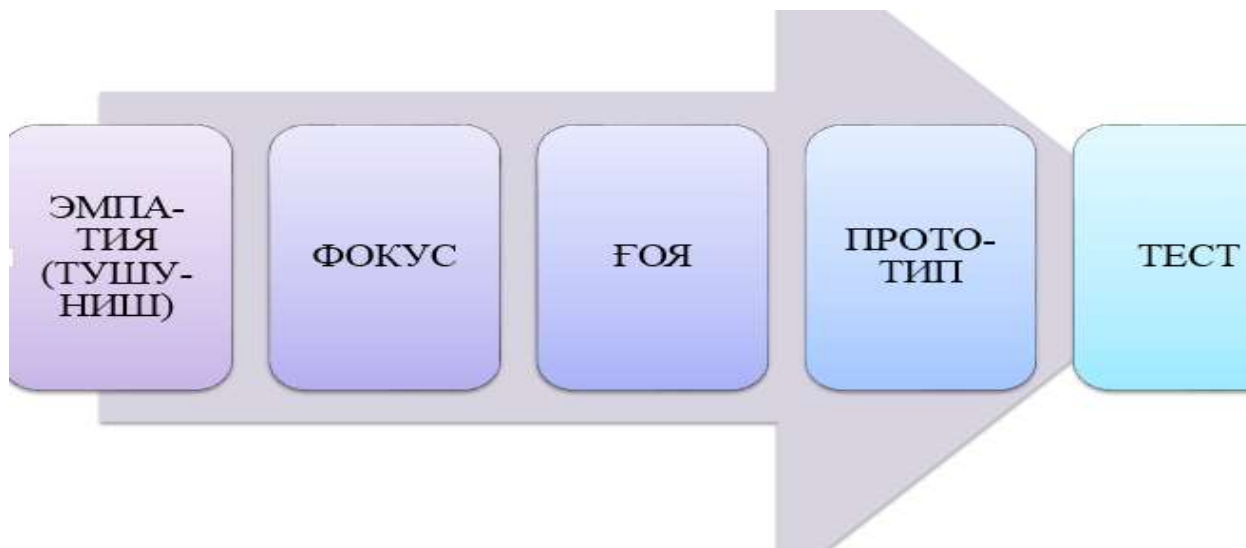
“Дизайн фикрлаш” усули

Методнинг мақсади: қадамба қадам амалга ошириладиган усул бўлиб оддийдан мураккабга қараб боради. Билимларни мустаҳкамлаш, такрорлаш, баҳолашга, ностандарт тафаккурни шакллантиришга хизмат қилади.

Эмпатия- 1 қадамда тингловчи мавжуд муаммога максимал “кўмилиши” керак

Фокуслаш- 2 қадамда барча йиғилган билимлар масалани ечиш учун конкретлаштирилади. Аналитик фикрлаш ва асосийсини топишга ўргатади.

Ғоя-3 қадам, мия хужуми ёрдамида турли вариантларни ичидан энг фойдалиси, камхаражатлиси танлаб олинади. Бу ғояни таклиф қилган ўқувчи уни химоя қила олиши керак.



Прототип- 4 кадам. Ушбу ғоянинг прототипини, моделини ёки макетини ясаш, ролли ўйин ёрдамида кўрсатиб бериш.



Мисол: Смартфон моделини танлаш



Мисол: Автобус бекати моделини танлаш

Мисол: “Ролли ўйин” орқали кўрсатиб бериш.

ТЕСТ-5 кадам, прототипни амалиётда синаб кўриш. Қайта боғланишни амалга ошириш.

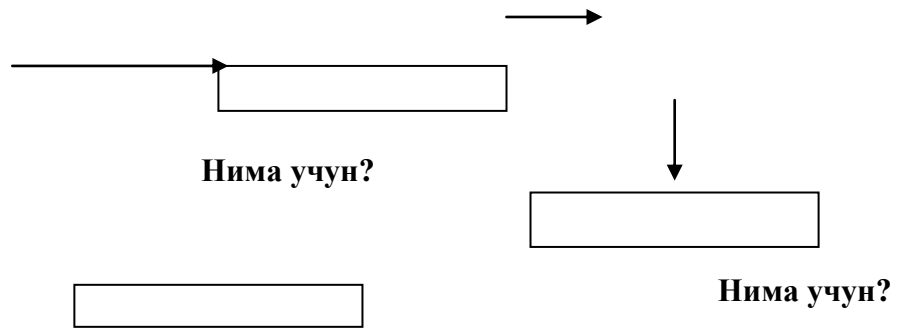
“Нима учун” техникаси

“Нима учунчекиш ЮИК хавф омилига киради?”

Нима учун?

Нима учун?

Нима учун?



«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 яқиний хулоса ёки ғоя таклиф этилади;
- ҳар бир иштирокчига ФСМУ технологиясининг босқичлари ёзилган қоғозларни тарқатилади;
- иштирокчиларнинг муносабатлари индивидуал ёки гуруҳий тартибда тақдимот қилинади.

ФСМУ таҳлили қатнашчиларда касбий-назарий билимларни амалий машқлар ва мавжуд тажрибалар асосида тезроқ ва муваффақиятли ўзлаштирилишига асос бўлади.

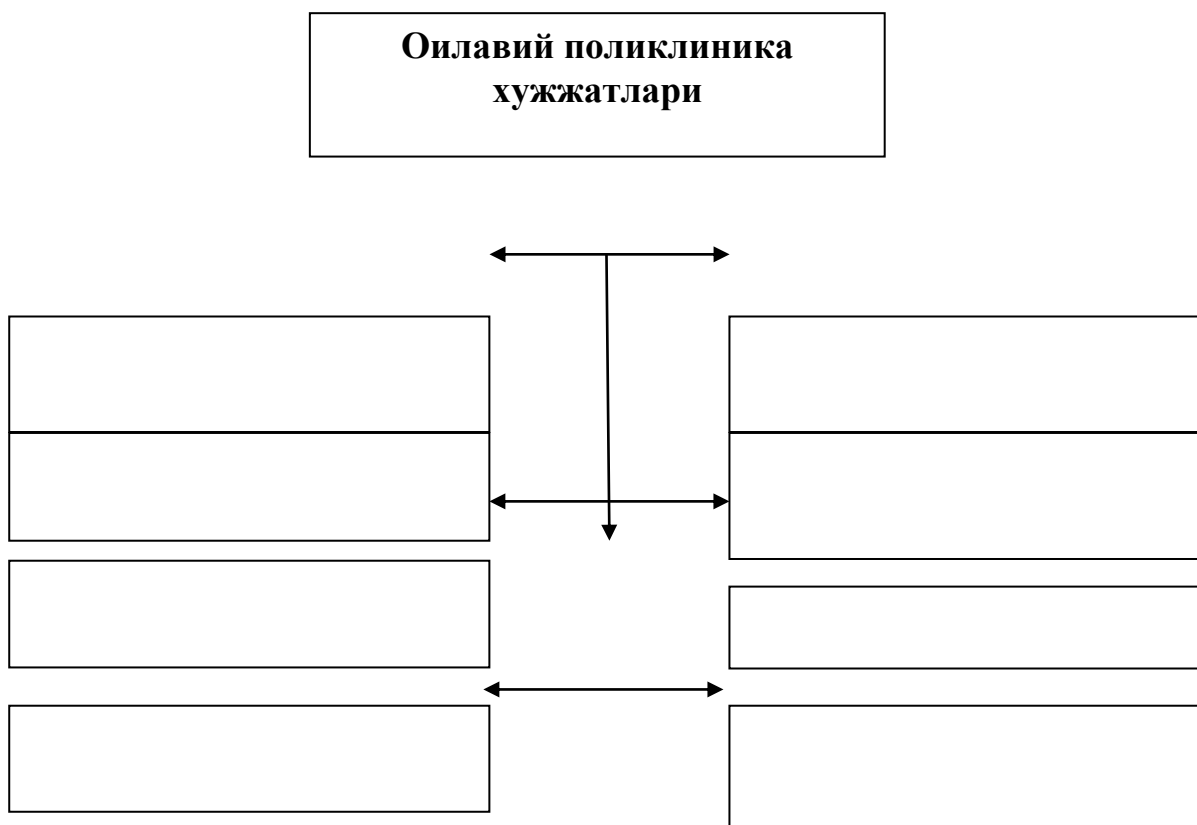
Намуна:

Фикр: “Антивирус терапия сурункали вирусли гепатитларнинг асосий базис давосидир”.

Топширик: Мазкур фикрга нисбатан муносабатингизни ФСМУ орқали таҳлил қилинг.

Кластер усули

Умумий амалиёт шифокори ҚВП шароитида қандай текширувларни ўтказа олиши керак.



ТАҚҚОСЛАШ УСУЛИ

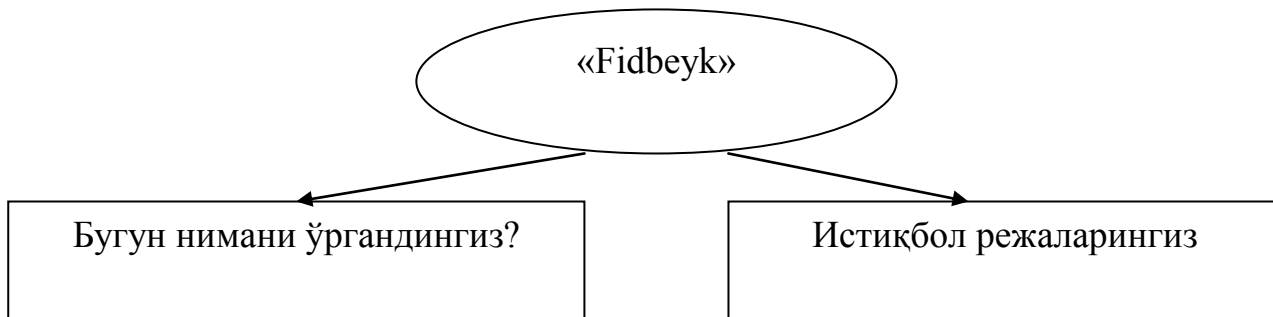
Инсултларни ўзаро таққослаш

Геморрагик инсулт	Ишемик инсулт

Дориларни ўзаро таққослаш

Бисопролол	Небивалол

--	--



“Ассисмент” усули

“АССЕССМЕНТ” УСУЛИ

“ОШҚОЗОН ВА ЎН ИККИ БАРМОҚЛИ ИЧАК ЯРА КАСАЛЛИГИ”

Тест

Ошқозон ва ўн икки бармоқли ичак яра касалигини даволашда қўлланганидан препаратларни гуруҳини кўрсатинг.

- 1) H2 блокаторлари, антацидлар, антибиотиклар
- 2) Гормонлар, аминокислоталар
- 3) M холинотиклар
- 4) Антиагрегантлар, ЯҚНВ

Вазиятли масала

Бемор овқатлангандан 1,5-2соат ўтган эпигастрал соҳада оғриқдан шикоят қилади, баъзида оғриқлар тунда безовта қилади ва овқат қабул қилгандан сўнг оғриқлар йўқолади. Оғриқлар кўнгил айланиш ва қайт қилиш билан кўзатилади.

Сизнинг ташхисингиз?

Тушунча таҳлил:

Helicobacter Pylori бу_____



Амалий кўникама

Ошқозон ва ўн икки бармоқли ичак яра касалигинда парhez тавсиялари.

III. НАЗАРИЙ МАТЕРИАЛЛАР

1-мавзу:Терапия фанларида профессор-ўқитувчиларнинг “Педагогик маҳорати”. Терапия фанларини ўқитишда педагогик жараённинг вазифалари. Симуляцион таълим.

Режа

1. Педагогик маҳорат тушунчаси
2. Терапия фанларини ўқитишда педагогик усуллардан фойдаланиш
3. Терапия фанларни муаммоли ўқитиш ўқитишда куллаш
4. Муаммоли ўқитиш технологияси

Таянч иборалар: педагогик маҳорат, интерактив усуллар, муаммоли ўқитиш, воситалар, вазиятли масалар, симуляцион таълим.

Педагогика (юнонча «paidagogike» бўлиб, «paidagogos» - бола, етаклайман) – ижтимоий тарбиянинг умумий қонуниятлари, муайян жамиятда ягона ижтимоий мақсадга мувофиқ ёш авлодни тарбиялаш ҳамда унга таълим беришнинг моҳияти ва муаммоларини ўрганадиган фан.

Педагогик маҳорат - ўқитувчи – тарбиячининг шахсий ва касбий фазилатларини белгиловчи шундай хусусиятки, у ўз фанини чуқур ва атрофлича билишида, педагогик, психологик, методик тайёргарлигида, талаба – ёшларни ўқитиш, тарбиялаш ва маълумотли қилишнинг оптимал йўллариини излаб топишида намоён бўлади.

Педагогик маҳорат туғма таланти ёки наслдан-наслга ўтадиган хусусият эмас, балки тинимсиз изланиш, ҳам илмий, ҳам амалий шаклдаги ижодий меҳнат маҳсулидир. Бу кўп қиррали педагогик фаолият заминида ижодий меҳнат ётади. Шунинг учун ҳам педагогик маҳорат ҳамма ўқитувчилар учун стандарт, яъни бир қолип шаклида қолиб кетадиган иш усули эмас, балки у ҳар бир ўқитувчининг ўз устида ишлаши, ижодий меҳнати жараёнида ташкил топади ва ривожланади.

Тиббиётда “Педагогик маҳорат” фанининг вазифалари - фанга оид бўлган амалий билим, кўникма ва малакаларни шакллантиришдан иборат.

Республикамизни ижтимоий-иқтисодий ривожлантиришнинг устувор йўналишлари ва таълим-тарбия соҳасида, тиббиётда амалга оширилаётган ислохотлар. ТерAPIя фанини ўқитишда таълим ва тарбиянинг мақсади, мазмуни, сифати, шакли, методи, воситалари, тамойиллари, шарт-шароитлари ҳамда жараёни тавсифлаш. Олий таълим тизимида педагогик кадрларнинг тайёргарлик даражасига қўйиладиган талаблар. Олий малакали илмий ва илмий-педагогик кадрларни тайёрлаш. Касбий ва умумтиббий билимини, даволаш маҳоратини ривожлантириш. Олий таълим муассасаси ўқитувчиси шахсига қўйилаётган замонавий талаблар. Касбий компетентликни шакллантириш йўл-йўриқлари. Инновацион фаолият тузилмаси ва педагогик жараёни технологик лойиҳалаштириш.

Талабаларнинг қайси турга мансублигини биринчи дарсданок аниқлаб олиш, кейинги машғулотларни самарали олиб боришга ёрдам беради, чунки ҳар бир гуруҳга мансуб бўлган талабаларга индивидуал ёндашиш талаб қилинади. Кичик гуруҳларда дарс олиб боришда ҳам талабаларнинг ушбу турларига эътибор бериш мақсадга мувофиқ. **"Педагогик маҳорат асослари" фанининг вазифаларига қуйидагилар киради:**

1. Олий ва ўрта махсус таълим тизими педагогларининг касбий маҳорат асослари ва турларини билиши, уларни педагогик жараёнда амалда қўллаш олиш.

2. Уларнинг талаба ва тингловчиларга дарс машғулотлари вақтида коммуникатив таъсир кўрсатиш маҳоратини эгаллаши. Бу маҳоратни амалда доимий қўллаш кераклигини тушуниш.

3. Педагогик такт (педагогик назокат)нинг йўллари, моҳияти ва тадбиқ чегарасининг меъёрини эгаллаши ва унга амал қилишининг доимийлигига эътибор бериш.

4. Педагогик нутққа, яъни педагог ўқитувчининг нутқ маданиятига эга бўлиши ва дарсларида таълимнинг интерфаол усулларини қўллаш олиши.

5. Педагог ўқитувчиларнинг дарс машғулотларида педагогик маҳоратнинг бир қирраси сифатида ахборот коммуникацион технологиялардан ўринли, аниқ ва тезкор ҳолда фойдалана олишини ўргатиш.

Тиббиётда “Педагогик маҳоратнинг” г ёрдамчи таркибий қисмлари:

1. Нутқ малакалари;
2. Тушунарли таъсирчан фикр ва ҳис-туйғуларни сўзда аниқ ифодалаш;
3. Мимика ва пантомимика;
4. Маъноли қараш;
5. Ҳиссий психик ҳолат;
6. Кайфият ёки истехзоли табассум;
7. Саводли гапириш;
8. Аниқ имоишора;
9. Рағбатлантирувчи муносабат;
10. Ижодий жиддийлик.

Педагогик техника бир қанча усулларнинг йиғиндиси бўлиб, бўларга:

1. Ўқитувчининг ташқи кўриниши;
2. Ўқитувчининг нутқи киради.

“Педагогик техника” тушунчаси бир қанча таркибий қисмларга ажратилади ва бу таркибий қисмларни иккита гуруҳга ажратиш мумкин.

Биринчи гуруҳ - бу таркибга врач -ўқитувчининг ўз хатти-ҳаракатларини бошқара олиш киритилади. Яъни ўқитувчининг ўз гавдасини бошқара олиши (мимика, пантомимика), ўз ҳис-туйғусини ва кайфиятини бошқара олиши, ижтимоий перцептив қобиляти, нутқ техникаси кабилар киради.

Иккинчи гуруҳнинг таркибий қисмлари – жамоага ва шахсга таъсир эта олиш малакаси билан таълим ҳамда тарбия жараёнининг технологик томонлари ҳисобланади. Яъни дидактик, ташкилотчилик, конструктив, коммуникатив малакалар, ўқувчиларга талаб, баҳолашнинг техникаси, педагогик мулоқатни бошқариш, синф жамоасида ижодий ишни ташкил этиш ҳолатлари киради.

Ёш ўқитувчилар педагогик техникасида қуйидаги жузъий камчиликлар учрайди:

1. Талаба ёки унинг ота-онаси билан сидқидилдан сўзлаша олмаслик;
2. Ғазабни тухтата олмаслик ёки уни ўз ўрнида ишлата олмаслик;
3. Ўзида ишончсизликни енга олмаслиги;
4. Нутқининг равон эмаслиги;
5. Ортиқча қаттиққуллик;
6. Хушмуомала бўлишдан қўрқиш;
7. Жуда тез гапириш (айникса дарсда);
8. Ортиқча ҳаракат ёки бир жойда қотиб қолиш, қўлларини қаерга қўйишни билмаслик;
9. Ўз гавдасини тутишдаги камчилик (букчайиб, ерга қараб юриш, бефойда кулиш, ортиқча ҳаракат) турли жисмларни қўлида айлантриб юриши;
10. Товушдаги камчиликлар: бир оҳангни зерикарли гапириш, нутқнинг ҳаётий эмаслиги, ифодали ўқиш малакасини йўқлиги (дикция);
11. Нутқдаги камчиликлар: аниқ талаффуз тарзининг йўқлиги, хона учун зарур товуш қаттиқлигини танлай билмаслиги.

Юқоридаги камчиликлар ўқитувчи учун талабаларга самарали таъсир этишга ҳалақит беради. Уларга талабалик даврида барҳам бериши, бўлажак педагоглар учун жуда аҳамиятлидир. Бунга махсус машқларни мустақил равишда такрорлаш натижасида эришилади.

Тарбиячининг ташқи кўриниши эстетик жиҳатдан ифодали бўлиши зарур. Ташқи кўринишга бефарқ қараш ҳам, унга ортиқча зеб бериш ҳам тарбиявий ишда зарарлидир.

Симуляцион таълим

Тиббиётда симуляцион ўқитиш бўйича мутахассисларининг услубий тавсиялари, амалий кўмаги билан ташкил этилган ўқув-симуляция лабораторияси ишини самарали йўлга қўйиш талабаларнинг амалий тайёргарлиги, билим ва малакасини баҳолаш, ўзига хос клиник қарор қабул қилиш кўникмасини ривожлантириш, шунингдек, илғор хорижий тажрибаларни татбиқ этишга хизмат қилади.

Ҳозирги даврда тиббиётнинг ривожланиб бориши, тиббиёт олийгоҳларида таълим олувчи талабаларга шароит яратиб бериш муҳим тадбир саналади. Инновацион технологияларнинг бир қанча турлари мавжуд бўлиб, тиббиётда симуляцион муляжларда турли тиббий муолажаларни ўрганиш, тажрибалар ўтказиш, амалий кўникмалар бажариш, турли хил жаррохлик амалиётлари ҳамда шошилиш ҳолатлар симуляцисини мазкур муляжлашларда ўрганишнинг имкони мавжуд.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 20 апрелдаги «Олий таълим тизимини янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги ПҚ-2909-сон қарори қабул қилиниши асосида Республикада халқаро стандартлар муофик олий маълумотли кадрлар тайёрлашга лозим бўлган шарт-шароитлар бунёд этилди¹⁰.

¹⁰ Ўзбекистон Республикаси Президентининг "Олий таълим тизимини янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида"ги 2017 йил 20 апрелдаги ПҚ-2909-сонли қарори.

Симуляцион таълим мақсади - терапия фанларини ўқитишда инновацион технология – симуляцион муляжларда тегишли амалий кўникмаларни бажаришда қўллаш орқали таълим самарадорлигини ошириш



Вазифалари:

- 1.Терапия фанларининг назарий қисмини инновацион технологияларнинг турли йўналишларини қўллаш орқали фан ўзлаштириш жараёнини таҳлил қилиш;
- 2.Таълим жараёнида терапия фанининг амалий кўникмалар қисмини симуляцион муляжларда бажариш орқали ўқитиш ва амалий машғулотларга тадбиқ этиш.

Республикамиздаги тиббий таълим тизимида инновацион технологиялар, хусусан, симуляцион марказларнинг ўрни ва дарс жараёнидаги ахамиятини ўзига хос хусусиятлари ўрганилади.

Тиббиёт олийгохларида симуляцион марказларни ташкил этилиши – шифокорлар малакасини ошириш ҳамда талабаларни амалий кўникмаларни ўрганиш ва такрорлашга қаратилган технология ҳисобланади.

- Симуляцион марказларни ташкил этилиши мутахассисларни тайёрлашда муҳим ахамият касб этади, бу эса ўз навбатида кўрсатилаётган тиббий ёрдам сифатини оширади.



Симуляцион технология классификацияси:



1. Визуал
2. Тактил
3. Реактив
4. Автоматлаштирилган
5. Аппаратли
6. Интерактив
7. Интегротив

Симуляцион технология орқали таълим олишнинг асосий натижалари:

1. Критик ва шошилиш холатларда кўрсатиладиган тадбирлар алгоритмини ташкил этиш;

2. Бўлажак шифокорларда беморларга ёрдам кўрсатиш олдидаги психологик тўсиқни енгиб ўтишга ёрдам бериш;

3. Симуляцион технология асосидаги олиб бориладиган таълимда жамоада иштрок этаётганлар орасидагиларда лидерлик қобилиятини шакллантириш;

4. Турли йўналишдаги мутахассислар бир жамоада ишлашини ташкил этиш. Масалан: Симуляцион муляжларда периферик лимфа тугунларини пальпацияси. Мақсад: Талабаларга – симуляцион муляжда периферик лимфа тугунларини пальпациясини ўргатиш.

1. Бемор – симулятор муляж кўрик хонасида, тик турган еки ўтирган, шифокорга караган ҳолатда.

2. Симулятор-муляж танасининг лимфа тугуни катталашган соҳасини (қўлтиқ ости, чов соҳа) кийимдан бушатади.

3. Лимфа тугуни катталашган соҳа кўздан кечирилади, шу соҳа тери ҳолати, унга лимфа тугуни ўсиб ўтган еки утмаганлиги, яра, парчаланиш, ажралмалар, қонаш ва бошқалар бор еки йуқлиги кўрилади.

4. Сунгра ўсма паъпация қилинади, пальпация вақтида аниқланган лимфа тугунининг зичлиги, ҳаракатчанлиги, атроф туқималар билан боғлиқлиги, ташқи ҳолати ва чегаралари аниқланади.



Марказларда мослаштирилган, терапия, педиатрия-неонтология, анатомия анестезиология-реанимация, жарроҳлик, акушер-гинекология, офтальмология,

оториноларингология ва бемор симуляция кабинетлари ташкил этилиб, энг сўнгги русумдаги тиббий асбоб-ускуналар, зарур ўқув жиҳозлари билан таъминланди. Таълим сифатини оширишда симуляцион ўқитишнинг қайтариш ва кўп маротаба кузатиш, имитацион ва виртуал тренинг сингари қатор устувор йўналишлари марказ фаолиятига тўлиқ татбиқ этилади. Натижада талабалар бемор билан ишлаш борасида етарли амалий тажрибага эга бўлади. Марказнинг пульта-назорат марказида эса улар шифокор ва талабаларнинг беморни кўриш, у билан мулоқот қилиш, тавсиялар бериш жараёни қай даражада бажарилаётганини виртуал тарзда бевосита кузатиши мумкин. Шунингдек, талабаларнинг амалий кўникмасини назорат қилиш ва баҳолаш учун алоҳида мониторинг маркази ҳам ташкил этилди.





Амалий машгулотларда интерактив усуллардан фойдаланишда куйидаги коидаларга амал килиш мақсадга мувофик:

- **Ички касалликлар фанини ўқитишда педагогик технологияларнинг ўрни билан танишиш;**
- **Талабаларнинг фаоллигини ошириш мақсадида педагогик технологияларни қўллаш йўли билан талабаларни билим олиш даражасини ошириш.**

Биринчи коида. Иш жараёнига барча талабаларни жалб этиш керак.

Иккинчи коида. Талабаларнинг психологик тайёргарлигига эътибор бериш. Барча талабалар дарсга бир хил даражада тайёр булиб келмайди.

Учинчи коида. Интерактив уйинда катнашаётган талабалар сони куп булиши мумкин эмас. Уларни кичик гуруҳларга ажратиш лозим.

Туртинчи коида. Уйинни утказишдан олдан хонанининг тайёрлигига эътибор бериш керак.

Бешинчи коида. Регламентга алохида эътибор бериш. Иш жараёнини бошлашдан олдин талабаларга регламент тугрисида маълумот берилади.

Олтинчи коида. Талабаларнинг гуруҳларга ажратилишига эътибор беринг. Бошида талабаларнинг талабига биноан гуруҳчаларга ажратган маъкул. Кейинчалик тасодифий ажратиш принципига амал килинади.

Ўқитиш усуллари – бу педагог ва талабанинг хамкорликдаги фаолияти бўлиб, қўйилган мақсадга эришишга қаратилган.

Билим бериш манбасига қараб сўзловчи, кўрғазмали ва амалий усулларга бўлинади:

Ўқитиш жараёни куйидаги асосий элементлардан ташкил топган:

- Мақсад
- Усуллар
- Таркиби
- Воситалар
- Натижалар

Мақсад – талаба интилаётган нарс

Усуллар – мақсадга эришиш учун қўлланиладиган йўллар

Таркиби – талаба эришиши керак бўлган билим ва кўникмалар

Воситалар – дарс жараёнида қўлланиладиган таркатма материаллар
Терапия
фанларни уқитишдаги натижалар:

- Билим
- Кўникма
- шахслараро мулоқот

Талабаларнинг мулоқатини шакллантириш учун қуйидагилардан фойдаланилади:

- Муаммоли вазиятни таҳлил қилиш
- Воқеани рандомизация усули билан таҳлил қилиш
- Ролли уйинлар
- Тайёрланган касал
- мунозара, дебатлар

Клиник дарсда муаммони ҳал қилиш йўллари:

- муаммоли вазиятни таҳлил қилиш
- Критик ҳолатни таҳлил қилиш

Муаммони чуқур урганиш учун қуйидаги усуллардан фойдаланилади:

- Дебатлар
- Семинарлар
- Симпозиум
- Проект

Клиник фанларни далилларга асосланиб уқитиш усуллари:

- Маъруза
- Симпозиум
- Семинар
- Проект

Талабаларнинг барини уқитишда 4 турга ажратиш мумкин

- Активистлар
- Фикр юритувчилар

- Теоретиклар
- Прагматиклар

Терапия фанларни уқитишда вазиятли масалалардан фойдаланиш мақсадга мувофиқдир. Масала асосида маълум бир тиббий муаммони ҳал этиш ётади.

Вазиятли масала турлари:

Типик– репродуктив фаолиятга қаратилган

Нотипик–продуктив аклий фаолиятга қаратилган

Муаммоли вазиятли масала турлари:

1. Бошланғич маълумотлар етарли бўлмаган
2. Бошланғич маълумотлар керагидан ортиқча бўлган
3. Саволи ноаниқ бўлган вазиятли масала
4. Зиддиятлар билан берилган масала
5. Фақат тахминий ечимни талаб қилувчи масала
6. Вақти чегараланган масалалар

НАЗАРИЙ САВОЛЛАР -

1. Тиббиётда интерактив ўқитиш усуллари қўллаш қоидалари?
2. Врач-педагогнинг “ педагогик маҳорати” нима?
3. Амалий машғулотлар ўтказиш учун янги технологиялар структураси?
4. Амалий машғулотларда интерактив усуллардан фойдаланишда қуйидаги қоидалар?
5. Симуляцион таълимни мақсади?
6. Симуляцион таълимни вазифалари?
7. Симуляцион таълимни натижалари?

Фойдаланилган адабиётлар

1. Ўзбекистон Республикаси Конституцияси. – Т.: Ўзбекистон, 2012
2. Азизходжаева Н.Н., Образовательные технологии в деятельности преподавателя высшей школы// Матер. учебно-метод. конф. «Современные технологии обучения : итоги и перспективы» Ташкент, 2013. – С. 49-68.

3. Алявия О.Т, Яковенко В.И., Усманов Р., Скосырева О.В. Современные интерактивные методы обучения и контроля знаний студентов в подготовке врача общей практики. Ташкент, 2014. – 48 с.
4. Алявия О.Т, Яковенко В.И. Деловые игры в учебном процессе кафедры норм.физиологии. Ташкент, 2014. - 36 с.
5. Атаханов Ш.Э. Требование к составлению рабочей учебной программы (бакалавриат). Метод.указания. Ташкент, 2013.- 31 с.
6. Боголюбов В.А. Общая физиотерапия ,М., 2011 С.679
7. Ваисов А.Ш. Тери ва таносил касалликлари. Тошкент.2013

2-мавзу:Терапевтик фанларда муаммоли ўқитишни қўллаш.

Ўқув - методик материалларнинг турлари

Режа

1. Терапия фанларини ўқитишда педагогик усуллардан фойдаланиш
2. Муаммоли ўқитиш технологиясига унинг терапевтик фанларни ўқитишдаги ўрни

- “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.

Таянч иборалар: интерактив усуллар,воситалар, вазиятли масала.

Муаммолиўқитиш усули клиник тафаккурни ривожлантиради:

тингловчилар мавзуни инновацион технологиялар усулида ўрганиш натижасида қуйидаги билим, кўникма ва малакаларга эга бўладилар.

Кейс:Замонавий шароитда ўқитувчи фаолиятида юзага келадиган муаммолар.

Кейс: Олий таълимда илғор педагогик технологияларни татбиқ этиш.

Терапевтик фанларни ўқитишда таъхълимнинг асосий мақсади қуйидагилардан иборат бўлиши керак :

- талабаларга мустақил фикр юритиш ва мустақил билим олишни ўргатиш;
- ҳамкорликда ишлашни ўргатиш;
- бошқалар фикрини тинглай олиш, мунозара олиб боришни ўргатиш, лозим бўлган ҳолларда муроа қилишни билиш

Бугунги кунда таълим жараёнида тез ривожланиб келаётган ва энг кенг қўлланиладиган мультимедиа технологиялари ҳисобланади.

Олий мактаб замонавий талабларига жавоб берадиган ва ёш мутахассисларни тайёрлашда ўқитиш натижалари, ўқитиш жараёнидаги янги интенсив ўқитиш усуллари киритишга боғлиқ ва бу жараёнда талабаларнинг фаол иштирок этишлари муҳим аҳамиятга эга.

Ўзбекистон Республикаси Кадрлар тайёрлаш миллий дастурида илғор педогогик технологияларни ўзлаштириш ва киритиш зарурлиги белгиланган. Ўзбекистон тиббий олий ўқув юртларида УАШ ни замонавий тайёрлаш даври таълим тизимининг ислохатини чуқурлаштирилиши, ўқув машғулотларининг фаол формаларини киритилиши билан характерланади.⁵⁰

Янги инновацион технологияларни асосий мақсади – замонавий ахборот шароитларида янги авлодни ҳаётга тайёрлаш, турли ахборотларни қабул қилиш, уни тушунишга ўргатиш, руҳиятга таъсирини англаш, техник воситалар ва замонавий ахборот технологиялар ёрдамида коммуникацияларни новербал шакллари асосида муомала усуллари ўрганишдир.

Олий таълим доирасида ахборот технологияларни ишлатишнинг 3 та ўзаро боғлиқ соҳаларини ажратиш мумкин: аудитория машғулотлари учун, электрон кутубхоналар, Интернет.

Ўқув жараёнида компьютер технологиялари асосида ўқитилишини замонавий босқичида қўлланиши ўқитиш усули сифатида компьютерни галдан галгача эмас,

балки мунтазам биринчи машғулотдан охиригисигача ишлатилиши кўзда тутилади.

Дунёнинг етакчи давлатларида (Буюк Британия, АҚШ, Канада, Австралия, Франция ва бошқалар) 60 – йиллардан бошлаб медиа таълимга асосий эътибор қаратила бошлади, у ўқувчи ва талабаларга медиамаданият дунёсига бемалол киришга ёрдам беради, оммавий ахборот воситалари тилини ўрганишда, медиаматнларни тахлил қилишни ўрганишда ёрдам беради.

Замонавий компьютер ва ахборот технологияларини иқтисодиёт, фан ва таълимнинг барча соҳаларига кенг жорий этиш, халқаро ахборот тизимларига, шу жумладан, "Интернет"га кириб боришини кенгайтириш, юқори малакали программаловчи мутахассислар тайёрлаш даражасини ошириш масаласи давлат сиёсати даражасига кўтарилди.

50 Gadayev A., Karimov M. Sh., Axmedov X. S. Ichki kasalliklar propedevtikasi. - Toshkent, 2012, 708 b.

Ҳозирги кунда мутахассислар, гуруҳлар, йирик ишлаб чиқариш корхоналари ёки муассасаларининг фаолияти, кўп жиҳатдан уларнинг қай даражада зарурий маълумот ва ахборотлар билан тўла таъминланганлигига, ҳамда ушбу маълумотлардан қай даражада самарали фойдалана олаётганликларига боғлиқ бўлиб қолмоқда.

Талабалар билимини баҳолаш ва амалий кўникмаларни ўзлаштиришда қўлланиладиган замонавий ўқитиш усуллари:

- Кичик гуруҳларда ишлаш усуллари.
- Гуруҳда ўқитиш жараёнини оптималлаштурувчи усуллари (вазоят масала, иш ўйин, конкурс ва презентациялар).
- Кўп функционал масалалар билан боғлиқ бўлган ўқитиш усуллари (клиник аудит, дискурсия, кўникмаларни ўзлаштириш, исботларга асосланган тиббиёт).
- OSCE– оралиқ ва якуний назоратларни текширувчи усул – объектив структурланган клиник имтиҳон.
- Ўқитиш жараёнидаги мультимедия технологиялари.

Амалий машғулотларда қўлланадиган иш ўйинлари:

“Бўш звено”, “Юмалок стол”, “Ручка стол марказида”, “Галерея бўйича айланиш”, “Блиц - ўйин”, “Ноъмалумот”.

Масалаларнинг кўпфункционаллиги билан боғлиқ бўлган рақобат топшириқлар:

- Иш ўйинлар: “Қопдаги мушук”, “Ким кўпроқ?”, “Ким тезроқ?”
- Кроссворд ечиш усули.
- Ўқув дискуссия шаклида машғулот ўтказиш.
- Мультимедия технологияларидан презентация усуллари

Ўқитиш жараёнини фаоллаштириш усуллари.

“Case study” усули (аниқ вазиятларни анализ қилиш) .

Вазият масалаларини ечиб талабаларда клиник фикрлашни шакллантириш усули.

График органайзерлар – бу фикрлаш жараёнини яққол тасвирлаш воситаси.

Намуна: “Кейс-стади” методи.

«Кейс-стади» - инглизча сўз бўлиб, («case» – аниқ вазият, муаммо, 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 очиқ 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
<p>1-босқич: Кейс ва унинг ахборот таъминоти билан таништириш</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ якка тартибдаги аудио-визуал иш; ✓ кейс билан танишиш(матнли, аудио ёки медиа шаклда); ✓ ахборотни умумлаштириш; ✓ ахборот таҳлили; ✓ муаммоларни аниқлаш
<p>2-босқич: Кейсни аниқлаштириш ва ўқув топшириғни белгилаш</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ индивидуал ва гуруҳда ишлаш; ✓ муаммоларни долзарблик иерархиясини аниқлаш; ✓ асосий муаммоли вазиятни белгилаш
<p>3-босқич: Кейсдаги асосий муаммони таҳлил этиш орқали ўқув топшириғининг ечимини излаш, ҳал этиш йўлларини ишлаб чиқиш</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ индивидуал ва гуруҳда ишлаш; ✓ муқобил ечим йўлларини ишлаб чиқиш; ✓ ҳар бир ечимнинг имқониятлари ва тўсиқларни таҳлил қилиш; ✓ муқобил ечимларни танлаш
<p>4-босқич: Кейс ечимини ечимини шакллантириш ва асослаш, тақдимот.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ якка ва гуруҳда ишлаш; ✓ муқобил вариантларни амалда қўллаш имқониятларини асослаш; ✓ ижодий-лойиҳа тақдимотини тайёрлаш; ✓ якуний хулоса ва вазият ечимининг амалий аспектларини ёритиш

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 тутати.Терапевтик фанларни ўқитишда таъхълимнинг асосий мақсади қуйидагилардан иборат бўлиши керак :

- талабаларга мустақил фикр юритиш ва мустақил билим олишни ўргатиш;
- ҳамкорликда ишлашни ўргатиш;
- бошқалар фикрини тинглай олиш, мунозара олиб боришни ўргатиш, лозим бўлган ҳолларда мураса қилишни билиш

Бугунги кунда таълим жараёнида тез ривожланиб келаётган ва энг кенг қўлланиладиган мультимедиа технологиялари ҳисобланади.

Олий мактаб замонавий талабларига жавоб берадиган ва ёш мутахассисларни тайёрлашда ўқитиш натижалари, ўқитиш жараёнидаги янги интенсив ўқитиш усулларини киритишга боғлиқ ва бу жараёнда талабаларнинг фаол иштирок этишлари муҳим аҳамиятга эга.

Янги инновацион технологияларни асосий мақсади – замонавий ахборот шароитларида янги авлодни ҳаётга тайёрлаш, турли ахборотларни қабул қилиш, уни тушунишга ўргатиш, руҳиятга таъсирини англаш, техник воситалар ва замонавий ахборот технологиялар ёрдамида коммуникацияларни новербал шакллари асосида муомала усулларини ўрганишдир.

Олий таълим доирасида ахборот технологияларни ишлатишнинг 3 та ўзаро боғлиқ соҳаларини ажратиш мумкин: аудитория машғулоти учун, электрон кутубхоналар, Интернет.

Ўқув жараёнида компьютер технологиялари асосида ўқитилишини замонавий босқичида қўлланиши ўқитиш усули сифатида компьютерни галдан галгача эмас, балки мунтазам биринчи машғулотдан охиригисигача ишлатилиши кўзда тутилади

Дунёнинг етакчи давлатларида (Буюк Британия, АҚШ, Канада, Австралия, Франция ва бошқалар) 60 – йиллардан бошлаб медиа таълимга асосий эътибор қаратила бошлади, у ўқувчи ва талабаларга медиамаданият дунёсига бемалол киришга ёрдам беради, оммавий ахборот воситалари тилини ўрганишда, медиаматнларни таҳлил қилишни ўрганишда ёрдам беради.

Ҳозирги кунда мутахассислар, гуруҳлар, йирик ишлаб чиқариш корхоналари ёки муассасаларининг фаолияти, кўп жиҳатдан уларнинг қай даражада зарурий маълумот ва ахборотлар билан тўла таъминланганлигига, ҳамда ушбу маълумотлардан қай даражада самарали фойдалана

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 хақида 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 мумкун.
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 хақида сўзланг.

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

2. Миокард инфаркти бирламчи профилактикаси хақида 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

Электрон дарсликлар яратиш имкониятини берувчи педагогик дастурий воситалар

Республикаимиз таълим тизимига ахборот-коммуникация ҳамда инновацион технологияларнинг жадал суръатларда тадбиқ этилиши таълим тизими сифатини оширишни ташкил этишнинг шакли ва мазмунида улкан ўзгаришлар ясамоқда. Ҳукуматимиз томонидан бу борада бир қатор қарорларнинг қабул қилиниши таълим муассасаларини ахборот технологиялари билан жиҳозлашда ҳамда билим олувчиларнинг энг замонавий воситалар орқали таълим олишида муҳим аҳамият касб этмоқда.

Бугунги кунда ўқитиш самарадорлигини оширишда, анъанавий босма дарсликлар билан бир қаторда, замонавий янги авлод электрон ўқув адабиётлари: мультимедияли (кўп ахборотли) электрон дарсликлар, ўқув қўлланмалар, маърузалар матнлари, электрон дастурлар, дайжест, маълумотлар банки ва бошқалар алоҳида муҳим ўрин эгаллайди.

Узлуксиз таълим тизими учун электрон ўқув адабиётларини яратиш усуллари, уларнинг шакл ва турлари, адабиётларни яратишга қўйиладиган талаблар, электрон дарсликларни яратиш босқичлари ҳамда технологияси берилиб, ушбу талабларга амал қилингандагина, юксак савиядаги замонавий электрон дарсликлар яратиш мумкин бўлади.

Мазкур рисола барча турдаги тиббий таълим муассасалари профессор-ўқитувчилари, илмий ва услубчи ходимлар учун тузилган бўлиб, педагогик кадрларга электрон ўқув адабиётларини яратишдек мураккаб, маъсулиятли ва шарафли ишда дастуруламал бўлиб хизмат қилади деган умиддамиз.³⁹

Республикаимиз таълим тизимига ахборот-коммуникация ҳамда инновацион технологияларнинг жадал суръатларда тадбиқ этилиши таълим тизими сифатини оширишни ташкил этишнинг шакли ва мазмунида улкан ўзгаришлар ясамоқда. Ҳукуматимиз томонидан бу борада бир қатор қарорларнинг қабул қилиниши таълим муассасаларини ахборот технологиялари билан жиҳозлашда ҳамда билим олувчиларнинг энг замонавий воситалар орқали таълим олишида муҳим аҳамият касб этмоқда.

Бугунги кунда ўқитиш самарадорлигини оширишда, анъанавий босма дарсликлар билан бир қаторда, замонавий янги авлод электрон ўқув адабиётлари: мультимедияли (кўп ахборотли) электрон дарсликлар, ўқув қўлланмалар, маърузалар матнлари, электрон дастурлар, дайжест, маълумотлар банки ва бошқалар алоҳида муҳим ўрин эгаллайди.³⁹

Муаллифликвоситалари (authoring tools)

Муаллифлик воситалари – бу ўқув контентини ишланмаларининг воситалари. Улар ёрдамида таълимни бошқариш тизимининг (LMS) маълумотлар базасига жойлаштириладиган ўқув материаллар (электрон ўқув қўлланмалар, презентациялар, симуляторлар, видеотренинглари, тестлар) яратилади.

Муаллифлик воситаларини бир нечта турларга ажратиш мумкин:

1. Ўқув курсларнинг редакторлари (тахрирчилар);
2. Презентацияларни яратиш учун воситалар;
3. Тестлар, сўровномалар ва анкеталарни яратиш учун воситалар;
4. Монитордаги тасвирларни қамраб олиш учун воситалар;
5. Онлайн семинарларни ўтказиш учун воситалар.

ARTICULATESTUDIO



ArticulateStudio электрон ўқув курсларни яратиш учун имкониятларнинг кенг тўпламларини тақдим этадиган кучли дастурий инструментлар пакетини ўз ичига олади. ArticulateStudio ёрдамида интерактив контент, викторина, сўровлар, баҳолаш ва шу кабилардан фойдаланган ҳолда тақдим этилаётган ахборотнинг кўргазмалилигига эришиш мумкин.

ArticulateStudio – тўлиқ функционал ва юқори сифатли интерактив ўқув ресурсларни яратиш учун инструментлар пакети ҳисобланади. Ушбу дастур электрон курслар ишланмалари каби тест ва имтиҳон материалларни ҳам

воситаларнинг битта блокида бирлаштиради. ArticulateStudio фойдаланишда кучли ва оддий инструментларни ўз ичига олади, улар ёрдамида электрон ўқитилувчи ва тест материалларни ишлаб чиқиш ва расмийлаштириш амалга оширилади. ArticulateStudio ишлаб чиқилаётган электрон ўқув курсларга турли хилдаги интерактив объектларни киритиш, Flash-форматнинг функционал имкониятларидан фойдаланиш имконини беради, шу билан бирга, электрон таълим учун мўлжалланган материалларнинг юқори сифатига ва кўрғазмалилигига эришиш мумкин.

Пакетлар таркибига қуйидаги дастурлар киради:

ArticulatePresenter - флэш-презентацияларни ва электрон ўқув курсларни тез яратади.

Articulate Quizmaker - флэш-викторинани тез яратади.

ArticulateEngage – электрон курсга интерактив контентни осон қўшиб қўяди.

Video Encoder – видеони оммавий флеш форматга конвертациялайди.

Саҳифа: www.articulate.com

EXE LEARNING



eXelearning –электрон таълим учун материалларнинг XHTML редактори. У Web-ишланма учун HTML редакторни ёки мураккаб иловаларни ўрганиш заруриятисиз ўқув ва методик Web материалларни лойихалаш, ишлаб чиқиш ва нашр қилиш учун

ўқитувчилар ва олимлар учун инструментларни ўз ичига олади.

eXe мавжуд бўлган бир қатор чекловларни енгиб ўтиш учун ишлаб чиқилган:

Веб-авторингнинг кўпгина дастурлари таълим жараёнини ўзлаштириш учун етарлича кўп ҳажмли курсни ўқиш талаб этади, ўқув материалларни нашр қилиш учун интуитив-тушунарли ёки мослаштирилган бўлиб ҳисобланади. Шунинг учун ўқитувчилар ва олимлар ўқув материални онлайн нашр қилиш учун ушбу технологияларни қабул қилишмади. eXe ўқитувчиларга малакали расмийлаштирилган ўқитилувчи веб-саҳифани нашр қилиш имконини берадиган инструментларнинг интуитивлигини ва улардан фойдаланишнинг оддийлигини таъминлайди.

Бугунги кунда контентни бошқарувчи ўргатилувчи тизимлар (Learning CMS) етарли даражада (веб-ишланмалар учун ёки веб-сайтларнинг малакали тажрибали ишлаб чиқувчиларининг ҳатти-ҳаракатлари учун дастурнинг имкониятларига нисбатан) веб-контент авторингнинг инструментларини таклиф этишмайди. eXe таркибида LCMS бўлган контентни бошқарувчи ўргатилувчи тизимлар осон жорий этилиши ёки импорт қилиниши мумкин бўлган веб-нашрларнинг малакали имкониятларидан иборат бўлган инструментлар ҳисобланади.

Кўплаб CMS, шу жумладан, LCMS ягона веб-серверга уланадиган муаллифлик материалларни яратиш учун талаб этиладиган марказлаштирилган моделдан фойдаланади. Бу боғланишнинг энг кичик ўтказиш имкониятига эга ёки умумий уланиш мавжуд бўлмаганда муаллифларни чеклайди. eXe серверга уланиш зарур бўлмаган ҳолда ишланмаларнинг автоном инструменти сифатида ишлаб чиқилган.

Кўплаб интуитив муҳитини CMS ва LCMS WYSIWYG ("нимани кўрсам натижада шуни оламан") таъминламайди, бунда муаллифлар материаллари нашр қилингандан кейин браузерда қандай кўринишга эга бўлишини кўришлари мумкин, асосан бу автоном режимдаги ишланмаларга тааллуқлидир. WYSIWYG функционал eXe фойдаланувчиларга материаллари онлайн нашр қилингандан кейин қандай кўринишда бўлишини кўриш имконини беради.

Ишлаб чиқувчининг сайти: exelearning.org

LECTORA



Lectora va Lectora Online. Интерактив мультимедиа-контентни яратиш учун ва баҳолаш учун ўзини яхши тавсия этган Lectora муаллифлик платформа eLearning ва мобил қурилмалар учун версияни нашр қилди.

Lectora Online – гуруҳ аъзоларига курс таркиби билан алмашилиш ва ўзгартириш имконини беради. Lectora Online таблеткаларда нашр қилиш учун кўплаб шаблонларга эга (publishing to tablets).

ISPRING дастури ва унинг имкониятлари

Мультимедиа элекрон ўқув курсларни яратиш имкониятини берувчи педагогик дастурий воситалар ичида юқори рейтингга эга бўлган iSpring дастури ҳақида тўхталиб ўтамиз.

iSpring Free дастури .PPT, .PPTX, .PPS, .PPSX форматдаги файлларни Flash (.SWF) ва HTML5 форматига конвертациялаш имкониятини берадиган муаллифлик дастури ҳисобланади.

Дастур орқали фойдаланувчилар Flash-роликлар ва YouTube-видео ресурсларни PowerPoint тақдимот слайдларига жойлаштиришлари мумкин.

Хусусан:

- Яратиладиган элекрон ўқув контентларни SCORM ва TinCan тизимларга ўтказиш имкониятини беради, бу эса ихтиёрий LMS (Learning management system) билан интеграциялаштириш мумкин дегани.
- PowerPoint дастурида яратилган тақдимот файлининг ҳажмини 97% гача сиқиш имконияти мавжуд.
- PowerPoint дастурида яратилган тақдимот файлининг ҳимояланишини таъминлайди.

iSpring Free дастури мутлоқ текин ҳисобланади.

iSpring Free дастуридан ташқари, имконияти кўпроқ бўлган iSpring Suite дастури ҳам мавжуд бўлиб, бу дастур орқали юқори даражада сифатли электрон ўқув контентни яратиш мумкин.

iSpring Suite асбоб ускуналари орқали (QuizMaker, iSpring Visuals, iSpring DialogTrainer) электрон дарсликлар, видеомаърузалар, QuizMaker орқали электрон назорат тестлари, сўровномалар, iSpring DialogTrainer -тармоқланган диалогли электрон курсларни ва онлайн-презентацияларни яратиш мумкин.

iSpring Suite дастури орқали яратилган видеомаъруза

Яратилаётган электрон курсга аудио ва видео файлларни қўшиш, аудио ва видеоларни ёзиш, тақдимот слайдлари билан синхронизациялаш, электрон курснинг ҳар хил плеерларини танлаш, таҳрирлаш, SCORM ва TinCan стандартларида чоп этиш, .mp4 видеоформатида экспорт қилиш имкониятларини беради.

iSpringSuite дастури орқали яратилган электрон назорат тестлари

Шу билан бир каторда, iSpring Visuals орқали 3D китоблар, вақт шкаласи, глоссарийлар яратиш имконияти ҳам мавжуд

ЭЛЕКТРОН ДАРСЛИКЛАРНИ ЯРАТИШ ТЕХНОЛОГИЯСИ

Схема



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 propedvtikasi.- Toshkent, 2012, 708 b.
6. Каримов М.Ш. и др. Пропедевтика внутренних болезней методические рекомендации. Ташкент 2011. Часть 1-3.
7. Электрон ўқув адабиётларини яратиш ва расмийлаштириш. Тиббий таълим муассасалари педагоглари учун услубий қўлланма, Ташкент, 2017,

1. КЎЧМА МАШҒУЛОТЛАР

1. **Кўчма машғулот: Артериал гипертониялар. Замонавий диагностика усуллари.**

Режа:

1. Артериал гипертониялар (АГ).Тарифи. Муаммонинг долзарблиги. Патогенез.
2. АГ нинг таснифи.Этиология.Диагностика.
3. Буйракнинг паренхиматоз касалликларидаги АГ ни замонавий диагностикаси.
4. Вазоренал гипертония. Замонавий диагностика.

5. Бирламчи альдостеронизм. Замоनावий диагностика.
6. Кушинг синдроми. Замоनावий диагностика.
7. Феохромоцитома. Замоनावий диагностика.
8. Аортанинг коарктацияси. Замоनावий диагностика.
9. Акромегалия. Замоनावий диагностика.

Таянч иборалар: *АБ - артериал босим, САБ- систолик артериал босим, ДАБ- диастолик артериал босим, ЭЧТ- эритроцитлар чўкиш тезлиги, ЎАТЭ -ўпка артерияси тромбоэмболияси, ББ-бета блокаторлар, АКБ-артериал кон босим, АДГ- антидиуретик гормон, АКТГ-адренкортикотроп гормон, САГ-симптоматик артериал гипертония, ААГ-Антиагрегантлар, АЎФИ-Ангиотензин I нинг ангиотензин 2 га ўтишини ўзгартирувчи ингибиторлар*

1.1 АРТЕРИАЛ ГИПЕРТЕНЗИЯ (АГ).

Ишдан мақсад

АГ ташхисини қўйиш мезонлари. Касалликни эрта ташхислаш. Замоनावий диагностика, даволаш ва реабилитация усуллари

Ушбу амалий машғулот давомида қуйидагиларни **бажариш лозим**

- АГ ташхислашни билиш
- Анализлар интерпретациясини билиш
- Беморда касалликнинг белгиларини аниқлай олиш
- АГ дифференциал диагностикаси
- Бемор давони белгилаш

Ишни бажариш учун намуна

Амалий машғулот ни мустахкамлаш учун қуйидаги манбалар зарур

1. Муляж, таснифлар, расмлар, презентациялар
2. Диагностик усуллар. Янги диагностик усуллар хақида информация
3. Анализлар намунаси, даволаш усуллари.
4. Дарс симуляцион марказда ўтказилади.

ТАРИФ. АГ- бу хар хил патологик жараёнлар натижасида касаллик симптоми сифатида вужудга келадиган артерия гипертонасиясини симптоматик ёки иккиламчи гипертонасия деб аталади.

Артериал гипертонасияда (АГ) тўғри олиб борилган даво асоратларни, инсультдан ва инфарктдан ўлим холатларини камайишига олиб келади. АГ га чалинган 35% гина беморлар ташхисини аниқ билишади, улардан медикаментоз даво олишади, 21%да 140/90 мм. см. ус.да сақланиб туради¹.

Симптоматик артериал гипертонасия артериал гипертонасияга чалинган беморларнинг 5-10 % ни ташкил қилади қолган 90% эссенциал гипертонасия, яъни гипертонасия касаллигига тўғри келади.

МУАММОНИНГ ДОЛЗАРБЛИГИ.

Артериал гипертензия келиб чиқиш сабаблари, шу касалликнинг этиопатогенези, клиник кечишининг ўзига хослиги, қолдирадиган асоратлари, даволаш принципининг ўзига хослиги билан долзарб мавзу бўлиб хисобланади.

ПАТОГЕНЕЗ. Артериал қон босими (АҚБ) характери 3 та факторга боғлиқ:

1. Юракнинг минутлик хажми.
2. Периферик қаршилиқ.
3. Циркуляция қиладиган қон хажми.

Замонавий тушунчаларга кўра хар хил ташқи омиллар таъсирида бош миянинг АҚБ ни мувозанатда ушлаб турувчи марказида турғун кўзғалиш юзага келади. Натижада симпатик-адренал тизим фаоллиги ошиб, катехоламинлар (адреналин, норадреналин) кўп миқдорда ишлаб чиқарила бошлайди. Бу эса ўз навбатида куйидаги ўзгаришларга олиб келади:

- 1) Периферик томирлар спазмига.
- 2) Юракнинг минутлик хажмининг ортишига

Периферик томирлар спазми ўз навбатида буйрак етишмовчилигини келтириб чиқаради, натижада юкстагломеруляр аппаратда ренин ишлаб чиқарилиши ошади. Ренин ангиотензинга таъсир қилиб уни ангиотензин I га айлантиради. Ангиотензин I карбоксипептидаза ферменти таъсирида кучли прессор модда ангиотензин II га айланади ва АҚБ кўтарилишига олиб келади. Ангиотензин II таъсири остида буйрак усти безида альдостерон ишлаб чиқарилиши ортади. Альдостерон гиперсекрецияси организмда натрий ионларини ушлаб қолишига олиб келади. Организмда ушланиб қолган натрий ионлари гипофизда антидиуретик гармон (АДГ) ишлаб чиқарилишини оширади. АДГ буйракда сувнинг реабсорбциясини кучайтиради ва натижада қон томирлар деворлари шишиб, улар бўшлиғининг торайишига олиб келади.

АҚБ хусусиятига таъсир қилувчи омиллардан яна бири эндотелий бўшаштирувчи омил бўлиб хисобланади. Эндотелий бўшаштирувчи омил сифатида азот оксиди NO ишлаб чиқаришади. NO бир неча секундгина яшаб, артериолалар мушак хужайралари ичига кириб уларни бўшашишига олиб келади, натижада артериолалар кенгайиб қон босими камайиши таъминланади. АГ ни хавфли омиллари қуйидагилар:

1. оилавий анамнез (наслий моиллиги).
2. беморда ёки унинг ота-онасида липид алмашинувининг бузилганлиги.
3. беморда ёки унинг ота-онасида қандли диабет борлиги.
4. беморда ёки унинг ота-онасида буйрак касалликларининг аниқланганлиги.
5. семизлик.
6. алкоголь истеъмол қилиш (бир кунда 60 мл дан кўпроқ).
7. ош тузини меъридан ортиқ истеъмол қилиш.
8. стресс.
9. гиподинамия.
10. чекиш.
11. беморнинг характери ва унинг атрофидаги мухит.

АГ нинг ТАСНИФИ.

АҚБ хусусиятига кўра АГ нинг янги таснифи таклиф қилинган. Бу таснифга кўра АБ нинг меъёри 130/85 мм.см.уст дан паст қилиб белгиланган. Меъёрнинг юқори чегараси: 130-139/85-89 мм. см. уст.

1-босқич. 140-159/90-99 мм. см. уст

2-босқич. 160-179/100-109 мм. см. уст

3-босқич. 180-209/110-119 мм. см. уст

4-босқич. 210 ва ундан юқори/120 ва ундан юқори.

АГ нинг ЭТИОЛОГИЯСИ.Симптоматик АГ учрайдиган касалликлар.

1. Буйракнинг паренхиматоз касалликлари.
2. Вазоренал ёки реноваскуляр гипертония.
3. Бирламчи альдостеронизм (Конн синдроми).
4. Кушин синдроми.
5. Феохромацитома.
6. Аорта коартацияси.
7. Акромегалия.
8. Бирламчи гиперпаратериоз.
9. Дориларга боғлиқ бўлган гипертония.

1.3. Симптоматик АГ энг кўп учрайдиган сабаблардан бири бўлиб буйракнинг паренхиматоз касалликлари хисобланади. **ВАЗОРЕНАЛ ГИПЕРТЕНЗИЯ.**

Тарқалиши. Барча АГнинг 1% ни ташкил қилади.

Этиология. Буйраклар артериясининг окклюзияси туфайли буйраклар ишемияси юзага келади. Бунга олиб келувчи сабаблар қуйидагилар хисобланади:

1. Буйрак артерия атеросклерози (кўпинча проксимал 1/3 қисмида учрайди) 60-70% асосан ўрта ва катта ёшдаги эркакларда учрайди.
2. Буйрак артерияларининг фибромускуляр дисплазияси (25% холларда 2 томонлама) (30-40%). Кўпроқ ёш аёлларда учрайди, буйрак артерияларининг дистал 2/3 қисми зарарланади.

3. Буйрак артериялари тромбози ёки аневризми.

Клиникаси. Касаллик клиникасида 2 хил гуруҳ симптоматика вужудга келади.

1. Асосий касаллик симптомлари.

2. Артериал гипертензия симптомлари.

Реноваскуляр АГ тўғрисида қуйидаги ҳолларда ўйлаш мумкин.

- АҚБ кўтарилиши 30 ёшгача ёки 50 ёшдан кейин тез авж олганда.
- АПФ ингибиторларидан кейин буйрак филтрацияси камайганда.
- АГли беморларда тўсатдан буйрак филтрацияси камайганда.
- Эпигастрал сохада, қорин ёки ёнбош сохаларида систолик шовқин аниқланганда.
- Тарқоқ атеросклерозда.

Диагностикаси.

1) буйрак томирлари артериографияси (буйрак артериялари стенози).

2) Буйрак артерияларининг доплерографияси (турбулент оқим).

3) Буйрак стинциографияси (препарат абсорбцияси сусайган).

4) Қон зардобиди ренин фаоллиги аниқланади.

5) Синама 3 кун олдин гипотензив воситалар (каптоприл) берилади.

Синама мусбат: АРП > 12 нг/мл/ч. Каптоприл берилишидан олдин 30 ва ва берилишидан кейин 60 қон олинади.

1.4. БИРЛАМЧИ АЛЬДОСТЕРОНИЗМ (Конн синдроми).

Тарқалиши. Барча АГнинг 1% дан камроғини ташкил қилади.

Этиологияси.

1. Буйрак усти безининг аденомаси (60% ҳолларда).

2. Буйрак усти безининг гиперплазияси (40%).

Клиникаси. Касаллик клиникасида 2 хил гуруҳ симптоматика вужудга келади.

1) асосий касаллик симптомлари.

2) Артериал гипертензия симптомлари.

Асосий касаллиги симптомларига миалгия, мушак қувватсизлиги, полиурия, полидипсия киради.

Диагностикаси.

Клиник симптомларидан ташқари текширишларда метоболик алколоз, гипернатриемия, гипокалиемия, қон зардобада ва сийдикда альдостерон миқдорининг ошганлиги, қон зардобада ренин миқдорининг камайганлиги, глюкоза толерантлиги бузилганлиги аниқланади.

Буйрак усти аденомаси ёки гиперплазиясини дифференциацияси учун МРТ, компьютер томографияси (КТ) ёки буйрак усти безлари синтографияси ўтказилади. Бирламчи альдостеронизм ташхисини қўйиш учун Иценко-Кушинга синдромини инкор қилиш лозим.

1.6 КУШИНГ СИНДРОМИ.

Тарқалиши. Барча АГнинг 1% дан камроғини ташкил қилади.

Этиологияси. 70% холатда гипофизда адренкортикотроп гормон (АКТГ) гиперсекрецияси (Кушинга касаллиги) ҳисобига пайдо бўлади.

АКТГ гиперсекрецияси кўпинча гипофиз аденомасига тўғри келади ва 2 томонлама буйрак усти безларининг гиперплазияси билан кечади. Бошқа сабаблари: буйрак усти безларининг аденомаси ёки раки (15%), буйрак усти безидан ташқари АКТГ ишлаб чиқарувчи ўсмалар (15%).

Клиникаси. Касалликнинг клиникаси ҳар хил кўринишда бўлиши мумкин. Жумладан тананинг юқори қисмининг семириб кетиши, юзнинг ойсимон кўриниши, танадаги қонталашлари, мушаклар атрофияси, шишлар, стриялар, хусунбузар тошиши, гирсутизм, остеопороз, глюкозага толерантликни сусайиши, гипоклиемия.

Диагностикаси.

Плазмадаги АКТГ нинг миқдори аниқланади, кейин дексаметазонли синама ўтказилади. Бунинг учун 2 кунга дексаметазон 0,5 мг дан ҳар 6 соатда, кейин 2 кунга 2 мг дан ҳар 6 соатга қабул қилинади. Иккинчи кундан бошлаб ҳар галги

дозани қилингандан кейин плазмадаги кортизол миқдори ва пешобдага эркин кортизол миқдори аниқланади².

Буйрак усти ўсмасида: дексаметазоннинг хар қандай дозаси хам кортизол секрецияси камайишига олиб келмайди, қонда АКТГ топилмайди.

АКТГ эктопик секрецияси синдроми: дексаметазоннинг хар қандай дозаси хам кортизол секрецияси камайишига олиб келмайди, қонда АКТГ миқдори кўтарилган.

1.7 ФЕОХРОМОЦИТОМА.

Тарқалиши. Барча АГнинг 1% дан камроғини ташкил қилади.

Этиология. 80% холларда норадреналин ишлаб чиқарувчи яхши сифатли кечувчи буйрак усти беши ўсмаси, 10% ёмон сифатли ўсма, 10% икки томонлама ва 10% оилавий мойиллик.²

Клиник кўриниши. 50% холларда АГ доимий характерга эга, 50% эса кризли характерга эга. Бир хил холларда эса АГ умуман бўлмайди. Бундай касалларда юрак уриб кетиши, бош оғриши, кўп терлаш, ортостатик гипотония, озиб кетиш, глюкозага толерантликни бузилиши кузатилади.

Диагностика. Клонидинли проба қилинади. Беморга 0,3 мг клонидин берилгандан кейин 3 соатдан сўнг плазмада катехоламинлар миқдори пасаймаса, демак бу феохромоцитомадан дарак беради. Ўсмани жойини аниқлаш 90% холларда ўсмани КТ орқали аниқланади. Бошқа усулларга сцинтиграфия ва селектив ангиография киради.

1.8 АОРТАНИНГ КОАРКТАЦИЯСИ.

Тарқалиши: Барча АГнинг 0,1-1% дан камроғини ташкил қилади.

Этиология: Аортанинг туғма қисқарганлиги, чап ўмров артериясини ўтиш жойидан паст ўтканлиги. қисқариш локал ёки тарқалган бўлиши мумкин.

Клиник кўриниши. Шикоятлари: товоннинг музлашига ва вақти-вақти билан чўлоқланишига. Теширилганда АБ қўлда оёққа нисбатан баланд, тушнинг юқорисидаги чуқурчада қалтираш, кўкрак қафасининг орқа қисмида систолик

шовқин яхши эшитилади, сон артериясида пульс сезилмайди. Рентгенограммада қовурғалар узурацияси, (коллатерал қон айланишнинг қовурғалараро артериясида кўтарилганлиги сабабли) ва аорта дугасининг деформацияси (3 сонини эслатади). Асоратларига юрак етишмовчилиги, эндокардит, инсультлар бўлиши мумкин. Агар хирургик коррекция қилинмаса беморлар асоратидан оламдан ўтади.

Диагностика: аортография.

1.9 АКРОМЕГАЛИЯ.

Тарқалиши. Барча АГнинг 0,1-0,2% холларида учрайди.

Этиология. Соматотроп гармон ишлаб чиқарувчи гипофиз аденомаси. Клиник кўриниши: юмшоқ тўқималарнинг қалинлашиб, қўл ва оёқларини катталашини. Бўғимларида оғриқ, глюкозага толерантликни бузилиши, макроглоссия. Юрак қон томирлардаги ўзгаришларга АГ (кўпинча оғир бўлмайди), кардиомегалия, ЮИКни эрта пайдо бўлиши, аритмия, ДКМП, қон томир етишмовчилиги (10-20% холларда).

Замонавий диагностика: саматотропин-ингибирловчи глюкозали тест. 100 гр глюкоза ичганидан 2 соатдан кейин саматотропин гормоннинг миқдори 2 мг/мл дан ошади.

1. АГ тарқалиши ва долзарб муаммолари?

2. АГ таърифи?

3. АГнинг патогенезини айтиб беринг?

4. Агни номедикаментоз даволаши?

5. Гипотензив препаратларнинг таснифи?

5. Ангиотензин ўзгартирувчи фермент ингибиторлари. Таснифи, ножоуя таъсирлари ва уларга карши курсатмалар?

6. Ангиотензин I типидagi рецепторларнинг блокаторлари. Таснифи, ножоуя таъсирлари ва уларга карши курсатмалар?

7. Кальций антогонистлари. Таснифи, ножоуя таъсирлари ва уларга карши курсатмалар?

8. Бетта-адреноблокаторлар. Таснифи, ножоуя таъсирлари ва уларга карши курсатмалар?

9. Диуретиклар. Таснифи,ножоуя

таъсирлари ва уларга карши курсатмалар?

10.Артериал гипертонияларни даволашда киесий ендашиш?

2– кўчма машғулот

Сурункали буйрак касалликларнинг диагностикаси ва давоси стандартлари ва протоколлари.

Ишдан мақсад

Гломерулонефрит ташхисини қўйиш мезонлари. Касалликни эрта ташхислаш. Замонавий диагностика, даволаш ва реабилитация усуллари

Ушбу амалий машғулот давомида қуйидагиларни **бажариш лозим**

- Гломерулонефритни ташхислашни билиш
- Анализлар интерпретациясини билиш
- Беморда касалликнинг белгиларини аниқлай олиш
- Буйрак касалликлари ва шишли касалликларнинг дифференциал диагностикаси
- Бемор давони белгилаш

Ишни бажариш учун намуна

Амалий машғулот ни мустахкамлаш учун қуйидаги манбалар зарур

1. Муляж, таснифлар,расмлар, презентациялар
2. Диагностик усуллар. Янги диагностик усуллар хақида информация
- 3.Анализлар намунаси, даволаш усуллари.
- 4.ТТА нинг симуляцион марказ

Фойдаланилган адабиётлар

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.
- 2.. Robert E. David P – Textbook of family medicine – USA, 2016
- 3.. John Murtagh - General Practice 6th Revised edition - Australia 2015 English.
4. GadayevA., KarimovM. Sh., AxmedovX.S. Ichki kasalliklar propedevtikasi.- Toshkent, 2012, 708 b.
5. Harrison's principles of internal medicine [Текст] = Принципы внутренних болезней по Харрисону. Vol. I. / editors: A. S. Fauci [et al.]. – 17-th ed. - New York [etc.] : McGraw Hill Medical, 2008. - ill.
6. de Faria Pereira B.Á. Rheumatic fever: update on the Jones criteria according to the American Heart Association review – 2015 / B. Á. de Faria Pereira, A. R. Belo, N. A. da Sil // Rev. Bras. Reumatol. – 2017. – Vol. 57 (4). – P. 364–368.
7. Mittal, S. The metabolic syndrome in clinical practice [Text]= Метаболический синдром в клинической практике / S. Mittal. - London : Springer, 2008. - 260 p. : ill. - Bibliogr. at the end of chapters. - Index: p. 235-259
8. Mark A Friend, James P Kohn, Fundamentals of Occupational Safety and Health. 2015.

II. Интернет сайтлар

9. Ўзбекистон Республикаси Олий ва ўрта махсус таълим вазирлиги:
www.edu.uz.
10. Бош илмий-методик марказ: www.bimm.uz
11. [www. Ziyonet. Uz](http://www.Ziyonet.Uz)
12. www. edu. Uz
13. www.khan academy.com
14. Тошкент тиббиёт академияси: www. tma. uz
15. www. Medbook. ru
16. www. Medlinks. ru

IV. АМАЛИЙ МАШҒУЛОТ МАТЕРИАЛЛАРИ

1-амалий машғулот: Терапия фанларини ўқитишда ўқув-услубий таъминот, Терапия фанларни ўқитишда интерактив усуллари билан фойдаланиш:

Режа:

- терапия фанларини ўқитишда қўлланиладиган ўқув-услубий таъминот ҳақида тушунча бериш;
- терапия фанлари муаммоларини ҳал этишда қўлланиладиган ўқув-услубий материалларни амалиётга татбиқ этишга ўргатиш.
- ўқув жараёнини юқори сифатли таъминлаш учун кафедранинг ўқув – услубий комплекси билан танишиш
- терапия фанларини ўқитишда педагогик фаолият, олий таълимда ўқитиш жараёнинини технологиялаштириш билан боғлиқликда юзага келаётган муаммоларни аниқлаштириш;
- тингловчиларнинг терапия фанлари муаммоларини таҳлил этиш кўникма ва малакаларини шакллантириш;
- терапия фанлари муаммоларини ҳал этиш стратегияларини ишлаб чиқиш ва амалиётга татбиқ этишга ўргатиш.

Таянч иборалар: врач-педагогнинг инновацион фаолияти, ўқув – услубий комплекси, ўқитиш жараёнинини технологиялаштириш.

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

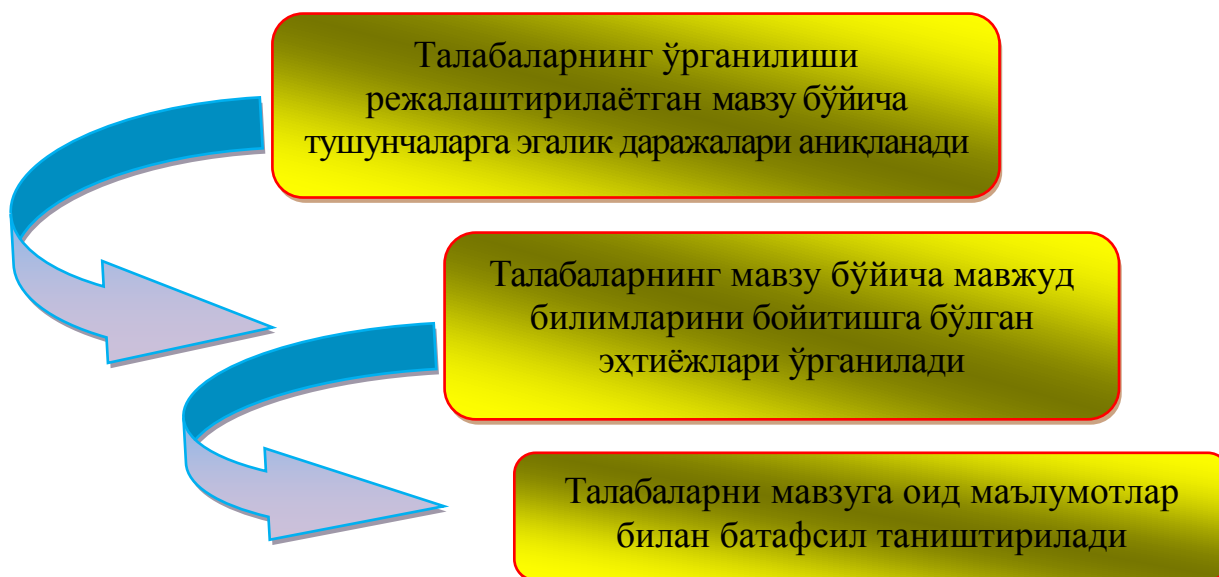
- “назарий дарс” ва “амалий машғулот” га таъриф бера олади;
- педагогик жараён элементларини санаб берадилар;
- таълим берувчининг дидактик ҳатти-ҳаракатлари мавзусини тушунтириб бера олади;
- ўқитиш ва ўқиш циклининг босқичларини фарқлай олади;

- ўқув мақсадларини турлари бўйича ажрата олади;

-таълим жараёнига инновацион таълим технологияларини тадбиқ эта олади.



Усулдан фойдаланиш уч босқич асосида амалга оширилади.



“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, тингловчи портфолиоси ва бошқ.	Талабалар гуруҳи, тингловчилар гуруҳи портфолиоси ва бошқ.
Педагогик фаолият	Ўқитувчи портфолиоси, раҳбар ходим портфолиоси	Кафедра, факультет, марказ, ОТМ портфолиоси ва бошқ.

SWOT-АНАЛИЗ
Strengths – кучли томонлари, weaknesses – кучсиз томонлари,
opportunities – имкониятлари, threats – хавф
ЭГДФС текшириш усули

S-strengths	W-weaknesses
<ol style="list-style-type: none"> 1. Тез ва осон текшириш усули. 2. Хазм қилиш тизими касалликларни эрта аниқлашга ёрдам беради. 3. Хазм қилиш тизими касалликларга аниқ ташдир қўйиш учун қўлланади. 4. Хазм қилиш тизими касалликларни асоратларини даволашда қўлланади. 5. Дифференциал диагностика қилишда қўлланади. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Битта зондни ҳаммага ишлатилиши. 2. Зонд ўлчамлари индивидуал танланмаслиги. 3. Эндоскопистни қўз қўриш ўткирлигини пасайиши.
O-Opportunities	T-threats
<ol style="list-style-type: none"> 1. Текшириш учун кетадиган вақт тежалани. 2. Текшириш учун кетадиган маблағ тежалани. 3. Кўчма текширишларга олиб бориш осон ва қулай. 4. Кун давомида бир нечта беморни текшириш имконини беради. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Юрак қон тизими касалликларида қўлаб нисбатан бўлмайди (миокард инфаркти). 2. Гўдакларда қўлаб бўлмайди. 3. Беморларда кучи қўрқув бўлса.

“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 машғулотида талабаларнинг ёки қатнашчиларнинг 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.

“АССЕОМЕНТ” УСУЛИ

“ОШҚОЗОН ВА ЎН ИККИ БАРМОҚЛИ ИЧАК ЯРА КАСАЛЛИГИ”

Тест

Ошқозон ва ўн икки бармоқли ичак яра касалигини даволашда қўлланадиган препаратларни туруҳини кўрсатинг.

- 1) H2 блокаторлари, антацидлар, антибиотиклар
- 2) Гормонлар, аминокислоталар
- 3) M холинотиклар
- 4) Антиагрегантлар, ЯҚНВ

Вазиятли масала

Бемор овқатлангандан 1,5-2соат ўтган эпигастрал соҳада оғриқдан шикоят қилади, баъзида оғриқлар тунда безовта қилади ва овқат қабул қилгандан сўнг оғриқлар йўқолади. Оғриқлар кўнгил айниш ва қайт қилиш билан кузатилади.

Сизнинг ташхисингиз?

Тушунча таҳлил:

Helicobacter Pylori бу.....



Амалий кўникма

Ошқозон ва ўн икки бармоқли ичак яра касалигида парhez тавсиялари.

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. 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.

2-амалий машғулот: Гуруҳда ўқитиш жараёнини оптималлаштириш усуллари (вазият масалалар, иш ўйинлари, дискуссиялар, презентацилар)

Режа:

Ишдан мақсад: Артериал гипертензия ташхиси ва диагностикаси. Профилактикаси. Овқатланиш меъёрларини билиш, оқсил, ёғ, карбонсувлар мувозанатини билиш. Семизлик, гиподинамия, диабет касалликларини олдини олиш.

Ушбу амалий машғулот давомида қуйидагиларни **бажариш лозим**

- Артериал гипертензия механизми ва сабабларини аниқлаш
- Артериал гипертензияда болалар учун рационал фармакотерапия ўтказиш
- Соғлом ва бемор болалар диета столларини аниқлаш
- Семизликни коррекцияловчи пархез
- Диабет асоратини олдини олиш ва даволаш

Ишни бажариш учун намуна

Махсус фанлар ўқитиш методикасига доир илмий изланишлар ўтказишдан мақсад, ўқитиш ва ўрганиш хусусиятларини, самарали методларини ишлаб чиқиш ва амалда қўллашдан, техник воситаларни қўллашга доир масалаларни ечишдан иборат. Илмий изланишлар олиб бориш учун ўқитувчидан фаннинг мазмунини чуқур билиш талаб этилади. Кўпчилик талабалар ўзларининг касбий фаолиятларига ўқиш давридаёқ турли кўринишларда асос солиб борадилар (илмий анжуманларда қатнашиш, макетлар ясаш, семинарларда қатнашиш ва х.к.) Илмий педагогик изланишлар жараёнини шартли равишда қуйидаги босқичларга бўлиш мумкин: 1. Ўқитувчининг адабиётларни ўрганиш ва амалий ишлар асосида

муаммони аниқлаши. Ўқитувчи адабиётларни ўрганиш давомида қуйидагиларни аниқлаши керак. - ўрганилаётган муаммо тўғрисида асар муаллифининг фикр мулоҳазаси; - ўрганилаётган муаммо тўғрисида аноанавий методдан фарқ қилувчи киритган тақлифлари; - қанақа асосий масалалар адабиётларда ёритилмаганлиги; 44 - муаммони ечишда бундан кейин олиб бориладиган изланишлар. Ўқитиш жараёнида юзага келадиган муаммоларга қуйидагилар киради: - ўқитувчи дарс жараёнида дуч келадиган қийинчиликлар; - камчилик ва қийинчиликларнинг юзага келиш сабаблари. 2. Гипотеза қуриш, яъни ўқитишни босқичма-босқич ташкил этиш. Фактлар ва уларни таққослаш орқали, изланувчи асосланган тақлифни беради. 3. Изланиш натижаларини расмийлаштириш ва ўқув жараёнида қўллаш. Махсус фанларни ўқитиш методикасида илмий изланишларнинг умумилмий ва махсус методлари қўлланилади. Умумилмий методларга назарий изланиш, кузатиш, суҳбат ва тажрибалар (экспериментлар) киради. Назарий методга адабиётлардан ўрганиш ва таълил қилиш ҳамда педагогик тажрибалар асосида олиб бориладиган изланишлар киради. Кузатиш одатда, табиий кузатиш орқали ўқувчиларнинг фанларни ўзлаштиришлари, уларнинг хулқ атвори ва муаммоларидаги ўзгаришларни ҳисобга олиш ва тегишли таълим тарбиявий таъсир кўрсатиш йўллари белгилаш учун қўлланилади. Суҳбат методи савол-жавобнинг бир тури бўлгани ҳолда тадқиқотчининг жиддий тайёргарлик кўрсатишини талаб этади, чунки у текшираётган шахс билан бевосита алоқада бўлиш вақтида оғзаки суҳбат тарзида, суҳбатдошининг жавобларини ёзмасдан, эркин муомала кўринишини қўллайди. Ҳозирги кунда оммавий савол-жабоб назарияси ва амалиётида интервью ташкил этишнинг кўп усуллари мавжуд: - гуруҳлар билан; - интенсив; - синов ва ҳ.к. Ўқувчилар ижодини ўрганишда уларнинг ўзига хос шахсий фаолиятларига доир омиллар таълил қилинади, хулосалар ясалади. Педагогик савол – жавоб методи. Тадқиқотчининг бошқа кишилардан педагогик тажрибаларнинг бирор томони ёки ҳодисалари

ҳақида ахборот олиш жараёни бу методнинг асосини ташкил қилади. Тестлар, сўровномалар яратилган илмий фаразнинг янгилигини билиш, аниқлаш, якка ўқувчининг ёки ўқувчилар гуруҳининг фикрларини, қарашларини, қандай касбларга қизиқишини, келажак орзу-имкониятларини билиш ва тегишди ҳулосалар чиқариш, тавсиялар бериш мақсадида ўтказилади. Тест синовлари методи – бу ёзма жавобларни оммавий олиш методидир. Эксперимент – тажриба синов усули таълим-тарбия жараёнига алоқадор илмий фараз ёки амалий ишларни тадбиқ этиш жараёнларини текшириш, аниқлаш мақсадида ўтказилади. Статика маълумотларни таълил қилиш усули. Таълим соҳасидаги, жумладан, ажратилган маблаъларнинг доимий ўсиб бориши, дарслик ва ўқув қўлланмалари, кўргазмали қуроллар, ўқитувчи кадрлар тайёрлаш, таълим муассасалирининг қурилиши, хўжалик шартномалари ва улардан тушаётган маблаълар статистика усули орқали аниқланади. Математика ва кибернетика усуллари ўқитиш назарияси, амалиётида ҳисоблаш математикаси ва кибернетикаси машиналари ёрдамида бир тилдан иккинчи тилга таржима қилиш, дастурли таълим ва уни машина орқали бошқариш, ўқишни мустаъкамлаш, баҳолаш орқали таълим-тарбия самарадорлигини ошириш, дифференциал ва якка тартибда (индивидуал) таълим бериш каби жараёнлардир. Ижтимоий тадқиқот методи. Сўровномага саволлар киритади. Бундан мақсад – талаба ёшларнинг касб-хунарга бўлган муносабатларини аниқлаш, талабалар орасидаги дўстлик муносабатларини, ўқув юртидаги шарт-шароитларни билиш, ютуқ ва камчиликларни, ёшлар орасидаги муносабатларни, динга, хусусан, тасаввуфга бўлган қизиқишларни аниқлаш, талабаларнинг маънавий сифатлари даражасини, билим олишга иштиёқини, адабиётлар билан таоминланганлик даражасини, ўқув тақсимотини, ўқитувчиларнинг ўқитиш савиясини, ўқув қўлланмаларни сифатини, компютер билан машғулот ўтказиш савиясини ва бошқа ижтимоий воқеликнинг барча жабҳаларини қамраб олишдир. Ўқитиш методлари ҳақида тушунча ва уларнинг таснифи. Ўқитувчининг

ўқитиш методларини танлаши. Ўқитишда кўргазмали кўлланмалар ва техника воситаларидан фойдаланиш Таълим бериш методлари деганда, педагогнинг иш услубларини тушуниш керак. Ўқитувчи ихтиёрида ўқитишнинг турли – туман методлари мавжуд. Уларни қуйидагича ифодалаш мумкин: 1. Ўқитишда ўқувчининг ҳаракатлари тавсифига кўра: а) фаол методлар (лабораторияда, китоб билан ишлаш) б) суст методлар (маоруза, суҳбат, тушинтириш, экскурсия ва х. к.) 2. Ўқув ишнинг турларига кўра: а) билимларни дастлабки ўзлаштириш методи; б) билимларни такомиллаштириш методи; в) билимларни текшириб кўриш ва баҳолаш методи; 3. Билим манбаларига кўра: а. оғзаки методлар; б) кўргазмали методлар; в) амалий методлар; Ўқитиш методларини танлаш: - биринчидан, дарсдан кўзда тутилган ўқув мақсадларига; - иккинчидан, ўрганиладиган фаннинг мазмуни ва дарснинг муаян материалига; - учинчидан, ўқувчиларнинг илгариги тайёргарлик даражаси ва шахсий тажрибасига боғлиқ. Ўқитувчилар ўқувчиларга ўқув материални баён этишда дидактиканинг энг муҳим тамойилларидан бири – кўргазмалилик тамойилидан кенг фойдаланилади: а) ўрганиладиган объектнинг асли жуда катта ёки жуда кичик бўлганда (масалан, автоматик тузилмалар); б) ўрганиладиган объектнинг аслини бевосита кузатиш мумкин бўлганда; в) тушинчани график тарзда тасвирлаш талаб этилганда; г) мураккаб объектларни оддийлаштириш ёки ишлаш принципини кўрсатиш зарур бўлганда; д) ҳаракатнинг энг кўп учрайдиган momentiда машина механизми ёки деталларнинг жойлашувини қайд қилиш ва кўрсатиш талаб қилинганда. 4. Касбий таълим педагоглари маълум бир қоидаларга риоя қилишлари шарт. 1. Ўқитувчи ўзи дарс берадиган фаннинг мақсади ва унинг бошқа фанлар билан қандай умумийликка эга эканлигини ва фан-техника ривожда қандай ўринни эгаллаши ҳақида маълумотларга эга бўлиши зарур. 2. Дарс режаларини тузишда мавжуд дастурлар, методик кўлланмалар, адабиётлар ва дидактик материаллардан унумли фойдалана билаш зарур. 3. Ҳар бир дарсни ўқишда унинг мақсадини тўла ёритиб

бериши керак. Ўқитиш жараёнига қўйиладиган асосий талабалар Маълумки, ҳар бир ўтиладиган дарсга бир нечта умумий талаблар қўйилади ва бу талаблар ҳар бир дарс ўтилишида ўз ифодасини топиши зарур. Бу талабларга қуйидагилар киради: I. Тарбиявий талаблар: о Юқори савияли эстетик дид ҳосил қилиш. о Дарс услуби ва мазмуни, мақсадини ҳозирги замон талаби билан мувофиқлаштириш. о Ўқитишнинг ҳаётийлигини таоминлаш. 46 о Ўқувчиларда юксак фуқаролик ьояларини мужассамлаштириш. II. Дидактик талаблар: — Дарс вақтидан унумли фойдалана билиш. — Дарс мавзуси ва мақсадини тўғри қўйилиши. — Дарс жараёнида ўқувчиларнинг билим олиш фаолиятини таоминлаш. — Назарий, кўргазмали ва амалий дарс услубларининг муаммоли ўқитиш услуби билан узвий боғлиқлигини таоминлаш. — Дарс жараёнида ўқувчиларда билим, кўникма, малакаларини шакллантириш. — Назарий билимларни амалда тадбиқ этиш. Ўқувчиларни мустақил равишда ўз билимларини кенгайтириш ва тўлдиришга ўргатиш. III. Психологик талаблар: ⊕ Ўқитувчи дарс жараёнида ҳар бир талабанинг руҳий хусусиятларини ўрганиш ва ҳисобга олиши шарт. ⊕ Ўқитувчи ўзини тута олиши ва назорат қила олиши билан ажралиб туриши зарур. ⊕ Педагогик услубларга амал қилиш. ⊕ Ўзаро дўстона ва ишонч муҳитини ҳосил қила олиш. IV. Бошқа талаблар: θ Ўқувчиларнинг жисмоний ва ақлий ҳолатларини назорат қилиш. θ Дарс ўтишнинг турли усулларида фойдаланиш.

Назорат саволлари

1. Илмий педагогик йўланишлар жараёни босқичлари нималардан иборат?
2. Изланишнинг назарий методи нима?
3. Ўқитишнинг умумий методикадаги кузатишнинг омили нима?
4. Илмий изланишнинг суҳбат методи нима?
5. Ўргатишдаги савол-жавоб методини таълил қилиб беринг?
6. Тест синовлар методини шарълаб беринг?
7. Статистика маълумотларни таълил қилиш усули нима?

8. Таълим методи деганда нимани тушунасиз?
9. Билим манбаларига кўра қайси методлардан иборат?

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 propedvtikasi.- Toshkent, 2012, 708 b.
6. Каримов М.Ш. и др. Пропедевтика внутренних болезней методические рекомендации. Ташкент 2011. Часть 1-3.

V. КЕЙСЛАР БАНКИ

I. Кейс: АРТЕРИАЛ ГИПЕРТОНИЯ КАСАЛЛИГИДА БЕМОРЛАРНИ ДАВОЛАШДА РЕАБИЛИТАЦИЯ УСУЛЛАРИНИ ҚЎЛЛАШ

Ўқув предмети:Терапия

Мавзу: “Артериал гипертония касаллигида беморларни даволашда реабилитация усуллари қўллаш”

Кейснинг асосий мақсади:

Артериал гипертония касаллигида беморларни даволашда талабаларга, кўрсатма ва қарши кўрсатмаларни тўғри аниқлаган ҳолда, реабилитация усуллари (реабилитологик чора-тадбирлар дастури, санатор-курорт даволаш) қўллашни, даволаш режасини тўғри танлай олиш ва касалликка мос равишда патогенетик комплекс физиотерапевтик даволаш усуллари танлашни ўргатиш.

Ўқув фаолиятдан кутиладиган натижалар:

- Кейс мазмуни билан олдиндан танишиб чиқиб, тайёргарлик кўриш;
- Артериал гипертония касаллиги реабилитациясидаврачолдида турган вазифаларини кўрсатиб бериш;
- Артериал гипертония касаллиги билан оғриган беморларни даволашда оилавий поликлиника қошида реабилитациянинг салбий омилларини кўрсатиб бериш;
- ДЖТ ва физиотерапия омиллари вазифалари, кўрсатма ва қарши кўрсатмалари, ҳар бир омилни синдромли қўллаш усуллари, санатор-курорт даволаш, самарадорлик мезонлари, физиомухафоза йўналишлари, беморларда қўлланганда ўзига хос хусусиятларини афзалликларини ёритиб бериш;
- Муаммоли вазифаларни ечишда назарий билимларини қўллаш;

Ушбу Кейсни муваффақиятли амалга ошириш учун олдиндан талабалар қуйидаги билим ва кўникмаларга эга бўлмоқлари зарур:

Талаба билиши керак:

- Артериал гипертония касаллигида беморларни даволашда даволов жисмоний тарбия, физиотерапия, қарши кўрсатмалар, санатор-курорт даволаш усулларининг асосий йўналишини аниқлаш;
- Артериал гипертония касаллиги билан оғриган беморларни даволашда этиопатогенетик, симптоматик ва синдромли даволашни;
- Беморнинг анамнези, физикал кўриги, клиник, параклиник текширувлар, ҳамда диспансер кузатувининг натижалари асосида комплекс реабилитацион муолажаларни тавсия этишни;

Талаба бажара олиши лозим:

- реабилитация усулларининг асосий йўналишини ва вазифаларини белгилаш;
- поликлиника шароитида беморнинг анамнези, физикал кўриги, клиник, параклиник текширувлар, ҳамда диспансер кўзатувининг натижалари асосида комплекс реабилитацион тадбирларни тавсия қилиш;
- реабилитация тадбирларининг самарадорлик усулларини аниқлай олиш ва қиёсий ёндашиш;

Талаба амалга ошириши керак:

- мавзуни мустақил ўрганади;
- бемор учун реабилитологик чора-тадбирлар дастурини тузади;
- бемор учун тавсия этилган ШЖТ ва ФТ амалий кўникмаларини қадамма-қадам бажаради;

Талаба эга бўлмоғи керак:

- коммуникатив кўникмаларга;
- тақдимот кўникмаларига;
- ҳамкорликда ишлаш кўникмаларига;
- муаммоли ҳолатлар таҳлил қилиш кўникмаларига
- муаммонинг моҳиятини аниқлаштиради;
- маълумотларни кўриб чиқиб, мустақил қарор қабул қилишни ўрганади;
- ўқув маълумотлар билан мустақил ишлайди;
- маълумотларни таққослайди, таҳлил қилади ва умумлаштиради;

Технологик хусусиятлардан келиб чиққан ҳолда Кейснинг тавсифномаси:

Ушбу Кейс асосида Артериал гипертония касаллигида беморларни даволашда тиббий реабилитологик ёрдам кўрсатишнинг сифатини ошиш, пациентни касаллик тарихи бўйича даво чораларини тематик ўқув хонасида, палатада ва даволаш профилактик муассасаларида тартиб билан олиб борилиш қоидалари аниқ ёритилган. Кейснинг асосий объекти пациентга йўналтирилгандир. Бу ташкилий институционал Кейс бўлиб, маълумотлар айнан касалликка хос вазиятлар ва саволлар асосида тузилган. Ҳажми ўртача, тизимлаштирилган бўлиб, тренингга мўлжалланган ўқув мавзу бўйича билим ва кўникмалар ҳосил қилишга қаратилган. Дидактик мақсадларга кўра Кейс муаммоларни тақдим этишга, уларни ҳал этишга, таҳлил қилиш ва баҳолашга қаратилган. Асосий реабилитация омилларидан, яъни даволовчи жисмоний тарбия (ДЖТ), даволовчи физик омиллар (физиотерапия) усулларидан кенг кўламда фойдаланилади. Албатта, бу усуллар бемор учун қулай ва юқори самарадорлиги билан ажралиб туради. Бу хусусиятлардан кенг кўламда фойдаланиш учун уларни тўғри қўллаш ва бошқа даволов муолажалари билан биргаликда самарадорлик даражасини оширган ҳолда тавсия этиш лозим. Шу боис, қуйидаги Кейс Стади тиббиёт билим юртларининг юқори курс талабалари учун мўлжалланган ўқув дастурга мос равишда ёзилган бўлиб, юқорида қайд қилинган муаммоларни ҳал қилиш учун йўналтирилган.

Ушбу Кейсдан даволаш иши бўйича барча физиотерапия ва реабилитология фанларида фойдаланиш мумкин.

К И Р И Ш

Юрак қон-томир касалликлари кенг тарқалишга мойил бўлиб, даво тадбирларини ўтказилишига қарамай ногиронликка ва эрта ўлимни содир бўлишига олиб келади. Замонавий кардиология шу кунларда ташхислаш, даволаш, янги дори-дармонларни ва жаррохлик усулларини ишлаб чиқишда юқори кўрсаткичларга эришмоқда. Шундай бўлса ҳам, бу касалликларнинг аксарияти сурункали кечиши ва вақт ўтган сари беморнинг ҳолати оғирлашиши тиббиёт йўналишидаги мутахассисларни янгича фикрлашга мажбур қилиб, патологиянинг асл моҳиятини ва бошқа соҳалар билан ўзаро муносабатини қайта кўриб чиқишга ундайди. Бу борада кардиологиянинг реабилитация йўналишида ривож топиши мақсадга мувофиқдир. Ушбу Кейсни муваффақиятли амалга ошириш учун мавзу бўйича талабалар пациентни парваришлаш тамойиллари ҳақида билим ва кўникмаларга эга бўлиш зарур.

Гипертония касаллиги (ГК) организмнинг сурункали патологик ҳолати бўлиб, узоқ кўринишли систолидиостолик гипертензия ривожланишида генетик келиб чиқиши аҳамиятга эга, марказий асаб ва нейроэндокрин тизим дисфункцияси ва мембрана рецептор патологияси, томирлар, юрак, жигар структураси ўзгаришларига олиб келувчи касалликдир. ГК да қон босимининг ошиши артериал гипертензия симптомларида барчага маълум бўлган сабабларга асосланмаслик керак. Чет элларда қўлланиладиган атамалар рўйхати синдромал ва верификация ташхиси симптомларига ёндошишда “артериал гипертензия” термини қабул қилинган, у артериал босимнинг юқорилик даражаси ва фактини ўзида акс эттиради. Шунинг учун унда бирламчи (эссенциаль) ва (симптомли) артериал гипертензия фарқланади. ГК нинг оқибатлари даражаси юқори (инсульт, инфаркт, юрак етишмовчилиги, сурункали буйрак етишмовчилиги) ва ўлимга олиб келади. Бундан ташқари қон борсимининг кўтарилиши (ошиши)атеросклерознинг ривожланиши, юрак ишемик касалликлари билан боғлиқ. Касаллик ўсиб бориши

хавфининг ошиш фактори эркакларда деб ҳисобланилади, аёлларда менопауза, чекиш, холестериннинг 6,5 ммоль/л ошиб кетиши, наслдан наслга ўтиши ҳисобга олинади. Хавфнинг бошқа факторларига ХС ЛВПнинг пасайиши, ХСЛНПнинг ошиши, диабетда микроальбуминурия, глюкозага таъсирнинг сусайиши, семириш, бир жойда ўтириб қолиш, фибриноген даражасининг ошиши, плазминоген экзогенли тўқима активаторининг пасайиши, 1 турдаги плазминоген ингибатор активаторининг ошиши, аминопротеин концентрациясининг ошиши, коагуляция УП факторининг юқори аҳамияти, гомоцистеин,01–димер СРБ, экстроген етишмовчилиги, юрак қон-томир тизимида сурункали иммун жараён етишмовчилиги борлиги, унинг аниқ қўзғатувчилари борлиги, социаль-иқтисодий ҳолатнинг пастлиги, этник қатлам, эндемик географик регионда яшаш, касалликнинг ўзига хос хусусиятлари (яширин агрессивлик, ҳавотирли “А кўринишдаги ҳулқатвор”). Қон босимининг ошишига асосан қон айланиш балансининг бузилиши ва томирларнинг периферик қаршилиги сабаб бўлади. Қон айланишининг дақиқавий ошиши ҳам юракка таъсир қилади, у ўз навбатида миокард қисқариши ва қон циркуляцияси ошишига олиб келади. Томирларнинг периферик қаршилиги артериал тонусининг чидамлилиги ва томирлар ремоделяция қилишдаражасига боғлиқ (медиаинтималь комплекс гипертрофияси натижасида томирларнинг торайиши ва томир девори қатъийлиги ошиши). ГК да гемодинамиканинг бузилиши юрак-қон томир тизими ва буйракдаги ўзгаришларга, прессор ва депрессор механизмлар физиологияси мароми бузилишига боғлиқ. ГК артериал босимнинг ошиши марказий ва симпатик асаб тизими қон айланишидаги ўзгаришларга олиб келади, бу эндокрин аппарат фаоллиги, буйрак функцияси ва микроциркуляция билан чамбарчас боғлиқ. Ҳозирги вақтда артериаль гипертензиянинг дастлабки факторлари тузилиши генетик касалликларга мойилликни аниқлаш ҳисобланади, у ионлар транспорт тизими тарқалишининг бузилишида акс этади (кўринади) ва хужайра мембранаси цитоплазматик структураси ҳисобланади. Бунинг натижаси кальций алмашинувининг силжиш даражаси, гормональ хужайрали алоқаси, гипоталамогипофизар буйрак ости фаоллиги кучайиши кўриниши, ренин-ангиотензин-альдостерон, инсуляр тизим ва

б.қ. Хужайраларнинг кальцийга тўйиниши силлиқ мушак томирлари қисқаришини кучайтиради функционал компонентлар периферик қаршилигини оширади. Бунинг натижасида юзага келувчи миокард гипертрофияси ва юқори қисқариш, деворининг кенгайиши ва томирлар торайиши артериаль босимнинг юқори даражасини белгилайди. Натижада артериаль гипертензия бош мия маркази билан барорецептор алоқанинг бузилиши натижаси, симпатик нервлар, резистив ва сифимли томир, юрак механизмининг ренин-гиотензив активлиги натижаси, алдостерон секрецияси ортиқчали ва ниҳоят, буйрак депрессор механизмининг сарфланиши (тугаши), (простогландин F₂, калликринин, брадикинин), томирлар 12 простагландин ёки простоциклин, калликреин кининли ва допаминергик тизими, эндотелиал мускуллар таранглигининг бўшашиш фактори) ва юрак (юрак олд бўлмачаси фактори) бўлиб ҳисобланади. Артериал гипертензиянинг патогенетик фактори деб тўқималардаги инсулин резистентлик (натрий реабсорбцияси кучайишига боғлиқ, симпатик асаб тизими фаоллиги ошиши, протоонкоген экспресси ва вазодилитатор стимуллар бўшашиши), томир йўллари рецепторининг калинлиги ошиши ва миокард, унинг адренергик кортизон секрецияси ортиқча адренергик таъсирларга сезгирлиги ва тиреоид гормонлар, асаб эндрокрин тизими асосий биологик ритми ўзгаришлари ва шу билан бирга юрак-қон томир тизими ритми регуляцияси ҳисобланади. Гипертоник касалликлар патогенезида эндотелий дисфункцияси эндотелин синтези ошишига тегишли ва оксид-азот синтези камайиши асосий ўрин тутди. Юрак ва томирлар реконструкцияси, гипертензиянинг узок давом этиши қон айланишининг оғир шароитларда ишлаш оқибатида бузилиши, бўшашишнинг бузилишига олиб келади ва миокард қисқариши, церебраль, коронар, асоратли периферик гемодинамика инсульт, инфаркт, юрак ва буйрак етишмовчилигига олиб келади. ГК нинг асосий синдроми кардиальгия, цефалгия, артериал гипертензия. Юрак қон томир тузилишини қайта тиклаш эндотелиал дисфункция, (МАС) дисфункцияси. Нейрогуморал дизрегуляция, мембрана рецептор патологияси, буйрак дисфункцияси ҳисобланади. ГК ни даволашда асосий мақсад АБ нинг прессор ва депрессор механизмлари регуляцияси орасидаги бир хилликни ёки меъёрни тиклашдир.

Терапиянинг асосий вазифаларидан бири миокард функцияси ва структурасини регуляция қилиш, тонус модуляцияси, резистив ва йўғон артериянинг тузилиши, буйрак ва марказий асаб тизими функция коррекцияси ҳисобланади. Бу масалалар ўз навбатида асосий гормональ тизим дисбалансини бартараф қилишни кўзда тутди (симпатоадреналь, ренин ангиотензин альдостерон, калликреин кинин, эндотелинли ва б.к.) микрокалькуляциянинг вазоактив жойи яхшиланиши (буйрак, бош мия) синокаротид зона рецептор ўзаро алоқа коррекцияси. Аорта ёйи, бош мия маркази ва буйрак, шунингдек, томир эндотелия мембрана даражаси. Томирлар ясси мушакли элементи. Артериаль гипертензияни даволашда асосий препаратлар нейтротоп воситалар бўлиб. Бу воситалар томирларнинг текис мушакли элементлари антогонист ренин ангиотензив тизим, сийдик ҳайдовчи воситалар киради. ГК ларни физиотерапевтик даволаш МАС (седатив усул) тормозланиш жараёнини кучайтиришга йўналтирилган цефалгия усулларига, артериаль гипертензия коррекцияси (гипотензив усул), симпатоадренал тизим фаоллиги пасайиши, вегетокоррекция усули, ренин –ангиотензин- альдостерон (РААС) фаоллигининг камайиши ва АБ регуляция механизми буйрак ҳажм коррекциясига (ВААС модулли усул) йўналтирилади.

ГК ни даволашнинг физик даво усуллари

Седатив усул: электроуйқу терапия. Умумий франклинизация, бош мия ва сегментар соҳа, седатив препаратлар билан даво электрофорези, трансквилизатор, антидепрессантлар, бўйин соҳаси ва бошнинг маҳаллий дарсонвализацияси, йодобром, хлор, азотли ванналар, седатив препаратлар аэрофитотерапияси, доимий аэротерапия.

Гипертензив усуллар: трансцеребраль амплипульсотерапия, илиқ чучук, хлорид натрийли ванналар.

Вегетокоригулик усуллар: транскраниаль электроаналгезия, бош мия гальванизацияси ва симпатик ствол, дорили электрофорез (адренолитик. Чангли облекар, холиномиметиклар), паст часототали магнитотерапия (бош, бўйин симпатик тугунлари, юрак УВЧ терапия (синокаротид соҳалар, куёш нурлари, бўйин симпатик йўллари), инфрақизил лазеротерапия, био бошқаришли

аэроионотерапия: гальванизация, диадинамо терапия, амплпульстерапия, ДМВ терапия, буйрак соҳасига паст ва юқори частотали магнитотерапия. ГК ларни физиотерапия билан даволаш мумкин бўлмаган ҳолатларга гипертониянинг III стадияси(босқичи) киради, гипертоник криз, кризнинг клиник кўринишларсиз қон босимининг бирдан кўтарилиши, қон айланишининг ГА стадиядан юқори бузилиши, (электротерапия учун) ва I стадиядан юқориси (бальнеотерапия учун), миёда қон айланишининг бузилишининг (инсульт)дастлабки муддати, миокард инфаркти (ўткир кечиш даврида), юрак ритм фаолиятининг бузилиши (мерцатель аритмия, тахисистологик формаси, параксизмал тахикардия) Санатор-курортларда даволаш. ГК билан оғриган беморларни санатор- курортларга даволанишга йўлланма беришда нафақат касаллик стадияси, балки касалликнинг клиник хусусиятлари асоратлари борлиги ва ёндош касалликларга ҳам аҳамият берилади. ГК нинг секин кечувчи I ва II стадиялари билан оғриган беморларда томир кризи етишмовчилигида ва бош миё томирларининг кўринган атеросклерози, юрак, буйрак, юрак ритми бузилишининг оғир бўлмаган ҳолатлари ва ўтишида, қон айланиши етишмовчилигининг I стадиясидан юқори бўлмаган беморлар Приморье курортлар (жазирама иссиқ даврдан ташқари)га йўлланма берилади, шу билан бирга тоғ олди иқлими. Ўрмон ва пасттекисликлардаги курортларда даволаниш тавсия этилади. Уларга балчиқ билан, радонли, газланган, йодланган сувлар билан даволовчи курортлар киради.ГК нинг II босқичидаги стабил артериал гипертензияли беморлар, гипертоник бўлмаган кризлар, миёдаги бузилишлар, тож артериаяларида қон айланиши, буйрак функцияси, юрак ритмининг оғир ўзгаришларсиз бузилиши ва ўтказувчанлиги. Қон айланиш етишмовчилигининг II дан юқори бўлмаган стадияларида маҳаллий санаторийларда даволаниш тавсия этилади. ГКнинг I стадиясида (босқичи) курорт терапия, санаторияда ёки амбулаторияда даволаниш тавсия қилинади. ГК кризи кечишида (криздан ташқари) касалликнинг барқарор кечишида беморларни кардиологияга ихтисосланган маҳаллий санаторийларга йўллаш мумкин.Маҳаллий санаторияларда касалликнинг II стадиясида касалликнинг яхши (ижобий, мусбат) кечиши III стадияли қон айланишидаги етишмовчиликлар тезлашган (мерцатель) аритмия, у билан бир

вақтда кечувчи ИБС, ФК 1, III кучланишли стенокардияси, гипертоник криздан олдинги муддатлар, мия ва тож артериялари фаолияти бузилганда даволанилади. Гиперсимпатикон белгилари бўлган беморлар сув билан даволовчи, яъни радонли, йодобромли сувлар билан даволовчи ва ўрмон иқлимли, приморье курортлари (иссиқ вақтларда жанубий курортлар бундан мустасно) тавсия этилади. Об-ҳавога таъсирчан беморлар, климактерик даврдаги аёлларни кеч куз ва эрта баҳор вақтларида прибалтика- приморье курортларига, шунингдек, тез ўзгарувчан иқлимли регионларда даволаниш тавсия этилмайди.

Кейсни ечиш қуйидаги натижаларга эришишга имкон яратади:

- ўзлаштирилган мавзу бўйича билимларни мустаҳкамлаш;
- муаммонинг ҳамда қабул қилинган ечимнинг индивидуал ва гуруҳий таҳлилида билим ва кўникмаларни қайта топшириш;
- эркин фикрлаш ва дунёкарашни ривожлантириш;
- мустақил равишда қарор қабул қилиш кўникмаларини эгаллаш;
- ўқув ахборотларини ўзлаштириш даражасини текшириб кўриш;

II. Ўқитувчининг Кейсни ечиш ва таҳлил қилиш варианты

1. Кейсдаги асосий муаммо

Бемор терапия бўлимида гипертония касаллиги билан даволанмоқда. У қон босимининг кўтарилишига (160/90 мм симоб устуни), юрагининг тез уришига, бош оғриғига, ҳолсизланишга шикоят қилмоқда.

2. Кейс ва унинг ахборот таъминоти билан танишамиз

Муаммони ечиш даражасини аниқлаймиз.

Беморга махсус машқ сифатида периферик қон томирларни кенгайтириш мақсадида кўл оёқларнинг дистал қисмлари учун машқлар тавсия этилади. Беморларга оғир юкламали, статик (мушакларни кучлантирувчи), кескин бажариладиган ва анаэроб машқлар (нафасни ушлаб туриш) тавсия этилмайди.

3.Муаммоли вазият таҳлили.

Тақдимотни тайёрлаймиз. Мазкур ҳолатда қабул қилиниши мумкин бўлган муаммонинг барча ечимларини топамиз:

Муаммоли вазият

59 ёшли эркак. Шикоятлари: Умумий қувватсизлик, охириги 1-2 йил давомида тана вазнинг ортиши, хансираш, юракнинг-тез-тез уриши, уйқусизлик, қон босимининг даврий ошишига. Асосий овқатланиш куннинг иккинчи ярмига тугри келиб, асосан ёгли ва гушт маҳсулотларидан иборат. Ҳаракатсиз меҳнат тарзига эга. Охириги 5 йил давомида артериал қон босимининг ортиши кузатилиб келмоқда. Зарарли одатлари мавжуд. Об'ектив текширув: Нафас сони 20 та/мин. Юрак чегаралари нормал, тонлари бўғиқлашган, ритмик. Пулс 80 та /мин. АҚБ 160/90 мм.с.м.уст.

Ташхис: Гипертония касаллигининг II даражаси.

Муаммоли вазиятнинг келиб чиқиш сабаблари

Артериал гипертензиянинг II даражаси (160/90 мм.с.м.уст.), аввалари гипертоник криз ҳолати беморда кузатилган, умумий ҳолатининг ёмонлашуви, юрак ва юрак қон-томир етишмовчилигининг оғир даражаси, юрак қон-томир етишмовчилигининг ривожланиши, пароксизмал ва хилпирок тахикардияларининг такрорий ҳужумлари, экстрасистолиялар, *QRS* комплекси охириги қисмининг манфий динамикаси, АВ-блокада II-III даражаси, қон кетиш ва тромбоемболия ҳавфи.

Вазиятдан чиқиб кетиш ҳаракатлари

Жисмоний юкламалар АҚБ ни пасайтирувчи таъсири асосида қон томирлар бошқарувининг мураккаб механизмлари ётади. Булар: симпато-адренал тизими фаолигининг пасайиши, ўзгарган барорецепторлар сезувчанлигининг тикланиши, Ренин Ангиотензин тизими фаолиятининг нормаллашуви ва бошқалар. Натижада

гемодинамика яхшиланади, юрак зарба ҳажмининг камайиши ёки қон-томирлар умумий қаршилигининг камайиши ёки иккала кўрсаткичнинг бир вақтда пасайиши. Гипертония касаллиги II босқичида беморларга жисмоний машқлар гипотензив дори воситалари билан биргаликда қўлланиши керак.

Беморга махсус машқ сифатида периферик қон томирларни кенгайтириш мақсадида қўл оёқларнинг дистал қисмлари учун машқлар тавсия этилади. Беморларга оғир юкламали, статик (мушакларни кучлантирувчи), кескин бажариладиган ва анаэроб машқлар (нафасни ушлаб туриш) тавсия этилмайди.

Чидамлиликка бериладиган юкламалар ДЖТ машғулотида яхши самара беради. Максимал юрак уриш сонини 65-85% ГК I босқичида, 40-65% ГК II босқичида бўлади. Машғулотнинг давомийлиги 20-30 дақиқа, ҳафтасига 3-5 та, машғулот энергетик қиймати ўртача 500 ккал.

Жисмоний машқ бажарганда ЮУС = (170 – тинч. ЮУС): 3x2 + тинч. ЮУС ДЖТ машғулотининг самарадорлиги ва ҳавфсизлигини баҳолаш учун албатда ДЖТ курсидан олдин ва кейин ЭКГ қилинади; АҚБ, пуьс ҳар куни назорат қилинади. Қилиниши мумкин бўлган текширувлар АҚБни суткалик мониторинги, ЭхоКГ; умумий қон ва сийдик анализи, биохимик қон анализи (қанд, қон липид спектри, креатинин, калий ва бошқ.).

III. АМАЛИЙ ВАЗИЯТНИ БОСҚИЧМА – БОСҚИЧ ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ ВА ҲАЛ ЭТИШ БЎЙИЧА ТАЛАБАЛАРГА УСЛУБИЙ КЎРСАТМАЛАР

2.1. Талабаларга йўриқнома

Иш босқичлари	Маслаҳатлар ва тавсияномалар
1. Кейс ва унинг ахборот таъминоти билан танишиш	2. Аввало Кейс билан танишинг. “Артериал гипертония касаллигида беморларни даволашда реабилитация усуларини қўллаш” мавзуси ҳақида тушунча ҳосил қилиш учун бор бўлган бутун ахборотни диққат билан ўқиб чиқиш

	<p>лозим. Ўқиш пайтида бемор вазиятини таҳлил қилишга шошилманг.</p>
<p>2. Берилган вазият билан танишиш</p>	<p>Маълумотларни яна бир мартаба диққат билан ўқиб чиқинг. Сиз учун муҳим бўлган бемор муоммоларини белгиланг. Беморнинг бир муаммосидан иккинчи потенциал муаммосига ўтишдан олдин, уни икки уч мартаба ўқиб таҳлил қилиб борамиз.</p> <p>Кейсдаги муҳим фикрларни қалам ёрдамида остини чизиб қўйинг. Бемор вазияти тавсифида берилган асосий муаммога ва унинг асорати потенциал муаммога диққатингизни жалб қилинг. Бемор ҳаётига хавф солаётган ҳолатлар ва унинг салбий оқибатлари нималарга олиб келиши ҳақида далилларни санаб ўтинг ва қайсиси аниқлаштирилиши лозимлигини аниқланг.</p>
<p>3. Муаммоли вазиятни таҳлил қилиш</p>	<p>Муаммоли вазиятни ҳал қилиш жараёнида қуйидаги муаммоларга диққатингизни жалб қилинг. Асосий муаммо: Беморда тез-тез қон босимини кўтарилиши</p> <p>1-муаммо. Артериал гипертония касаллигини келиб чиқишида қайси омиллар асосий сабаб ҳисобланади?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>нотўғри овқатланиш</i> 2. <i>спиртли ичиликлар истеъмол қилиш</i> 3. <i>чекиш</i> 4. <i>адаптацион ҳолатларни бузилиши</i> 5. <i>кам ҳаракатлилиқ</i> <p>2-муаммо. Артериал гипертония касаллигида асоратларни олдини олиш мақсадида</p>

	<p>реабилитацион чора-тадбирлар дастурини ишлаб чиқиш:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>меърий юриш, диафрагмал нафас машқлари, қон - томирлар ўтказувчанлигини яхшилаш мақсадида аэроб машқлардан анаэроб машқларга ўтказиш.</i>(даволаш даври ва ҳаракат тартиботи эътиборга олинади) 2. <i>седатив таъсирга эга бўлган ва қон – томир трофикасини яхшиловчи омиллар ёрдамида даволаш. Гидротерапия, иқлим даво ва оксигенотерапияни қўллаш.</i> 3. <i>зарарли одатлардан бартараф этиш.</i> 4. <i>пархез № 10</i> <p>Асосий муаммо нимага қаратилганини аниқланг. Муаммо остидаги муаммолар асосий муаммо билан қандай ўзаро боғлиқлигига изоҳ беринг. Муаммонинг асосий мазмунини ажратиб олинг. Муаммоли вазиятни таҳлил қилиш – беморнинг ҳолатини аниқланг, асосий қирраларига эътибор қаратинг, муаммоли вазиятнинг ҳамма томонларини таҳлил қилинг. Беморларни даволаш аҳамиятини, ҳамда беморнинг саломатлигини тиклашдаги вазифаларни кўрсатиб беринг</p>
<p>4.Муаммоли вазиятни ечиш усул ва воситаларини танлаш ҳамда асослаш</p>	<p>Ушбу вазиятдан чиқиб кетиш ҳаракатларни излаб топиш мақсадида қуйида тақдим этилган “Муаммоли вазият” жадвалини тўлдиришга киришинг. Муаммони ечиш учун барча вазиятларни кўриб чиқинг, муқобил вазиятни яратинг. Муаммонинг ечимини аниқ вариантлардан танлаб олинг, муаммонинг аниқ ечимини топинг.</p>

	Жадвални тўлдириш. Кейс билан ишлаш натижаларини ёзма шаклда илова этиш
--	--

2.2. “Муаммоли вазият” жадвалини тўлдириш

Муаммо	Муаммоли вазиятнинг келиб чиқиш сабаблари	Вазиятдан чиқиб кетиш ҳаракатлари
<p>1-муаммо. Артериал гипертония касаллигини келиб чиқишида қайси омиллар асосий сабаб ҳисобланади?</p> <p><i>1. нотўғри овқатланиш</i></p> <p><i>2. спиртли ичиликлар истеъмол қилиш</i></p> <p><i>3. чекиш</i></p> <p><i>4. адаптацион ҳолатларни бузилиши</i></p> <p><i>кам ҳаракатлилик</i></p>		
<p>2-муаммо. Артериал гипертония касаллигида асоратларни олдини олиш мақсадида реабилитацион чора-тадбирлар дастурини ишлаб чиқиш:</p> <p><i>1. меърий юриш, диафрагмал нафас машқлари, қон -</i></p>		

<p>томирлар ўтказувчанлигини яхшилаш мақсадида аэроб машқлардан анаэроб машқларга ўтказиш.(даволаш даври ва ҳаракат тартиботи эътиборга олинади)</p> <p>2. седатив таъсирга эга бўлган ва қон – томир трофикасини яхшиловчи омиллар ёрдамида даволаш. гидротерапия, иқлим даво ва оксигенотерапияни қўллаш.</p> <p>3. Зарарли одатлардан бартараф этиш.</p> <p>4. Пархез № 10</p>		
---	--	--

4. Ўтказилган таҳлиллар ва натижалар

Муаммоли вазиятни таҳлил қилиш – беморнинг ҳолати аниқлангандан сўнг, муаммонинг асосий қирраларига эътибор қаратиб, муаммоли вазиятнинг ҳамма томонларини таҳлил қилишга ҳаракат қиламиз.

5. Яқуний хулоса

Гипертония касаллигини даволашда номедикаментоз даволаш усулларига қарши кўрсатма мавжуд. Даволашда қўлланиладиган самарадорлик усуллари

ўтказишда УАШ нималарга ахамият бериши Кейснинг асосий мақсадига киради.
Шундай экан бу муаммо ушбу Кейсда тўлиқ ёритилган.

**IV. Муаммоли вазиятларни ҳал этиш бўйича амалий машғулотда
ўқитиш технологияси**

4.1. Таълим технологияси модели

<i>Соат б</i>	<i>Таълим олувчилар сони: 8-10 кишидан ошмаслиги лозим</i>
<i>Мавзу</i>	Артериал гипертония касалликлари билан оғриган беморларни даволашда реабилитация усуллари қўллаш
<i>Амалий машғулот режаси:</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Талабалар билимларини фаоллаштириш мақсадида “Блиц - сўров” ўтказиш. 2. Муаммони ва уни ечиш вазифаларини аниқ ифода этиш. 3. Кейсни гуруҳларда ечиш. 4. Натижалар тақдироти ва муҳокамасини ўтказиш. 5. Муҳокама этилаётган муаммони “Кластер” методидан фойдаланилган ҳолда таҳлил этиш. 6. Якуний хулоса чиқариш. Эришилган ўқув натижаларига кўра талабалар фаолиятини баҳолаш
<i>Машғулотнинг мақсади:</i>	Талабаларга қайта тиклаш дастурини комплекс асослари бўйича ўз

	билимларини оширишга қаратилган бўлиб, ўз ичига гипертония касаллиги реабилитациясида физикавий усуллар, даволовчи жисмоний тарбия, парhez уларни касалликни муваффақиятли ва ўз вақтида даволашда, қайта тиклашда ва олдини олишда қўллашга қаратилган
<i>Педагогик вазифалар:</i>	<i>Ўқув фаолияти натижалари:.</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Кейс мазмунини мустақил ўрганиш учун асос яратади; • муаммони ажратиб олишга ўргатади, таққослашга, таҳлил қилишга умумлаштиришга кўмак беради; • муаммони ҳал этиш бўйича аниқ ҳаракатлар кетма – кетлигини тушунтириб беради; • муаммоли вазифаларни ечишга шарт-шароит яратади; • мантиқий хулоса чиқаришга кўмак беради. 	<ul style="list-style-type: none"> • Кейс мазмуни билан олдиндан танишиб чиқиб, ёзма тайёргарлик кўради; • “Гипертония касаллигининг реабилитацияси” муаммосини ечиш бўйича аниқ вазиятларнинг кетма – кетлигини аниқлайди; • муаммоли вазифаларни ечишда назарий билимларини қўллайди; • муаммони аниқлаб, уни ҳал қилишда ечим топади; • якуний мантиқий хулосалар чиқаради.
<i>Ўқитиш усуллари ва техника</i>	Кейс, блиц-сўров, “Кластер”, баҳс-мунозара, муаммоли вазият услуби
<i>Ўқитиш воситалари:</i>	Маркерлар, қоғозлар, доска, бўр
<i>Ўқитиш шакллари</i>	Индивидуал ва гуруҳларда ишлаш
<i>Ўқитиш шарт-шароити</i>	Гуруҳлар билан ишлашга мўлжалланган аудитория
<i>Мониторинг ва баҳолаш</i>	Оғзаки назорат, савол-жавоб, ўз-ўзини

	назорат қилиш, рейтинг тизими асосида баҳолаш
--	--

4.2. Амалий машғулотнинг технологик харитаси

<i>Иш жараёнлари вақти</i>	<i>Фаолиятнинг мазмуни</i>	
	<i>Ўқитувчи</i>	<i>Талаба</i>
Тайёрлов босқичи	Мавзунини, вазият мазмунини аниқ-лайди, инфор­мацион таъминотга тайёргарлик кўради, Кейсини рас­мийлаштиради, Кейсини кўпайтириш муаммосини ҳал этади. Мустақил равишда тайёргарлик кўришни, тавсия этилган адабиётларни ўқиб ўрганишни тавсия этади. Кейс вазифаси ва унинг омилларини аниқлайди. Амалий машғулотнинг иш тартиби ва натижаларни баҳолаш мезонлари билан таништиради. Кейс мазмуни билан янада яқинроқ танишиб чиқишлари учун талабаларга материалларни тарқатиб чиқади	Тинглайдилар Мустақил равишда Кейсини ечадилар
I - босқич. Мавзуга кириш (10 дақиқа)	1.1. Ўқув машғулоти мавзуси, мақ­сади, вазифалари ва ўқув фаолияти натижаларини айтади, долзарблиги ва аҳамиятига тўхталиб ўтади. Касалликларида	Тинглайдилар

	<p>реабилитологик чора тадбирларни тўлиқ аниқ тузишни, касалликка қараб патогенетик даво бўладиган физиомуолажани ўтказишни, физик омилларга рецепт тузишни ва турли касалликларида физик омилларни физиологик таъсирига қараб тавсия қилиш, реабилитация воситалари таъсирига қараб симптоматик, патогенетик даволашни беморлар реабилитациясида ўтказиладиган омилларга бўлган тасаввурини ёритиб беради</p>	
	<p>1.2. Мавзу бўйича талабалар билимларини фаоллаштириш мақсадида блиц – сўров ўтказди (1-илова)</p>	<p>Саволларга жавоб беради</p>
<p>II - босқич. Асосий (60 дақиқа)</p>	<p>2.1. Кейсда бор бўлган материалларни муҳокама қилишни ташкиллаштиради, диққатни Кейс билан ишлаш қоидаларига, муаммони ечиш алгоритмига ва вазифани аниқлаштиришга қаратади</p>	<p>Муҳокама қиладилар</p>
	<p>2.2. Мустақил равишда уйда ёзиб келинган вазият таҳлилини ўтказишни таклиф қилади</p>	<p>Вазиятни мустақил равишда таҳлил қиладилар</p>

	<p>2.3. Талабаларни 2 та гуруҳга ажратади. Мавзу бўйича тайёрланган топшириқларни “Муаммоли вазият” услубидан фойдаланилган ҳолда тарқатади (2-илова)</p>	<p>Гуруҳларга ажралади, ёзиб оладилар, топшириқлар устида ишлайдилар</p>
	<p>2.4. Кичик гуруҳларда Кейс билан якка тартибда бажарилган ишлар натижаларини муҳокама қилишни ташкиллаштиради. Гуруҳларга топшириқларни бажариш учун ёрдам беради, қўшимча маълумотлардан фойдаланишга имкон яратади. Дикқатларини кутиладиган натижага жалб қилади</p>	<p>Фаол қатнашадилар</p>
	<p>2.5. Ҳар бир гуруҳ топшириқларни ватман-қоғозларга тушириб, тақдимотини ўтказишда ёрдам беради, изоҳ беради, билимларини умумлаштиради, хулосаларга алоҳида эътибор беради. Топшириқларнинг бажарилиши қай даражада тўғри эканлигини диққат билан тинглайди</p>	<p>Жамоа бўлиб бажарилган ишнинг тақдимотини ўтказадилар, баҳс-мунозара юритадилар, қўшимчалар қиладилар, баҳолайдилар, хулоса чиқарадилар</p>
	<p>2.6. Талабаларнинг фикрларини умумлаштириб бўлгач, ҳар бир гуруҳга “Кластер” техникасидан фойдаланилган ҳолда саволини ечиш топширилади. (3-илова)</p>	<p>Тинглайдилар. Гуруҳлар берилган топшириқни бажарадилар. Тақдимот ўтказадилар. Мавзу бўйича якуний</p>

		хулоса чиқарадилар
	2.6. Талабаларнинг тақдиротда кўрсатилган фикрларини умумлаштиради	Тинглайдилар
III-босқич. Якуний (10 дақиқа)	3.1. Иш якунларини чиқаради. Бугунги мавзу долзарб эканлигига тўхталиб ўтади. Ўқитувчи талабаларга дарсда олган билимларини амалиётга татбиқ этишлари лозим эканлигини таъкидлайди. Фаол талабаларни баҳолаш мезонлари орқали рағбатлантиради. Мустақил уйда таҳлил қилинган Кейслар кўриб чиқилиб, энг яхши Кейсларни аниқлайди ва баҳолайди	Эшитади. Аниқлайди. Фикр - мулоҳазалар билдирадилар.
	3.2. Тавсия этилган муаммо ечимларига изоҳ беради. Яна бир бор Кейсларнинг аҳамиятига атрафлича тўхталиб ўтади	Тинглайдилар

1-илова

1 - топшириқ

Блиц-сўров савол - жавоблари

<i>№</i>	<i>Савол</i>	<i>Жавоб</i>
1.	Даволаш даврларини айтинг:	Шифохона, тиклаш, ушлаб туриш даври
2.	АГ касаллигида даволашни самарадорлик усуллари:	
3.	Реабилитациянинг мақсади:	Беморни маиший ва меҳнат фаолиятига қайтариш; Бемор адекват психологик реакциясини шакиллантириш. Бемор ўз-ўзига хизмат кўрсатиш даражасида фаолика эришиш
4.	Реабилитацияни аспектларини айтиб беринг:	Тиббий Жисмоний Руҳий Касбий Ижтимоий-иқтисодий
5.	АГ санатор этапида вазифалари сананг:	-бемор иш қобилиятини тиклаш -бемор психологик реадаптация -бемор мустақил яшашга таёрлаш

6.	АГ ташхиси билан касалланган бемор учун ребилитологик дастур тузинг:	- ДЖТ - Физиотерапия - Пархез - Қўшимча усуллар: фитотерапия, рефлексотерапия, арктерапия, оксигенотерапия, иқлим терапия
7.	ДЖТ терапевтик таъсири асосида нима ётади ?	ДЖТ терапевтик таъсири асосида дозаланган шуғуланиш ётади, аниқ меъёрланган машқлар аъзолар ва тизимларга МНС бошқарув ва координацияловчи таъсирини кучайтиради, яъни рефлексларни мустахкамланиши ва ривожига олибкелади, тизимларни ташқи таъсиротларга мослашиши ўзагаради.

2-илова

2 - топшириқ

Гуруҳларда ишлаш учун эксперт варағлари

1-гуруҳ.

1. Гипертония касаллигини ҳаракат тартиботи
2. Патогенетик физио даво
3. Гипертонияни даволаш даврида махсус машқлар

Муаммоли вазиятни таҳлил қилиш жадвалини тўлдиринг

Муаммоли вазият тури	Муаммоли вазиятнинг	Вазиятдан чиқиб
----------------------	---------------------	-----------------

	келиб чиқиш сабаблари	кетиш ҳаракатлари

2- гуруҳ.

1. Терренкур
2. Гипертония касаллигида нафас машқлари қандай турларга бўлинади?
3. Санотор - курорт даво

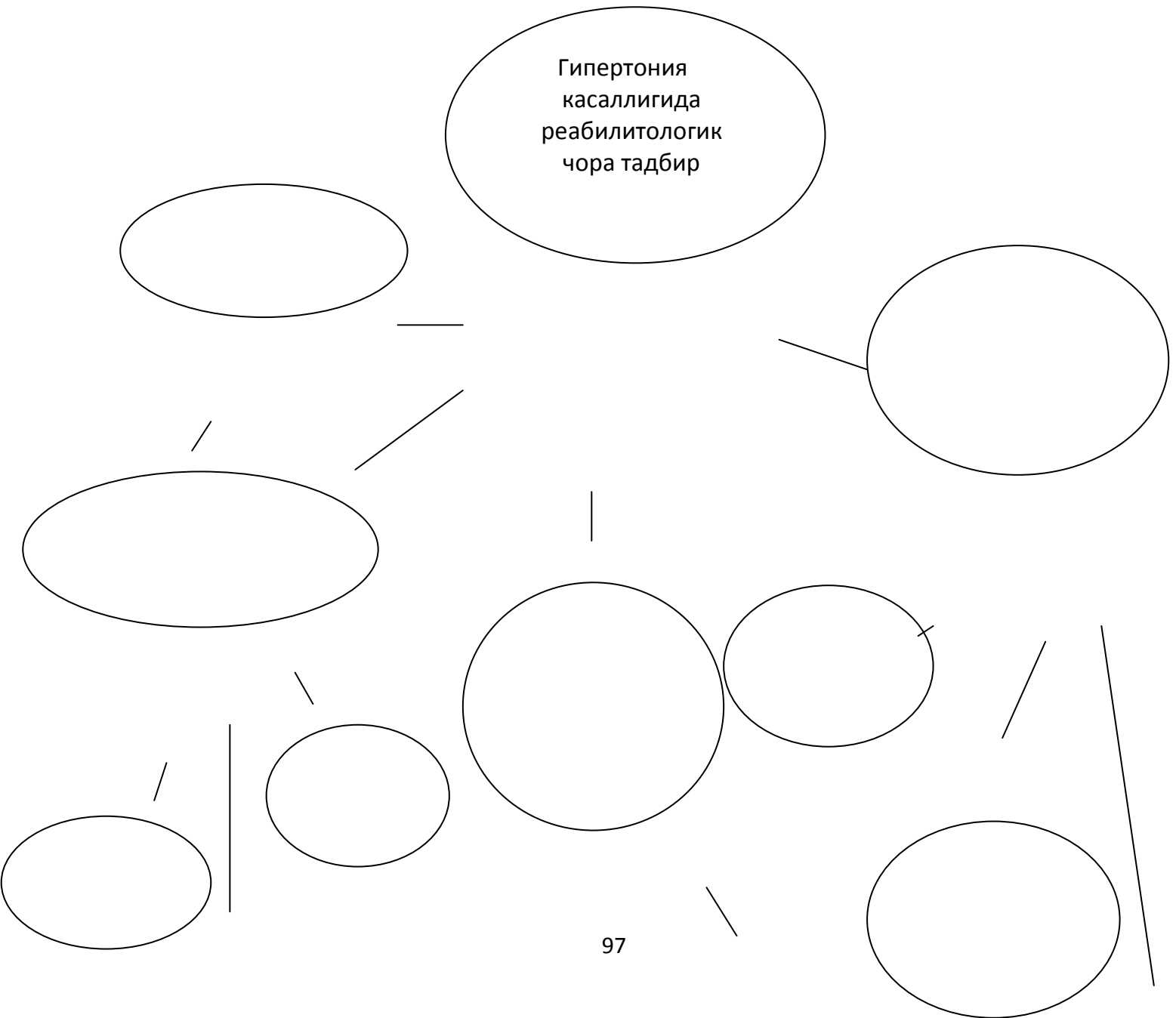
“Муаммоли вазият” жадвалини тўлдиринг

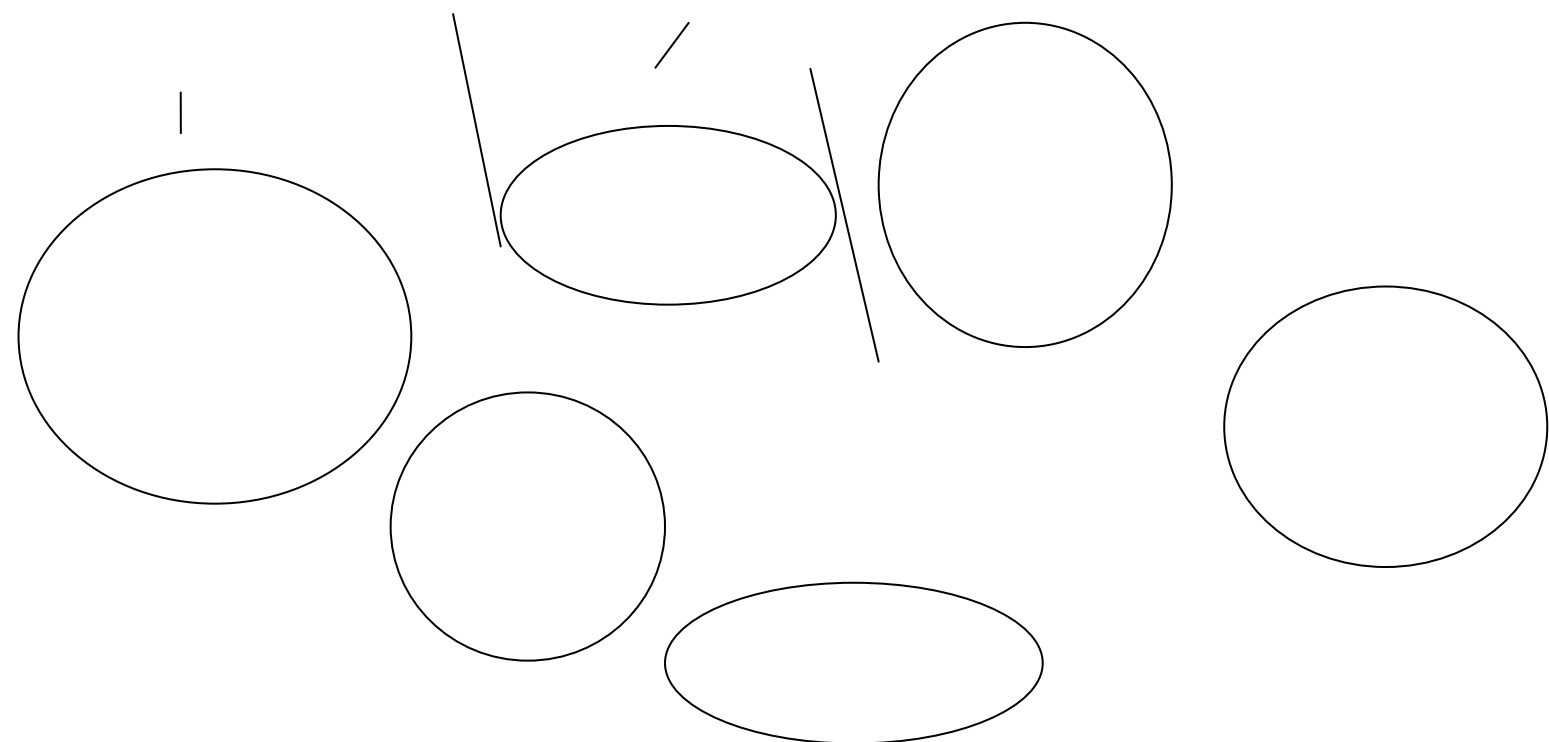
Муаммоли вазият тури	Муаммоли вазиятнинг келиб чиқиш сабаблари	Вазиятдан чиқиб кетиш ҳаракатлари

3-илова

3 – топширик

“Кластер” методи техникасидан фойдаланилган ҳолда “Гипертония касаллигида реабилитологик чора-тадбир” комплексини ифодаланг:





2.3. Кейс билан ишлаш натижалари ёзма шаклда илова этилади

Кейс учун ёзма иш талаблари

1. Иш А4 стандартдаги вароғнинг бир томонида (2-вароғдан ошмаган ҳолда) тезис шаклида ёзилиши керак.
2. Ёзма ишни жиҳозлаш тартиби:
 - биринчи бетда, ўнг томонда талаба исми, шарифи ва гуруҳини ёзиши керак;
 - вароғнинг марказида Кейснинг мавзуси ёзилади;
 - кейин эса Кейс билан ишлаш натижалари тезис шаклида ёзилади

2.4. Кейс билан ишлаш жараёнини баҳолаш мезонлари

ва кўрсаткичлари

(мустақил аудиторияда ва аудиториядан ташқари бажарилган иш учун)

Аудиториядан ташқари бажарилган иш учун

баҳолаш мезонлари ва кўрсаткичлари

Талаба-лар Рўйхати	Муаммонинг асосий мазмуни ажратиб олиниб, тадқиқот объекти аниқланган мак. 6 б	Муаммоли вазиятни таҳлил қилиш объекти аниқ кўрсатилган мак.4 б	Муаммонинг аниқ ечимини топган мак.10 б	Жами мак. 20 б

2.5. Аудиторияда бажарилган иш учун

баҳолаш мезонлари ва кўрсаткичлари

Гуруҳлар Рўйхати	Гуруҳ фаол мак. 1 б	Маълумотлар кўргазмали тақдим этилди мак.4 б	Жавоблар тўлиқ ва аниқ берилди мак.5 б	Жами мак.10 б
1				
2				

3				

8-10 балл – аъло

6- 8 балл – яхши

4- 6 балл – қониқарли

0 -4 балл – қониқарсиз

1 кейс: Артериал гипертензия синдроми. симптоматик артериал гипертензияни қиёсий ташҳисоти.

Педагогик йўриқнома

Кейсдан мақсад:

- САГ нинг турли шакллари кийёсий ташҳислашини асосий принципларини кўрсатиш;
- САГ нинг турли шаклларида АГ келиб чиқишини патогенетик механизмларини ўрганиш;
- Талабаларга органайзерлар орқали САГ нинг асосий ташҳислаш мезонларини кўрсатиш;
- АГ даволашда гипотензив воситаларни тўғри танловини муҳокама қилиш;
- Талабаларга профилактика ва диспансеризация асосларини ўргатиш;
- САГ муаммосини ечимини топишда алгоритмлар ва вазиятли масалалар кўринишида кўрсатиб бериш.

Ўқув режасининг натижаси- кейс билан ишлаш натижасида талаба қуйидаги кўникмаларни ўзлаштиради:

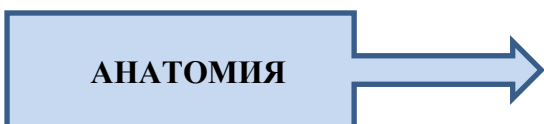
- САГ нинг турли шакллари хос симптомакомплексларни таҳлил қилиш ва баҳолаш;
- САГ нинг замонавий диагностик усулларини аниқлаш ва натижасини таҳлил қилиш;
- САГ нинг учрайдиган шакллари бирламчи звенода беморларни олиб бориш тактикаси;
- Даволаш мақсадида тор мутахасислар ёки стационарга йўналтириш;
- САГ муаммосини ечимини топишда клиник ҳолатларлар (вазиятли масалалар) ва алгоритмларни тўғри танлаш.

Ушбу кейс бирламчизвено шароитида реал вазиятга ва диагностик алгоритм билан ишлашни ўзида акс этиради.

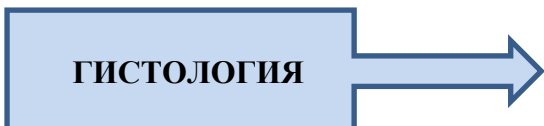
Кейсни типологик ва дидактик характерли белгилари: ушбу кейс иллюстратив-ўқув вазият категориясига киритилган бўлиб, у хажмли ва структуравийдир. Тренингли кейс ҚВП шароитида реал вазиятда фикрлашни кучайтиради.

Тингловчилар ушбу кейсни самарали ечиши учун куйидагиларни билиш керак:

АГ муаммосини ечимидабазис фанларнинг вертикал интеграцияси



Юрак, томир, буйрак, ўпка, жигар, бош мия, гипофиз, буйракустибези, қалқонсимон без, тўр парда тузилиши ватопографияси.



Юрак, томир, буйрак, ўпка, жигар, бош мия, гипофиз, буйракустибези, қалқонсимон без структураси ва морфофизиологик тузилиши.

ФИЗИОЛОГИЯ

Юракватомирлар физиологик хоссалари, гемодинамика, АБ бошқарувининг нейрогуморал ва махаллий механизмлари.

БИОХИМИЯ

Вазоконстриктор ва вазодилатацияловчи факторлар: эндотелиал ва гуморал факторлар, медиаторлар, гистамин, серотонинларнинг биохимик активлиги

ПАТОЛОГИК АНАТОМИЯ

Миокард , буйрак, бош мия, гипофиз, буйрак усти беzi , калконсимон без , кўз тур пардаси томирларининг топографияси.

ПАТОЛОГИК ФИЗИОЛОГИЯ

Резистивтомирларпатологияси, қон умумий ҳажми ва қон томирлар тонуси бошқарувининг бузилиши ва унинг оқибатлари.

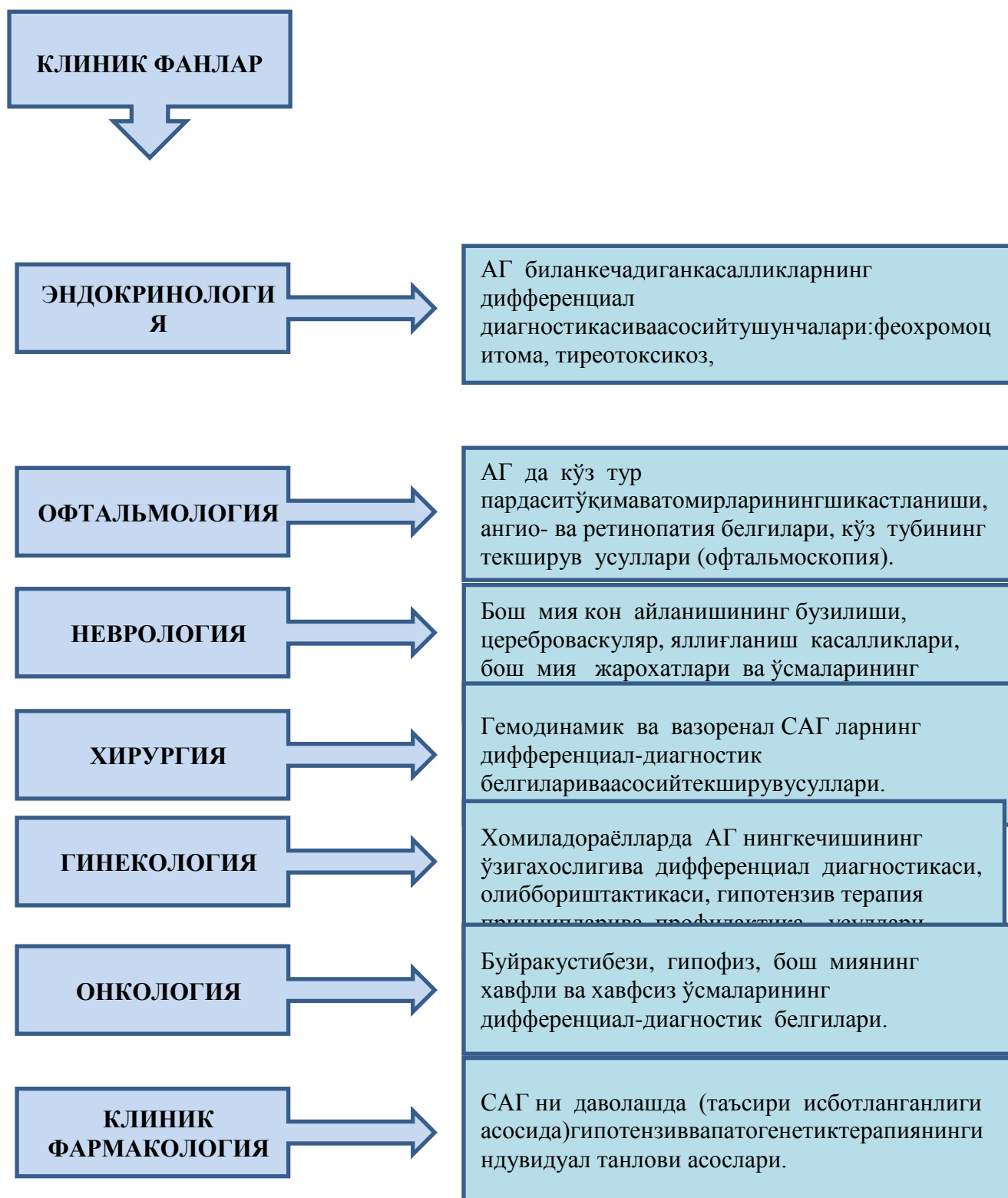
ИЧКИ КАСАЛЛИКЛАР ПРОПЕДЕВТИКАС

Қон-томир, нерв, эндокрин, сийдик айириш системаларининг объектив кўриги.

ФАКУЛЬТЕТ ВА ГОСПИТАЛ ТЕРАПИЯ

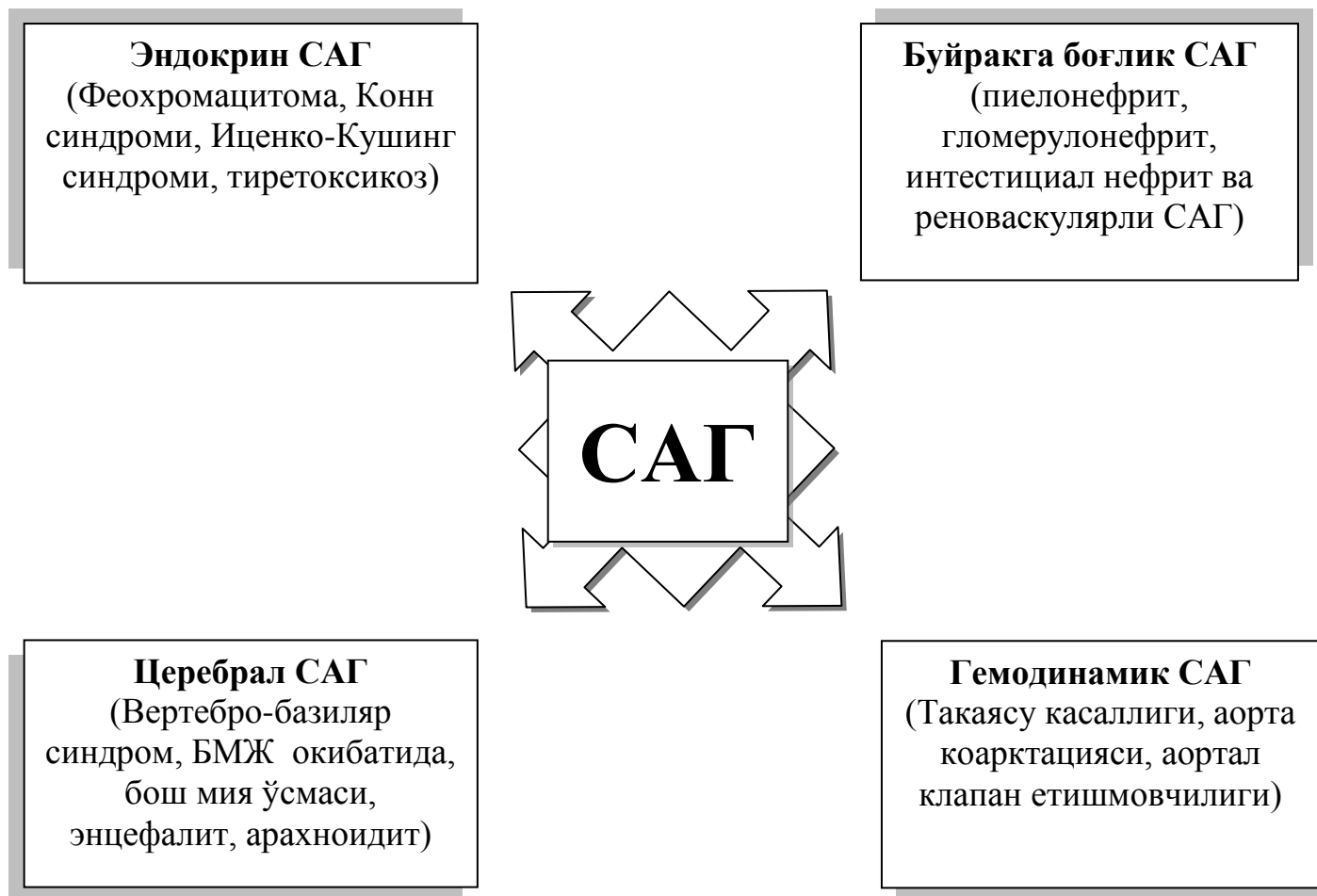
АГ тушунчаси, этиологияси, патогенези, клиник кўриниши, классификацияси, диагностик критериялари, АГ ни ва САГ билан кечувчи касалликларнинг давоси.

АГ муаммосини ечимидаклиник фанларнинггоризонтал интеграцияси



САГ муамосини ечиш алгоритми.

1.САГни асосий сабаблари.



Назорат учун саволлар

1. Реабилитация программасини тузишлиш босқичларини айтинг?
2. Гипертония касаллигида қандай жисмоний машиклар тавсия этилмайди?
3. Жисмоний реабилитацияда қўлланиладиган машғулотлар таъсирида амалга ошириладиган натижалар.
4. Юрак-қон томир системасининг функционал ҳолатини баҳоловчи қандай синамаларни биласиз?

5. Инсулт ўтказган ҳаракат бузилишлари билан беморларда қандай физиотерапевтик усуллар қўлланилади:
6. Нутқ бузилиши билан беморларда реабилитация қанча муддатда олиб борилиши зарур.
7. Пирамидал бузилиш белгиларига кирмайди:
8. Бош мия инсулти ўткир босқичида беморларга қандай кинезотерапия воситалари қўлланилади:
9. Инсулт ўткир босқичида кинезотерапия вазифалари:
10. Мия инфаркти эрта тикланиш даври қанча вақт давом этади:
- 11 . Мия инфаркти кечки тикланиш даври қанча вақт давом этади:
12. Бош мия инфаркти ўтказган беморда ҳолат билан даволаш ва актив ва пассив нафас гимнастикали реабилитация чора тадбирларини қачон бошлаш зарур:
13. Бемор кома ҳолатида бўлиши машқларга қарши кўрсатма бўла оладими:
14. Ортезлар — бу:

VI. МУСТАҚИЛ ТАЪЛИМ МАВЗУЛАРИ

Мустақил ишни ташкил этишнинг 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;

- автоматлаштирилган ўргатувчи ва назорат қилувчи дастурлар билан ишлаш;

- махсус адабиётлар бўйича модул бўлимлари ёки мавзулари устида ишлаш;

-тингловчининг касбий фаоляти билан боғлиқ бўлган модул бўлимлари ва мавзуларни чуқур ўрганиш.

Мазкур модул бўйича тингловчиларнинг мустақил ишини ташкил этишда *қуйидаги шакллардан* фойдаланиш мумкин:

- модул мавзуларини ўқув адабиётлари ёрдамида мустақил ўзлаштириш, ўқув манбалари билан ишлаш;
- семинар машғулотларига тайёргарлик кўриб бориш;
- белгиланган мавзулар бўйича ишланмалар тайёрлаш;
- тестлар ечиш;
- амалиётдаги мавжуд муаммонинг ечимини топиш бўйича кейслар ечиш;
- мунозарали саволлар ва топшириқларга тайёргарлик кўриш;
- кўргазмали воситалар тайёрлаш;
- ахборот ресурс марказида белгиланган мавзулар бўйича назарий, амалий ва статистик маълумотларни йиғиш, қайта ишлаш ва муайян тизимга солиш;
- белгиланган мавзулар бўйича замонавий ахборот технологиялари ёрдамида тақдимот материаллари тайёрлаш.

Мустақил таълим мавзулари

1. Тиббий радиология физик ва техник асослари.
2. Ионлаштирувчи нурлар биологик тўқималарга таъсири. Мухитда нурлар энергияси ўтказилиши. Ютилган нурлар энергиясини дозиметрик баҳолаш. Турли нурларни одам танасида тақсимланиши.
3. Нур терапия усуллари. Радиацион терапевтик техника. Нур терапияси биологик асослари. Ионлаштирувчи нурлар биологик эффекти.
4. Ўсма ва бошқа касалликларни нур терапияси. Ионлаштирувчи нурларни хужайрага таъсири. Тананинг нурланишга реакциялари. Аъзо ва туқималарни нурланишга радиосезгирлиги.

5. Ўсмани нур билан даволаш. Турли ўсмаларни радиосезгирлиги. Ўсма ва нормал тукима радиосезгирлигини узгартириш усуллари.
6. Нур терапияси усулини танлаш асослари. Нур терапияга курсатмалар. Оптимал нурланиш дозасини танлаш. Турли жойлашган хавфли. Ўсмаларни нур терапияси программаси. Усмадан ташкари касалликларда нур терапияси кулланилиши.
7. Микротравмалар туфайли суяклар шикастланиши.
8. Суякнинг метаболик касалликлари.
9. Бўғим сонографияси (кўрсатмалар). Визуализация усулларини имкониятлари ва чегаралари.
10. Беморлар ва персонал радиацион хавфсизлик асослари. Замонавий рентгенологик усуллар.
11. Ракамли рентгенография.
12. Замонавий контрастлар турлари.
13. Замонавий УТ усуллари. Допплерография. Тукима гармоникаси. Дуплекс сканерлаш.
14. Дигитал усуллар. Замонавий КТ усуллари (спирал, куп кесимли КТ текширувлар, КТ ва РЭТ) ва уларнинг клиникада кулланилиши. Функционал КТ текширувлари.
15. Замонавий МРТ усуллари. Функционал текширувлар (МР-ангиография, холангиография, урография). Магнитно-резонанс спектроскопия ва унинг кулланилиши.
16. Мавзуларнинг биридан графикли органайзерларни тайерлаш.
17. Ташхис кўйишда ва даволашда янгиликлар (интернет, монографиялар, кўлланмалар, журнал маколалари)
18. Ташхиснинг замонавий тамойиллари
19. Стандарт даволашлар (жадвал, схема, кроссворд)
20. Тестлар ва вазиятли масалалар тузиш (20 тадан кам эмас)

VII. ГЛОССАРИЙ

Термин	Ўзбек тилидаги шарҳи	Инглиз тилидаги шарҳи
Антимикроб резистентлик	Микробларга қарши юборилган дориларга нисбатан қаршилак	antimicrobial resistance
АРВ терапия	Антиретровирус терапия (ОИТСда қўлланилади)	antiretroviral medicine/antiretroviral drug
анамнез	Анамнез, касаллик тарихи	Medical history
АПТ	Актив парциал тромбопластин вақти	activated partial thromboplastin time.
Алажилл синдроми	Алажилл синдроми, жигар томирларининг аномалияси	Alagille syndrome, hepatic vascular anomaly
Валеология	Соглом турмуш тарзи ва унинг қонуниятлари йуналиши	the interscientific and interdisciplinary direction studying regularities, ways and mechanisms of formation and ensuring health and a healthy lifestyle
АС	Юрак аортал клапани стенози. Ревматик иситма ва эндокардитнинг асоратига киради	Stenosis of the aortic heart valve. It is a complication of rheumatic fever or endocarditis
билирубин	Гемоглобиннинг парчаланишидан ҳосил бўладиган сариқ рангли пигмент. Билирубин ўт билан ичакка ажралади. Турлари :	Pigment yellow. Formed as a result of destruction of hemoglobin. There are direct, indirect and total bilirubin. Changes to the

	<p>умумий, боғланган, боғланмаган. Механик ва паренхиматоз сариқликда билирубинни барча фракцияларининг миқдори ошади, гемолитик сариқликда эса фақат боғланмаган билирубиннинг миқдори ошади.</p>	<p>composition of bile into the intestine.</p>
Гиподинамия	<p>Кам ҳаракатлануши ҳаёт тарзи. Инсоннинг гипокинезия ҳолати</p>	<p>the complex of violations in activity of an organism which is a gipokineziya consequence; changes cover practically all functional systems (the musculoskeletal device,</p>
Гипокинезия	<p>Ҳаракат камлигидан келиб чиқадиган ҳолат. Кам ҳаракатли турмуш тарзида учрайдиган организмнинг физиологик етилмаганлиги.</p>	<p>decrease in any movements and their volume, the lowered physical activity; develops at an inactive way of life, physiological immaturity of an organism; it is shown by a bradikineziya (slowness of movements), an oligokineziya (the complicated start of motion, fast fatigue, impossibility of any variation of force,</p>

		amplitude and speed of the movement)
Термин	Ўзбек тилидаги шарҳи	Инглиз тилидаги шарҳи
Кардиоген шок	миокард инфарктининг кўп учрайдиган ва оғир асоратларидан ҳисобланади, бу асорат хасталикнинг ўта ўткир даврида ривожланади ва 10-15 фоиз беморларда кузатилади.	This is one of the common complication of myocardial infarction. This complication follows on 10 -15% of patients with IM
Юрак ишемик касаллиги (ЮИК)	бу тож артериялар тизимидаги патологик жараёнлар натижасида миокардга қон келишининг камайиши ёки тўхташи сабабли юрак мушакнинг ўткир ва сурункали зарарланиши.	The disease occurred with narrowing of coronary arteries by pathologic process and following ischemia of myocardium.
Артериаль гипертензия	бу ҳар хил патологик жараёнлар натижасида касаллик симптоми сифатида вужудга келадиган артериаль гипертензиясини симптоматик ёки эссенциаль гипертензия деб аталади.	It is caused by different diseases, which follows by high arterial pressure. Most of cases etiology is unknown, it is called primary BPD, is it caused by disease – secondary AP
Миокард инфаркти	тож артерияларда қон айланишининг мутлақ ёки нисбий етишмовчилиги натижасида юрак мушакда	Is acute process, when blood doesn't supply heart muscles, it can be total or relatively insufficiency of blood supply,

	ўткир ишемик некроз ривожланиши билан ифодаланади	which follows heart muscle necrosis
Ошқозон ва 12 бармоқ ичакнинг яра касаллиги	Қайталаниб турувчи ва жадаллашишга мойил касаллик бўлиб, меъда ва ўн икки бармоқ ичакда яра иллати содир бўлиши билан ифодаланади.	Its recurrent ulceric disease of stomach and duodenum.
Юрак астмаси ва ўпка шиши	чап қоринчанинг ўткир етишмовчилиги натижасида ривожланади. Чап қоринча фаолияти сусайиб кетишидан чап бўлмачада ва ўпкада қон димланади, кичик қон айланиш доирасидаги капиллярлар ўтказувчанлиги ошади.	Caused by heart's left ventricular insufficiency. It's following by blood staining in left auricle and lungs, which increase capillary transparency in small blood circle.
Тромбоэмболи к асоратлар	- миокард инфарктида тромбоэмболия вужудга келишида антикоагулянт (қон ишишига қарши) система депрессияси (фаолиятининг сусайиши), қонда коагулянтлар (қон ишиш жараёнини кучайтирувчилар) микдорининг кўпайиши, қон айланиш етишмовчилигида аъзо ва тўқималарда қон	Its caused basically by failing of blood anti coagulation system, blood circle failing, And increasing of coagulation system.

	айланишининг бузилиши мухим роль ўйнайди.	
Сурункали буйрак касаллиги (СБК)	– бу хамма прогрессияланувчи буйрак касалликларида ривожланувчи симптомокомплекс бўлиб, асосида нефронларнинг босқичма-босқич халок булиши этади, бу эса буйракнинг экскретор функциясининг ва инкретор функциясининг, модда алмашинувининг, орган ва системаларнинг функциясининг, нордон-ишкорий мувозанатнинг бузилишига олиб келади.	This is all progressive kidney diseases' complex of symptoms which based on which defeating nephrons in different levels of tissue, which following by kindey failure Excretory failure, metabolism failure and etc.
Дресслер синдроми	бир вақтда перикард (юрак олди халтаси), плевра (ўпка пардаси) ва ўпканинг яллигланиши билан ифодаланади.	One of the IM complication, which followed by acusing perecardium (heart's extra cover) pleura (lungs cover) and defeating lung(s)
Ножўя таъсир	Даволаш давомида келиб чиқувчи кутилмаган ҳолат	TEAE (Treatment Emergent Adverse Event)
Объектив текширув	Объектив текширув(тана вазни, буйи, тери ранги, тизимлар буйича текширув)	Objective measurement
обструкция	Ковак аъзолар, бронх, қон ёки лимфа томирлари	Violation of the conductivity in the lumen of the

	юзасини бекилиб қолиши ва ўтказувчанлигини бузилиши	bronchus, the vessel or hollow organ
пиелонефрит	буйрак паренхимаси ва жом тизимининг яллиғланиши	Inflammation of the renal pelvis system of kidneys
пирогенлар	тана хароратини кутарадиган модда	Substances that increase the body temperature
плеврит	Плевранинг яллиғланиши. Плевра 2 варақдан иборат : париетал – кўкрак қафасини ички томондан ўраб туради ва висцерал – ўпкани ўраб туради.	Inflammation of the lung membranes
ПЭТ	позитрон-эмиссион томография	Positron Emission Tomography
соғлиқ	Инсоннинг тўлиқ жисмоний, рухий ва социал томондан оптимал ахволи (ЖССТ)	condition of full physical, spiritual and social wellbeing, and not just absence of diseases and physical defects (definition of World Health Organization)
ОИВ	Одам иммун танқислик вируси	HIV(Human Immunodeficiency Virus)
Ургент ҳолат	Шошилинч ҳолат	emergency medicine
ELISA	иммуноферментный анализ (ИФА).	Enzyme Linked Immunosorbent Assay
Хужайра	Оранизм иммун тизимининг	cellular immunity (cell-

иммунитети	хужайралари томонидан таъминланадиган касалликларга қарши курашувчанлик	mediated immunity) (СМІ)
-------------------	---	--------------------------

VIII. АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ

I. Ўзбекистон Республикаси Президентининг асарлари

1. Каримов И.А. Ўзбекистон мустақилликка эришиш оstonасида. - Т.:“Ўзбекистон”, 2011.
2. Мирзиёев Ш.М. Буюк келажакимизни мард ва олижаноб халқимиз билан бирга қураимиз. – Т.: “Ўзбекистон”. 2017. – 488 б.
3. Мирзиёев Ш.М. Миллий тараққиёт йўлимизни қатъият билан давом эттириб, янги босқичга кўтарамиз – Т.: “Ўзбекистон”. 2017. – 592 б.

II. Норматив-ҳуқуқий ҳужжатлар

4. Ўзбекистон Республикасининг Конституцияси. – Т.: Ўзбекистон, 2018.
5. Ўзбекистон Республикасининг “Таълим тўғрисида”ги Қонуни.
6. Ўзбекистон Республикасининг “Коррупцияга қарши курашиш тўғрисида”ги Қонуни.
7. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2015 йил 12 июндаги “Олий таълим муасасаларининг раҳбар ва педагог кадрларини қайта тайёрлаш ва малакасини ошириш тизимини янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида” ги ПФ-4732-сонли Фармони.
8. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 2 февралдаги “Коррупцияга қарши курашиш тўғрисида”ги Ўзбекистон Республикаси Қонунининг қоидаларини амалга ошириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги ПҚ-2752-сонли қарори.

9. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 7 февралдаги “Ўзбекистон Республикасини янада ривожлантириш бўйича Ҳаракатлар стратегияси тўғрисида”ги 4947-сонли Фармони.
10. Ўзбекистон Республикаси Президентининг "Олий таълим тизимини янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги 2017 йил 20 апрелдаги ПҚ-2909-сонли қарори.
11. Ўзбекистон Республикаси Президентининг “Олий маълумотли мутахассислар тайёрлаш сифатини оширишда иқтисодиёт соҳалари ва тармоқларининг иштирокини янада кенгайтириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги 2017 йил 27 июлдаги ПҚ-3151-сонли қарори.
12. Ўзбекистон Республикаси Президентининг “Нодавлат таълим хизматлари кўрсатиш фаолиятини янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги 2017 йил 15 сентябрдаги ПҚ-3276-сонли қарори.
13. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 3 февралдаги “Хотин-қизларни қўллаб-қувватлаш ва оила институтини мустаҳкамлаш соҳасидаги фаолиятни тубдан такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги ПФ-5325-сонли Фармони.
14. Ўзбекистон Республикаси Президентининг “Олий таълим муассасаларида таълим сифатини ошириш ва уларнинг мамлакатда амалга оширилаётган кенг қамровли ислохотларда фаол иштирокини таъминлаш бўйича кўшимча чора-тадбирлар тўғрисида”ги 2018 йил 5 июндаги ПҚ 3775 сонли Қарори.
15. Ўзбекистон Республикаси Президентининг “2019-2021 йилларда Ўзбекистон Республикасини инновацион ривожлантириш стратегиясини тасдиқлаш тўғрисида”ги 2018 йил 21 сентябрдаги ПФ-5544-сонли Фармони.
16. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2019 йил 17 июндаги “2019-2023 йилларда Мирзо Улуғбек номидаги Ўзбекистон Миллий университетида талаб юқори бўлган малакали кадрлар тайёрлаш тизимини тубдан такомиллаштириш ва илмий салоҳиятини ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги ПҚ-4358-сонли Қарори.

17. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2019 йил 27 майдаги “Ўзбекистон Республикасида коррупцияга қарши курашиш тизимини янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги ПФ-5729-сон Фармони.
 18. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2019 йил 11 июлдаги «Олий ва ўрта махсус таълим тизимида бошқарувнинг янги тамойилларини жорий этиш чора-тадбирлари тўғрисида»ги ПҚ-4391- сонли Қарори.
 19. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2019 йил 11 июлдаги «Олий ва ўрта махсус таълим соҳасида бошқарувни ислоҳ қилиш чора-тадбирлари тўғрисида»ги ПФ-5763-сон Фармони.
 20. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2019 йил 27 августдаги “Олий таълим муассасалари раҳбар ва педагог кадрларининг узлуксиз малакасини ошириш тизимини жорий этиш тўғрисида”ги ПФ-5789-сонли Фармони.
 21. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2012 йил 26 сентябрдаги “Олий таълим муассасалари педагог кадрларини қайта тайёрлаш ва уларнинг малакасини ошириш тизимини янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги 278-сонли Қарори.
- II. Махсус адабиётлар
22. Ишмухамедов Р.Ж., Юлдашев М. Таълим ва тарбияда инновацион педагогик технологиялар.– Т.: “Нихол” нашриёти, 2013, 2016.–279 б.
 23. Креативная педагогика. Методология, теория, практика. / под. ред. Попова В.В., Круглова Ю.Г.-3-е изд.–М.: “БИНОМ. Лаборатория знаний”, 2012.–319 с.
 24. Каримова В.А., Зайнутдинова М.Б. Информационные системы.- Т.: Aloqachi, 2017.- 256 стр.
 25. Информационные технологии в педагогическом образовании / Киселев Г.М., Бочкова Р.В. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Дашков и К, 2018. - 304 с.
 26. Natalie Denmeade. Gamification with Moodle. Packt Publishing - ebooks Account 2015. - 134 pp.

27. Paul Kim. Massive Open Online Courses: The MOOC Revolution. Routledge; 1 edition 2014. - 176 pp.
28. William Rice. Moodle E-Learning Course Development - Third Edition. Packt Publishing - ebooks Account; 3 edition 2015. - 350 pp.
29. English for academics. Cambridge University Press and British Council Russia, 2014. Book 1,2.
30. Karimova V.A., Zaynutdinova M.B., Nazirova E.Sh., Sadikova Sh.Sh. Tizimli tahlil asoslari.– T.: “O’zbekiston faylasuflar milliy jamiyati nashriyoti”, 2014. –192 b.
31. Yusupbekov N.R., Aliev R.A., Aliev R.R., Yusupbekov A.N. Boshqarishning intellectual tizimlari va qaror qabul qilish. –Toshkent: “O’zbekiston milliy ensiklopediyasi” DIN, 2015. -572b.
32. Рахимов Ш.М., Гаффарова Ф.К., Атаходжаева Г.А. Ички касалликлар.,Ташкент. 2014
33. Внутренние болезни [Текст]: учебник. В 2 т. Т. 1. / под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 672 с. :
34. Внутренние болезни [Текст]: тесты и ситуационные задачи : учеб. пособие / В. И. Маколкин [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 304 с.:
35. Бокарев, И. Н. Внутренние болезни: дифференциальная диагностика и лечение [Текст] : учебник / И. Н. Бокарев, Л. В. Попова ; МЗ РФ, ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова. - Москва : МИА, 2015. - 776 с. : ил.
36. Окорочков А.Н. Диагностика и лечение болезней внутренних органов. том 1-12. Мед. литература, 2015.
37. Ивашкин, В. Т. Пропедевтика внутренних болезней : пульмонология [Текст] : учеб. пособие / В. Т. Ивашкин, О. М. Драпкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 176 с.
38. Клинические разборы трудных и редких случаев внутренней патологии [Текст]: практ. пособие / под ред. А. В. Клеменова, И. В. Долбина. - 2-е изд., доп. - Н. Новгород: Изд-во НижГМА, 2015. - 252 с.

39. Тўхтасинова Д.С., Хамидов В.С. Электрон ўқув адабиётларини яратиш ва расмийлаштириш, Ташкент 2017, 46 бет
40. Ройтберг, Г. Е. Внутренние болезни. Система органов дыхания [Текст] : учеб. пособие / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : МЕДпресс-информ, 2015. - 512 с.
41. Клинические практические рекомендации KDIGO по лечению гломерулонефритов / К. Даниел, Ф. Джон, К. Теренс и др. // Нефрология и диализ. – 2014. – Т. 16. – С. 1-163.
42. Нефрология. Клинические рекомендации. Под ред. Шилов Е.М., Смирнов А.В., Козловская Н.Л. – М.: ГЭОТАР-Медиа — 2016, 816 стр.
43. Кузьмина Н. Н. Ревматическая лихорадка: полувековой опыт изучения проблемы. Размышления ревматолога / Н. Н. Кузьмина, Л. Г. Медынцева, Б. С. Белов // Научно-практическая ревматология. – 2017. – Т. 55 (2). – С. 125–137.
44. Национальные рекомендации ОССН, РКО и РНМОТ по диагностике и лечению ХСН. Сердечная недостаточность. 2016 .
45. Обновления Руководства по лечению инфекции мочевых путей. 2018.
46. Эндокринология по Вильямсу [Текст] = Williams Textbook of endocrinology : сахарный диабет и нарушения углеводного обмена / Кроненберг Генри М. [и др.] ; пер. с англ. под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - Москва : Рид Элсивер, 2010. - 448 с.
47. 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.
48. Robert E. David P – Textbook of family medicine – USA, 2016
49. John Murtagh - General Practice 6th Revised edition - Australia 2015 English.
50. Gadayev A., Karimov M. Sh., Axmedov X.S. Ichki kasalliklar propedevtikasi.- Toshkent, 2012, 708 b.

51. Harrison`s principles of internal medicine [Текст] = Принципы внутренних болезней по Харрисону. Vol. I. / editors: A. S. Fauci [et al.]. – 17-th ed. - New York [etc.] : McGraw Hill Medical, 2008. - ill.

52. de Faria Pereira B.Á. Rheumatic fever: update on the Jones criteria according to the American Heart Association review – 2015 / B. Á. de Faria Pereira, A. R. Belo, N. A. da Sil // Rev. Bras. Reumatol. – 2017. – Vol. 57 (4). – P. 364–368.

53. Mittal, S. The metabolic syndrome in clinical practice [Text]= Метаболический синдром в клинической практике / S. Mittal. - London : Springer, 2008. - 260 p. : ill. - Bibliogr. at the end of chapters. - Index: p. 235-259

54. Mark A Friend, James P Kohn, Fundamentals of Occupational Safety and Health. 2015.

IV. Интернет сайтлар

55. Ўзбекистон Республикаси Олий ва ўрта махсус таълим вазирлиги: www.edu.uz.

56. Бош илмий-методик марказ: www.bimm.uz

57. [www. Ziyonet. Uz](http://www.Ziyonet.Uz)

58. www. edu. Uz

59. www.khan academy.com

60. Тошкент тиббиёт академияси: www. tma. uz

61. www. Medbook. ru

62. www. Medlinks. Ru

63. www. scopus.com