

**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI OLIY VA O‘RTA
MAXSUS TA‘LIM VAZIRLIGI
O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIKNI SAQLASH VAZIRLIGI
SAMARQAND DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI
1-SON BOLALAR XIRURGIYASI KAFEDRASI**

**Atakulov J.O., Yusupov Sh.A., Shaxriyev A.K.,
Boyjigitov N.I., Raximov A.K.**

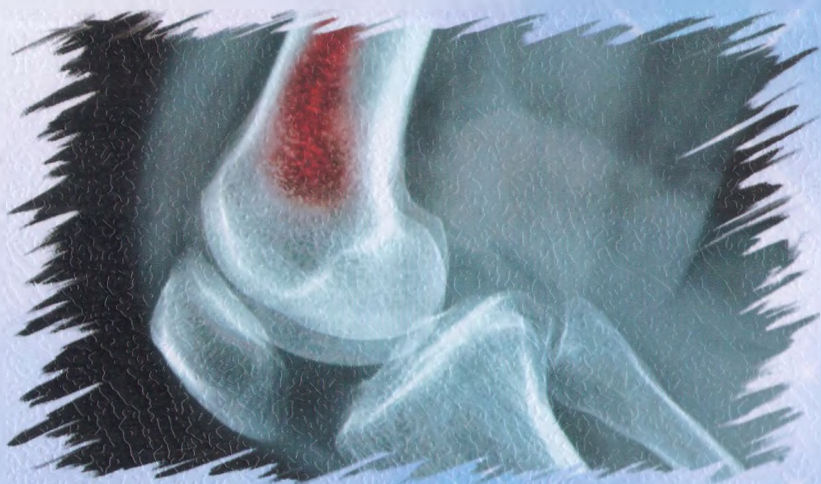
**Bilim sohasi: 500 000 - “Sog‘liqni saqlash va ijtimoiy ta‘minot”
Ta‘lim sohasi: 510 000 - “Sog‘liqni saqlash”**

“BOLALAR XIRURGIYASI” FANIDAN

*Tibbiy oliy ta‘lim muassasalari magistratura rezidentlari,
klinik ordinatorlar va yuqori kurs talabalari uchun*

**BOLALARDA O‘TKIR GEMATOGEN, SURUNKALI
VA ATIPIK TURDAGI OSTEOMIYELITLARDA
DIFFERENSIAL DIAGNOSTIKA VA DAVOLASH
TAKTIKASI. VRACH PEDIATRNING XATTI –
HARAKATLARI MAVZUSIDA**

O‘QUV - USLUBIY QO‘LLANMA



**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI OLIY VA O'RTA
MAXSUS TA'LIM VAZIRLIGI
O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIKNI SAQLASH VAZIRLIGI
SAMARQAND DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI
I-SON BOLALAR XIRURGIYASI KAFEDRASI**

**Atakulov Jamshed Ostonoqulovich, Yusupov Shuxrat Abdurasulovich,
Shaxriyev Abduqodir Kamalbayevich, Boyjigitov Nusratillo Isrofilovich,
Raximov Anvar Kamolovich**

**Bilim sohasi: 500 000 - " Sog'liqni saqlash va ijtimoiy ta'minot"
Ta'lim sohasi: 510 000 - " Sog'liqni saqlash»**

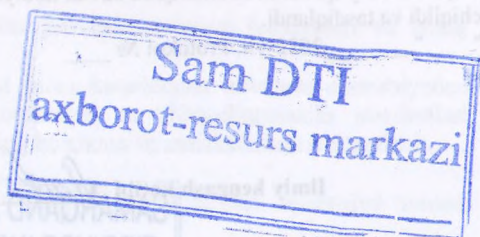
“BOLALAR XIRURGIYASI”

FANIDAN

***Tibbiy oliy ta'lim muassasalari magistratura rezidentlari, klinik
ordinatorlar va yuqori kurs talabalari uchun***

**BOLALARDA O'TKIR GEMATOGEN, SURUNKALI VA ATIPIK TURDAGI
OSTEOMIYELITLARDAGI DIFFERENSIAL DIAGNOSTIKA VA DAVOLASH TAKTIKASI.
VRACH PEDIATRNING XATTI – HARAKATLARI MAVZUSIDA**

O'QUV - USLUBIY QO'LLANMA



Tuzuvchilar:

Atakulov J. O. - Samarqand davlat tibbiyot institutining 1-bolalar xirurgiyasi kafedrası professori, t. f. d.

Yusupov Sh. A - Samarqand davlat tibbiyot institutining 1-bolalar xirurgiyasi kafedrası mudiri, t. f. d.

Shaxriyev A.K.- Samarqand davlat tibbiyot institutining 1-bolalar xirurgiyasi kafedrası dotsent.

Boyjigitov N.I - Samarqand davlat tibbiyot institutining 1-bolalar xirurgiyasi kafedrası assistenti.

Raximov A.K - Samarqand davlat tibbiyot institutining 1-bolalar xirurgiyasi kafedrası assistenti.

Taqrizchilar:

I.A.Axmedjanov SamMI 2-sonli bolalar xirurgiyasi kafedrası professori, tibbiyot fanlari doktori

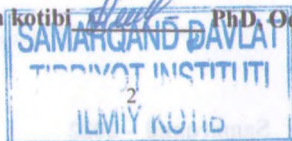
Z.M.Maxmudov SamDTI DKTF bolalar jarrohligi, anesteziologiyasi va reanimatsiyasi kafedrası assistenti, t.f.n

O'quv uslubiy qo'llanma Samarqand davlat tibbiyot instituti MIO'K yig'ilishida ko'rib chiqildi va tasdiqlandi
«23» fevral 2022-yil. Protokol № 7

O'quv uslubiy qo'llanma Samarqand davlat tibbiyot instituti Ilmiy kengashida ko'rib chiqildi va tasdiqlandi.

" ____ " _____ 2022-yil. Protokol № ____

Ilmiy kengash kotibi  Ph.D. Oehilov U.U.



IZOX: Bolalarda o'tkir gematogen , surunkali va atipik turdagi osteomiyelitlarga oid asosiy nazariy savollar aks ettirilgan. O'tkir gematogen , surunkali va atipik turdagi osteomiyelitlarning etiologiyasi, patogenezi, patologiyasi va klinik ko'rinishi va uning asoratlari yoritilgan. Diagnostika va davolashning zamonaviy usullari keltirilgan. Oxirida mavzu bo'yicha test savollari, vaziyatli vazifalar va amaliy ko'nikmalar mavjud.

O'quv - uslubiy qo'llanma magistratura rezidentlari, klinik ordinatorlar va tibbiyot oliy o'quv yurtlarining yuqori kurs talabalari uchun mo'ljallangan.

BOLALARDA O'TKIR GEMATOGEN, SURUNKALI VA ATIPIK TURDAGI OSTEOMIYELITLARDI DIFFERENSIAL DIAGNOSTIKA VA DAVOLASH TAKTIKASI

MAVZUNING DOLZARBLIGI. Osteomiyelit kasallikning etiologiyasi, klinik ko'rinishi va prognozi juda o'ziga xosdir. So'nggi yillarda bolalar o'rtasida tobora keng tarqalgan bo'lib, tashxisni erta va aniqroq qilish muxim axamyatga ega. Kasallikni davolash ham ko'p qirrali bo'lib, shifokorga sabr-toqat, qat'iyat va bilim talab qiladi.

O'QUV MAQSADLARI: Birlamchi tibbiy-sanitariya yordamida mustaqil ravishda malakali davolash-profilaktika ishlarini olib borish, diagnostika va terapevtik yordam ko'rsatish uchun pediatri t tayyorlash va ularni shoshilinch yordam ko'rsatish, uyda diagnostika va tibbiy yordam ko'rsatish, kunduzgi stasionar va poliklinikada favqulodda vaziyatlarda yordam ko'rsatishga tayyorlash.

O'QISH VAZIFALARI:

1. Bolalarda o'tkir va surunkali osteomiyelitning etiologiyasi, patogenezi va klinikasi bo'yicha bilimlarni shakllantirish.
2. Talabalarda o'tkir va surunkali osteomiyelit bilan kasallangan bolani klinik tekshirish va tekshirish ko'nikmalarini rivojlantirish.
3. Talabalarga bolalardagi o'tkir va surunkali osteomiyelit diagnostikasi algoritmini o'zlashtirish.
4. O'tkir va surunkali osteomiyelitni jarrohlik davolash tamoyillari va uning asoratlari bilan tanishtirish.
5. O'tkir va surunkali osteomiyelit bilan kasallangan bolalarni operatsiyadan keyingi rehabilitatsiya qilish protokollari va tibbiy-diagnostika standartlari asosida umumiy tibbiy yordamning ko'nikma va malakalarini rivojlantirish.

Dars o'tish joyi: shoshilinch va yiringli jarrohlik bo'limi, operatsiya xonasi, bog'lov xonasi, o'quv xonasi.

DARSNING XRONOLOGIK XARITASI:

I. Ertalabki konferentsiyada qatnashish - 60 daqiqa (8.30-9.30):

1. talabalarni vaqtida kelganligini tekshirish - 5 daqiqa;
2. o'tgan novbatdagi novbatchi mas'ul jarrohning hisoboti
slydlarning multimedia taqdimoti - 25 daqiqa;
3. o'tgan novbatdagi novbatchi mas'ul reanimatologning hisoboti
slydlarning multimedia taqdimoti - 15 daqiqa;
4. slydlarni taqdim etish bilan operatsiyaga tayyor bemorlarni muhokama qilish - 10 daqiqa;
5. har xil - 15 daqiqa.

II. (Amaliy dars 3 soat 15 daqiqa 9.30-13.00).

1. darsni rejalashtirish - 5 daqiqa;
2. manaviyat va iqtisodiyotning so'nggi yangiliklarini yoritish - 10 daqiqa;
3. navbatchilik hisoboti-15 daqiqa;
4. og'zaki savol javob-60 daqiqa;
5. har bir para dars oralig'ida 10 daqiqadan tanafus (30 daqiqa).
6. mavzuni tushuntirish-35 daqiqa;
7. talabalarning mustaqil ishlarini tekshirish - 25 daqiqa (12 ball);

Osteomiyelit (suyakning yiringli yallig'lanishi) - bu suyak ichi elementining; suyak qobig'i, suyak ko'migi, suyak ichidagi to'qimaning yiringli yallig'lanishidir.

Bu kasallik asosan qonga infeksiya tushishi natijasida vujudga keladi. Buni gematogen osteomiyelit deyilishiga sabab, ularning qon tomirlari bo'ylab suyaklarda to'planishi natijasida suyakni zararlaydi.

Osteomiyelit chaqaloqlar va bolalarda anatomik jihatdan klinik jihatdan va muolajalari bilan bir - biridan farqlanadi. Chaqaloqlarda epifizar qismida uchrasa, kattaroq yoshdagi bolalarda metafiz va diafiz qismlarida uchraydi. Chaqaloqlarda o'tkir osteomiyelit kuzatilsa, katta bolalarda surunkali osteomiyelitga xam o'tadi.

Chaqaloqlarda umumiy klinik belgilar kuchliroq bo'lsa, bolalarda esa mahalliy belgilar ustun bo'ladi. Chaqaloqlarda artrotomiya qilinsa, bolalarda osteoperforasiya qilinadi.

O'TKIR GEMATOGEN OSTEOMIYELITNING ADINAMIK KO'RINISHI

O'tkir gematogen osteomiyelit ko'pincha chaqaloqlarda uchrab, ularda epifizar osteomiyelit bo'lganligi uchun oqimlar ko'zatilmaydi. Bemor 2 oygacha kam hollarda 4 oygacha bo'lgan vaqt ichida butunlay tuzalib ketadi va suyakda patoanatomik o'zgarishlar kuzatilmaydi.

Kasallikda adinamik shaklida bemorning ahvoli juda og'ir holda bo'lib, umumiy intoksikasiya belgilari kuchli bo'ladi. Bunda tana harorati 40 -41° S gacha ko'tariladi,

badan uvushadi, ong hiralashadi, alahsirashlar ko'zatiladi. Bemorning ko'ngli aynib qusish holatlari kuzatilib, yurak urishi o'qtin-o'qtin to'xtab sezilar-sezilmas darajada uradi. Terida dumaloq qizil septik toshmalar aniqlanadi.

KASALLIKNING SEPTIKOPIYEMIK SHAKLI

Kasallikning bu ko'rinishida bola o'zini charchab qolayotganligidan, kuchsizligidan, boshi zirqirab og'rishidan shikoyat qiladi. Tana harorati 38-39° S kuzatilib, ba'zan tushib turadi. Bemorda bir necha soat yoki kun o'tgandan keyin mahalliy o'zgarishlar kuzatiladi.

Yiringli jarayon metastaz berishi ham mumkin. Bunda yurak zaralanishidan perikardit kelib chiqadi va kardiogen holatlar ham yuzaga keladi. O'pkada pnevmoniya belgilari yuzaga kelishi mumkin.

Bu jarayonda mikroblarning tarqalishi qon-tomirlar orqali yuzaga kelishi mumkin. Surunkali holatlar va asoratlar berishi kuzatilmaydi. (1-rasm)

DIAGNOZ: qon analizida leykositlarning kuchayishi, chapga siljishi kuzatiladi. Kasallik boshlanishida gemoglobin va critrositlar kamayadi. EChT 40-60 mm/s gacha ko'tariladi.

Rentgenografiya: bunda 3 haftadan keyin osteomyelit belgilari ko'zatilishi mumkin. Bunda metafiz yoki diafizda nozik chiziqli plastinka shaklidagi periostit aniqlanadi,



1-rasm. O'ng katta boldir suyagi osteomyelitining rentgenologik ko'rinishi.

keyinchalik metafiz qismida osteoparoz shaklida ko'rinadi.

DAVOSI: xirurgik yo'l bilan davoda yumshoq to'qimalar suyagacha ochiladi va suyak usti pardasi ochilib, suyak osteoperforasiya qilinib, yiring chiqariladi. Suyak ichi antisoptik moddalar bilan yuvilib, suyak ko'migi kanaliga kuchli antibiotiklar yuboriladi.

SURUNKALI OSTEOMIYELIT

Kasallikni surunkali tus olishi uchun osteomyelitning o'tkir davrining qaytalanishi va cho'zilishi natijasida yuzaga keladi. 2-4 oydan o'tgandan keyin surunkali holatga o'tadi. Bunda suyakdagi



2-rasm. Katta boldir suyagining surunkali osteomyelitining rentgenologik ko'rinishi.

o'zgarishlar sekvestral qatlam va kapsulalar mutlaqo ishdan chiqadi.

Ularning oralig'i yiring bilan qoplanadi. Kasallik qaytalanganda yaraning ko'z i yorilib, yana qo'z galishi natijasida eski yara teshigidan yangi teshik paydo bo'lib oqma vujudga keladi.

Bu davrda bemor axvoli yana yomonlashadi, umumiy axvoli og'irlashadi (bezovtalik, tana haroratining ko'tarilishi, og'riq). Ba'zi xollarda oyoq muskullari o'smay, suyakning qalinlashib, kattalashishi kuzatiladi. (2-rasm)

Rentgen tasvirda osteoparoz joyida osteoskleroz belgilari ko'rinadi.

DAVOSI: surunkali osteomiyelitda suyakning yuzasi ochib qiriladi, yumshoq to'qimalardan va suyak trepanasiya qilish, sekvestrlarni chiqarish, yiring granulyasiyalarini kovlab qirib tashlanadi. (3-rasm)



3-rasm. O'ng katta boldir suyagining Osteoperforasiya texnikasi.

CHAQALOQLAR EPIFIZAR OSTEOMIYELITI

Chaqaloqlarda epifizar osteomiyelit uchrab, u metafiz va diafiz qismlariga kam o'tishi mumkin. Bular asosan suyakning va chaqaloqning anatomo-fiziologik xususiyatlariga bog'liq bo'ladi.

Bu asosan teri, kindik qoldig'i va homilaning ifloslanishi, hamda yakka gemotogen va limfogen yo'llar orqali tushadi. Kasallik ko'pincha boldir, son, yelka suyaklarining proksimal qismida uchraydi. Chaqaloqning vazni qancha kam bo'lsa, osteomiyelit shuncha og'ir o'tadi.

Chaqaloqlarda osteomiyelit kechishiga qarab quyidagi turlarga bo'linadi:

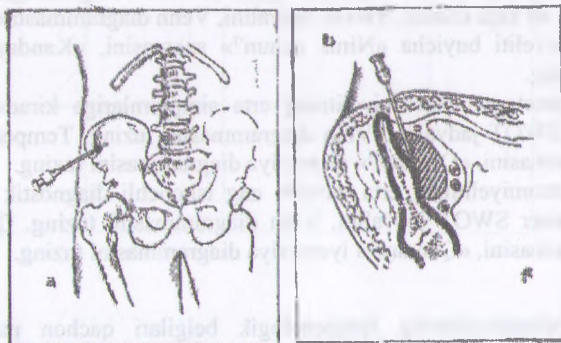
1. Toksiko-septik;
2. Septiko-piyemik;
3. O'tkir mahalliy

Amaliy ko'nikma

L.G.SHKOLNIKOV, V.P.SELEVANOV USULIDA TOZ

ICHI NOVOKAIN BLOKADASI

- ko'rsatmalar: tos suyaklarining ko'p sonli sinishlar, oyoqlarning og'ir darajadagi mexanik jaroxatlanishlar, oyoqlarning magistral qon tomirlarini zararlanish oqibatlari;
- zaruriy asboblardan dori darmonlarning tayyorligini tekshirish kerak-shpris 20,0 ml. novokain 0,25%-200,0 spirt steril salfetkalar, shariklar 2% yod;
- bemorga muolaja mazmuni tushuntiriladi;
- qo'lni oqar suvda sovun bilan yuvib, sachiq bilan artiladi, spirt bilan surtiladi;
- bemor operasion stolga yelkasiga yotqiziladi;
- mahalliy 2 marotaba yod va spirt bilan tozalanadi;
- yonbosh suyagining oldingi yuqori dumbog'idan 1 sm. ichkarida ingichka igna yordamida mahalliy 0,25% novokain eritmasi bilan og'riqsizlantiriladi;
- shprisga 14-15 sm. o'z unlikdagi igna urnatiladi;
- og'riqsizlantirilgan nuqtadan igna yonbosh suyagining ichki yo'z asi bo'ylab, oldindan orqaga yo'nalishida kiritiladi;
- novokain yuborib, igna ichkariga kiritilishda davom ettiriladi va 12-14 sm. chuqurlikgacha boriladi;
- xirurgning qo'li doimo yonbosh suyagining ichki yuzasini sezib turishi zarur;
- ushbu usulda igna ichki yonbosh chuqurchasigacha boradi va bemorning yoshiga qarab, novokain eritmasi zaruriy miqdorda yuboriladi;
- igna sekinlik bilan kiritish yo'nalishida orqaga chiqarib olinadi va igna o'rni yod eritmasi bilan surtiladi.



84-rasm. Tos ichi novokain blokadasi.

Zaif bo'g'in ; Qor to'plash ; Qopdagi mushuk ; Stol o'rtaqidagi ro'chka;- Uch pog'onali suhbat - kabi interaktiv o'yinlar o'tkaziladi

O'quv topshiriqlar

1 ilova.

Guruh bilan ishlash qoidalari

Guruh a'zolarining har biri

- o'z sheriklarining fikrlarini hurmat qilishlari lozim;
- berilgan topshiriqdar buyicha faol, hamkorlikda va mas'uliyat bilan ishlashlari lozim;
- o'zlariga yordam kerak bo'lganda surashlari mumkin;
- yordam suraganlarga ko'mak berishlari lozim;
- guruhni baholash jarayonida ishtirok etishlari lozim;
- "Biz bir kemadamiz, birga chukamiz yoki birga qutilamiz" qoidasini yaxshi bilishlari lozim.

Savolga javobni shakllantiring.

1. Subyektiv tekshirishlarga nimalar kiradi?
2. Laborator va instrumental tekshirishlar.

Ushbu tushunchalarning mazmunini yoriting: gematuriya, og'riq, shish, siydik loyqalanishi qusish, tushunchalar bering

2 - ilova.

Guruhlar uchun topshiriklar.

1. O'tkir gematogen osteomiyelitni qaysi kunida rentgenologik o'zgarishlar ko'zatiladi? Og'riq so'ziga klaster, SWOT jadvalini, Venn diagrammasini tuzing. O'tkir gematogen osteomiyeliti buyicha «Nima uchun?» sxemasini, «Qanday?» iyerarxiya diagrammasini tuzing.

2. O'tkir gematogen osteomiyelitning erta simptomlariga kiradi? Gematuriya terminiga klaster, SWOT jadvalini, Vinn diagrammasini tuzing. Temperatura buyicha «Nima uchun?» sxemasini, «Qanday?» iyerarxiya diagrammasini tuzing.

3. O'tkir osteomiyelitning erta davrida eng ishonchli diagnostik usulni nima? Og'riq so'ziga klaster SWOT jadvalini, Vinn diagrammasini tuzing. Og'riq buyicha «Nima uchun?» sxemasini, «Qanday?» iyerarxiya diagrammasini tuzing.

4. O'tkir osteomiyelitning rentgenologik belgilari qachon paydo bo'ladi? "habitus" so'ziga klaster, SWOT jadvalini, Vinn diagrammasini tuzing. Og'riq buyicha «Nima uchun?» sxemasini, «Qanday?» iyerarxiya diagrammasini tuzing.

5. 2 yoshgacha bo'lgan bolalarda o'tkir osteomiyelit qanday kechadi? Shish so'ziga klaster, SWOT jadvalini, Vinn diagrammasini tuzing. Temperatura buyicha «Nima uchun?» sxemasini, «Qanday?» iyerarxiya diagrammasini tuzing.

Baholash mezonlari va ko'rsatkichlari (ball)

Guruh	1 topshiriq;	2 topshiriq;	3 topshiriq; (har bir savol 0,2 ball)			Ballar yig'indisi
	(1,0)	(1,4)	1-savol	2-savol	3-savol	
1						
2						
3						

B.B.B. usuli asosida bilimlarni sinash uchun tarqatma materiallar

Tushuncha	Bilaman ^{“+”} Bilmayman ^{“-”}	Bildim ^{“+”} Bila olmadim ^{“-”}
Binar nomenklatura:		
Etiologiya		
Patogenez		
Klinika		
Deontologiya		
Simptom		
Sindrom		
Kasallik		
Kasallik tarixi		
Ambulator karta		
Isitma		
Genetika		
Infeksiya		
Tashhis		
Bemorlarni tekshirishda ishlatilayotgan buyumlar:		
Termometr		
Fonendoskop		
Tanometr		
Palpasiya		
Perkussiya		
Auskultasiya		
So'rab-surishtirish		
Ko'zdan kechirish		
Qon umumiy va bioximik tahlili		
Siydik tahlili		
EKG, FKG		
ExoKG		
Inyeksiyalar		

3-ilova.

“Insert usuli”

Insert – samarali o'qish va fikrlash uchun belgilashning interfaol tizimi hisoblanib, mustaqil o'qib-organishda yordam beradi. Bunda ma'ruza mavzulari, kitob va boshqa materiallar oldindan talabaga vazifa qilib beriladi. Uni o'qib chiqib, «V; +; -; ?» belgilari orqali o'z fikrini ifodalaydi.

Matni belgilash tizimi

“v” - men bilgan narsani tasdiklaydi.

“+” - yangi ma'lumot.

“-” - men bilgan narsaga zid.

“?” - meni uylantirdi. Bu borada menga qo'shimcha ma'lumot zarur.

Insert jadvali

Tushunchalar	V	+	-	?
Bolalarda «o'tkir qorin» klinikasi. diagnostikasi. differensial diagnostikasi. davolash. operatsiyadan keyingi reabilitatsiya				
Tibbiyotdagi o'rmi				
Fanning bosh masalasi				
Kasalliklarning turlari				
Fanini o'rganish ketma - ketligi				
O'rganish uslublari				

Toifali javdal

(Amaliyot mashe'ulotida: ma'ruzadan va amaliy mashe'ulotdan olingan bilimlarini nazorat qilish uchun)

Konseptual jadval (To'ldirilmagan)

Vertikal buyicha - taqqoslash talab etiladigan narsalar (qarashlar, nazariyalar) joylashtiriladi	Og'riq	Temperatura	Harakat cheklanishi	Suyak ichi bosimining oshishi	Palpatsiya	R-manzarasi
	Naysimon suyaklar osteomiyeliti					
Yassi suyaklar osteomiyeliti						
2 yoshgacha bo'lgan bolalarda osteomiyelit						

SWOT

(Uy vazifasi yoki TMI: ma'ruzadan va amaliy mashg'ulotdan olgan bilimlarini asosida ijodiy o'ylash uchun)

SWOT - tahlil nomlanishi inglizcha bosh harflardan olingan:

Strengths - kuchli tomoni, korxonada ichki resurslar mavjudligi nazarda tutiladi;

Weakness - kuchsiz tomoni yoki ichki muammolar mavjudligi;

Opportunities - imkoniyatlar; korxonada rivojlanishi uchun tashqaridagi mavjud imkoniyatlar;

Threats - havflar, tashqi muhitdagi mavjud havf-xatarlar

SWOT-tahlil jadvali

“”

S	W
O	T

KLASTER

(Klaster - tutam, bog'lam, g'uncha)

Ma'lumot haritasini tuzish vositasi - barcha fikr konstitusiyasini fokuslash va aniqlash uchun qandaydir asosiy omil atrofida g'oyalarni yig'ish. (Ixtiyoriy muammo, mavzular xususida erkin, ochiq o'ylash va shaxsiy fikrlarni bema'lol bayon etish uchun sharoit yaratadi)

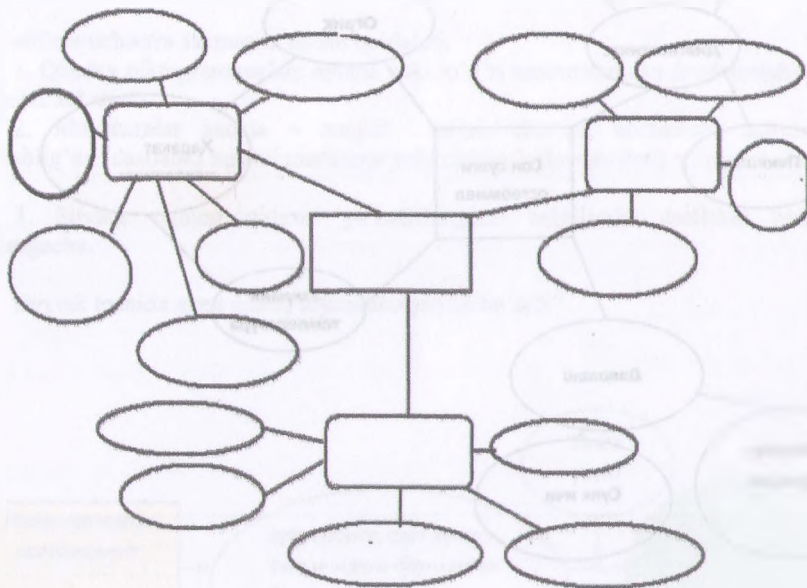
Bilimlar faollashishini ta'minlaydi, mavzu bo'yicha fikrlash jarayonida yangicha assosiasiya taqdim etishga erkin va ochiq kirib borishga yordam beradi.

Kalit so'zlar bilan assosiasiya bo'yicha yon tomonidan kichkina xajmdagi aylanaga "yo'ldoshlar" yoziladi - ushbu mavzu bilan aloqador so'z yoki so'z birikmasi. Ular chiziq bilan "bosh" so'zga bog'laniladi.

Ushbu "yo'ldoshlar"da "kichik yo'ldoshlar" ham bo'lishi mumkin va boshqalar. Yozuv ajratilgan vaqt tugaguncha yoki g'oya yo'qotilmaguncha davom ettiriladi.

Klasterni tuzish qoidalari bilan tanishadi. Sinf doskasi yoki katta kog'oz varag'i markazida kalit so'zlar 1 - 2 so'zdan iborat mavzu nomlanishi yoziladi.

Mulohazalar uchun klasterlar almashtiriladi.



KLASTER NAMUNASI



Izox: 2-ilovaga qaratilsin.

MUAMMONI ANIQLASH, UNI HAL ETISH, TAHLIL KILISH VA REJALASHTIRISH USULLARI VA VOSITALARI

(Patogenezni tushuntirish uchun maqbul.)

«Nima uchun?» sxemasi «Nima uchun?» sxemasini tuzish qoidalarini bilan tanishiladi.

Yakka tartibda (juflikda) muammo shakllantiriladi.

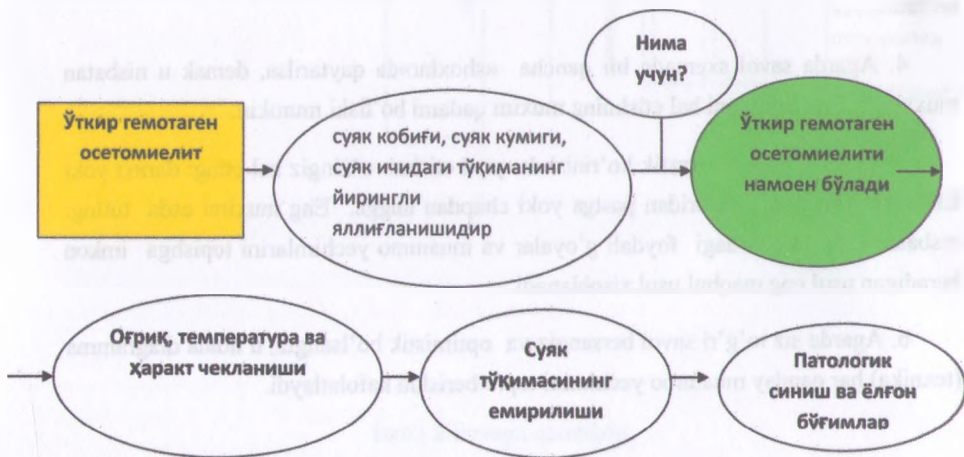
«Nima uchun?» sxemasini tuzish qoidalarini.

1. Qanday piktogrammadan: aylana yoki to'g'ri turtburchakdan foydalanishingizni o'zingiz xal etasiz.

2. Muloxazalar sxema – zanjiri turini: chiziqli, nochiziqli, spiralsimon bo'lishlig'ini (dastlabki holatni markazga yoki chetga joylashtirishni) o'zingiz taylaysiz.

3. Strelka sizning qidiruv yo'nalishingizni belgilaydi: dastlabki holatdan okibatgacha.

Buyrak toshida nima uchun leykositlar paydo bo'ladi?



Izox: 2-ilovaga qaratilsin.

«Qanday?» diagrammasini qurish qoidalarlari:
(Aktiv talabalar uchun maqsadli).

1. Ko'p hollarda sizga muammolarni hal etishda «Nima qilish kerak?» xaqida uylashga xojat bo'lmaydi. Muammo asosan «Buni qanday qilish kerak?» qabilida bo'ladi. «Qanday?» - muammoni hal etishda asosiy savol hisoblanadi.

«Qanday?» iycrarxiya diagrammasi muammo xaqida butunligicha umumiy tasavvurga ega bo'lishga imkon beradigan savollar mantiqiy zanjiri ko'rinishida bo'ladi.

Ketma-ket ravishda Qanday?» savolini qo'yish orqali siz faqat muammoni hal etishning barcha imkoniyatlarini tadqiq etibgina qolmay, balki ularni amalga oshirish usullarini ham urganasiz

Diagramma strategik darajadagi savol bilan ish boshlaydi. Muammoni hal etishning pastki (quyi) darajasi birinchi navbatdagi harakatlar ruyxatiga mos keladi.

2. Uylamay, baholamay va ularni o'zaro solishtirmay tezlikda barcha g'oyalarni yozish lozim bo'ladi.

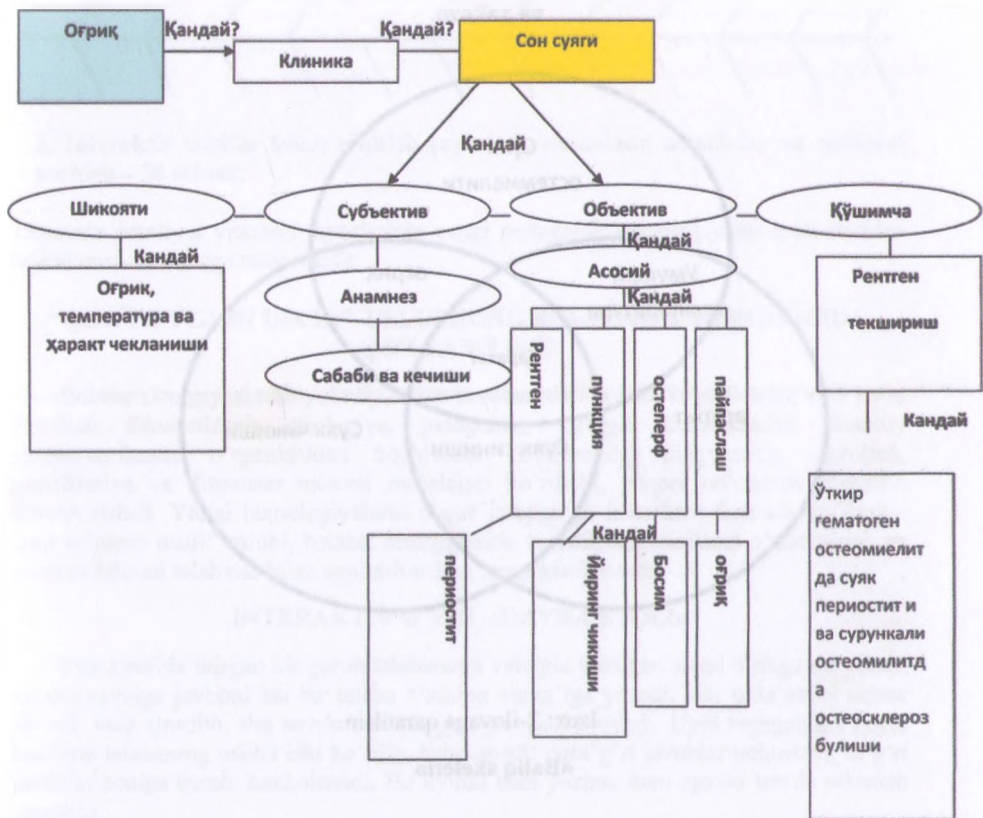
3. Diagramma xech qachon tugallanmaydi: unga yangi g'oyalarni kiritish mumkin bo'ladi.

4. Agarda savol sxemada bir qancha «shoxlar»da qaytarilsa, demak u nisbatan muximdir. U muammoni hal etishning muxim qadami bo'lishi mumkin.

5. Yangi g'oyalarni grafik ko'rinishda qayd etishni o'zingiz hal eting: daraxt yoki kaska ko'rinishida, yuqoridan pastga yoki chapdan unnga. Eng muximi esda tuting: nisbatan ko'p miqdordagi foydali g'oyalar va muammo yechimlarini topishga imkon beradigan usul eng maqbul usul xisoblanadi.

b. Agarda siz to'g'ri savol bersangiz va optimistik bo'lsangiz, u holda diagramma (texnika) har qanday muammo yechimini topib berishni kafolatlaydi.

«QANDAY?» DIAGRAMMASI



Ixox: 2-ilovaga qaratilsin.

Venn diagrammasi yechimi :
 Mazko'r holatda uchallasiga uxshashlik - qusish:
 2- tasiga uxshashlik : hansirash yoki ko'karish ...
 va xakozo.



Izox: 2-ilovaga qaratilsin.

«Baliq skeleti»

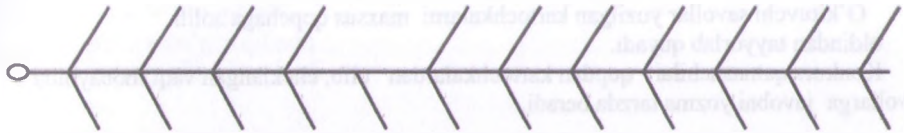
(Uy vazifasi yoki TMI: masaladagi barcha muammolarni jamlashga qaratilgan)

«Baliq skeleti» sxemasi - muammoning butun doirasi (maydoni)ni ifoda etish va uning yechimini topishga imkoniyat beradi. Tizimli, ijodiy, tahliliy mushohada qilish kunikmalarini rivojlantiradi.

Sxemani to'zish qoidalari.

«Suyak» ning yuqori qismiga muammo ichidagi muammo yoziladi, pastki qismiga esa — ushbu muammo ichidagi muammolarni amalda mavjud ekanligini tasdiqlovchi faktlar yoziladi.

Muammo ichidagi muammo (nazariyotda)



3. Interaktiv usullar bilan o'qitish (uyinlar), situatsion masalalar va testlarni yechish – 20 minut;

Umumiy amaliyot vrachini tayorlashda yangi pedagogik texnologiyalar metodlaridan foydalanish maksadga muvofikdir.

“QOR TO'PLASH USULI” USLUBINING BOLALAR XIRURGIYASIDA QO'LLANILISHI

Bolalar xirurgiyasi tibbiyot oliy ta'lim muassasalarida 4 ko'rs pediatriya va 5 ko'rs davolash fakultetlarida etiologiya, patogenez, xirurgik kasalliklarini umumiy simptomatikasini o'rganishidan boshlanadi. Differensial diagnostika, davolash, reabilitatsiya va dispanser nazorat masalalari ko'rilishi, yuqori ko'rslarda o'rgatish davom etiladi. Yangi texnologiyalarni o'quv jarayoniga interaktiv formada qo'llash - „qor to'plash usuli“ uslubi, bolalar xirurgiyasida tematik materiallarni o'zlashtirish va maxsus bilimni talabalar bilan egallash uchun zarur xisoblanadi.

INTERAKTIV O'YIN «DAVRA STOLI»

Stol atrofida utirgan bir guruh talabalarga varaqda yozilgan savol o'rtaga qo'yiladi, va shu savolga javobni har bir talaba o'zining varag'iga yozadi. Har bitta savol uchun 30 sek. vaqt ajratilib, shu tarzda talabalarga 5-ta savol beriladi. Uyin tugagandan keyin har bitta talabaning ushbu ishi ko'rilib, baholanadi: noto'g'ri javoblar uchiriladi, to'g'ri javoblar soniga qarab, baxholanadi. Bu uyinni ham yozma, ham ogzaki tarzda utkazish mumkin.

«QOPDAGI MUSHUK» KONKRUSI

Interaktiv ko'rinishdagi yangi texnologik usullardan biri – «qopdagi mushuk» konko'rsidir.

Bu usul talabaning fikirlash doirasini kengaytiradi, mavjud bo'lgan cheklanishlardan ozod qiladi, o'qitish intensevligini oshiradi, yangi informatsiyalarni mustaxkamlaydi, oraliq nazorati yoki bir mavzu buyicha bilimlarni tekshirish sifatida kullash mumkin.

«QOPDAGI MUSHUK» konkursning uslubi.

O'qituvchi savollar yozilgan kartochkalarni maxsus qopchaga solib oldindan tayyorlab quyadi.

Konkurs qatnashchilari qopdan kartochkalardan olib, cheklangan vaqt mobaynida savollarga javobni yozma tarzda beradi.

Talabani ishini konsultantlar tekshiradi. Mashg'ulotning so'ngida konsultant to'plangan ballar va eng yaxshi ko'rsatgichga erishgan talabari e'lon qiladi.

«STOL URTASIDAGI RUCHKA» KONKURSI

Interaktiv ko'rinishdagi yangi texnologik usullardan biri – «koldagi mushuk» konkursidir.

Bu usul talabani fikrlash doirasini kengaytiradi, mavjud bulgan cheklanishlardan ozod kiladi, ukitish intensevligini oshiradi, yangi informasialarni mustaxkamlaydi, oralik nazorati yoki bir mavzu buyicha bilimlarni tekshirish sifatida kullash mumkin.

«STOL URTASIDAGI RUCHKA»

O'qituvchi savollar yozilgan kartochkalarni maxsus kopchaga solib oldindan tayyorlab ko'yadi. Konkurs qatnashchilari qopdan kartochkalardan olib, cheklangan vaqt mobaynida savollarga javobni yozma tarzda beradi.

Talabani ishining konsultantlar tekshiradi. Mashg'ulotning so'ngida konsultant to'plangan ballar va eng yaxshi ko'rsatgichga erishgan talabari e'lon qiladi.

«UCH POG'ONALI SUHBAT» USULIDA

„Uch pog'onali suhbat“ uslubi kichik guruhlarda talabalarni aktiv urgatish uslubiga ta'luqli. Ushbu uslub buyicha ishlash uchun 3 kishilik guruhlar tuzish, birbiriga ishonchni urnatish, ochiq muhomaga tusqinlik bulayotgan psixologik bosimni yengish, vaqtini belgilash shart.

Har bir guruhda „vrach“, „bemor“, „ekspert-VOP“ rollari taqsimlanadi. Baholay oladigan o'qituvchi yoki talaba „ekspert-VOP“ rovida bo'lishi mumkin. „Bemorga“ xirurgik kasallik nomi aytiladi va talaba og'zaki yoki yozma ravishda malumot berishi kerak. „Vrach“ berilgan malumotlarga qarab to'g'ri diagnoz qo'yishi kerak, „ekspert-VOP“ – ishning to'g'riligini baholaydi.

Guruh ishtirokchilarini ishini baholanishi uch bo'limda yoziladi:

1. nima to'g'ri qilindi;
2. nima noto'g'ri qilindi;
3. qanday qilish kerak edi.

Hamma mashg'ulot ishtirokchilari oldida har bir guruh o'z konsultasiyasini ekspert xo'losasi bilan namaysh etadi. Boshqa variant – talabalar ekspertlar rollarida poliklinikada vrach va bemor xaqqoniy konsultasiyasida butun guruh va pedagog muxokoma qiladilar.

Vaziyatli masalalar

Bemor bola 10 oylik, ahvoli og'ir. Bezovta, tana harorati 38,5. Chap chanoq – son bug'imida harakat cheklanishi ko'zatlantilmokda. Shish, og'riq. Sizning tashxisingiz

Bemor 7 yoshda, kasallik boshlanganidan keyin 2 kunda tushdi. «Ung katta boldir suyagining o'tkir gematogen osteomiyeliti» tashhisi qo'yildi. Davolashning qaysi usulini qullash mumkin?

5 yoshli bola stasionarga son suyagining o'tkir osteomiyeliti bilan kasallikning 3 kunida tushdi. Ahvoli og'ir, yaqqol intoksikasiya belgilari, pnevmoniya. Sizning taktikangiz?

O'tkir gematogen osteomiyelit gumon qilingan bemorda diagnostik osteoperforasiyada yiring topilgan. Sizning keyingi harakatingiz.

O'tkir gematogen osteomiyelit gumon qilingan bemorda diagnostik osteoperforasiyada qon topilgan. Sizning keyingi harakatingiz.

7 yoshli bola stasionarga chap son o'tkir osteomiyeliti bilan kasallikni 3-chi kuniga tushdi. Ahvoli og'ir yaqqol intoksikasiya. Sizning taktikangiz.

Katta boldir suyagining yuqori uchligidagi birlamchi surunkali osteomiyelit uchogi. Har zamonda kaytalanish ko'z atiladi: ogrik (ko'pincha kechasi) tana haroratni kutarilishi. Sizning taktikangiz?

Katta boldir suyagi yuqori uchligida birlamchi surunkali osteomiyelit rentgenologik aniqlandi. Shikoyatlari yo'q, qon analizi normada. Sizning taktikangiz.

Son suyagi buyin qismining o'tkir osteomiyeliti mavjud. Sizning taktikangiz?

Kasallikning 6-7 kunida son suyagi pastki uchligining o'tkir osteomiyeliti topilgan. Yumshof to'qima punksiyasida yiring topilgan. Sizing taktikangiz?

8 yoshli bola chap boldir sohasidagi qattiq og'riqqa shikoyat qiladi, ko'rik paytida boldir sohasida shish, qattiqogrik, $39,6^{\circ}\text{S}$ tana harorati ko'tarilgan. Punksiyada yiring topilmagan. Shu xolatdagi sizning taktikangiz?

O'Z O'ZINI SINASH TESTLARI

1. O'tkir gematogen osteomiyelitni qaysi kunida rentgenologik o'zgarishlar ko'zatiladi?

- 1-7 kunda
- 7-14 kunda
- 14-21 kunda
- 21-25 kunda
- 25 va undan yuqori kunda

2. Surunkali osteomiyelit bilan bemorni dispanser ko'zatishta ambulator sharoitda qaysi tekshirish usulini o'tkazish mumkin emas.

- suyak rentgenografiyasi
- qon bioximik analizi
- suyak ichi bosimini ulchash
- tomografiya
- O'Z I

3. Osteomiyelitning suyak ichi boskichining asosiy simptomlari:

- zaralangan sohada yumshoq to'qimalar shishi, umumiy temperatura, suyakda og'riq, harakat bo'zilishi
- harakat bo'zilishi, qizarish, yumshoq to'qima shishi.
- qizarish, mahalli temperatura ko'tarilishi, kontraktura
- flyuktuasiya, og'riq, temperatura
- sukda og'riq, harakat builishi

4. 2 yoshgacha bo'lgan bolalarda o'tkir osteomiyelit:

- epifizlar zararlanadi, oslojnyayetsya artrit bilan asoratlanadi, surunkali formaga utmaydi, psevdoparez bilan kechadi.
- artrit va sepsis bilan asoratlanadi, ko'pincha surunkali formaga utadi, suyakning total zararlanishi
- yengil kechishi, bilan asoratlanishi, surunkali formaga kam xollarda utadi

4. asosan diafiz zararlanadi, surunkali formaga utmaydi
5. ko'p hollarda surunkali formaga utadi, suyakning diafiz qismi zararlanadi

5. Surunkali osteomyelitni hosil qiladigan qismlar:

1. sekvestr, sekvestral kuticha, sekvestral bo'shliq
2. sekvestr, sekvestralbo'shliq, osteoporoz
3. osteoporoz, sekvestr, patologik sinish
4. ankiloz, razryajennost kosti, oqma
5. sekvestr, osteoporoz, eriyotgan qor simptomi

6. O'tkir gemetogen osteomyelitning erta simptomlariga kiradi:

1. shish, og'riq, qizarish
2. qizarish, mahalliy temperatura, shish
3. og'riq, umumiy temperatura, harakat bo'z ilishi
4. flyuktuasiya, qizarish, shish
5. harakat bo'zilishi. Flyuktuasiya, og'riq,

7. O'tkir osteomyelitga gumon qilinganda suyak ichi bosimini ulchash vaqti qancha

1. 2-3 min.
2. 10-15 min.
3. 20-25 min.
4. 30-40 min.
5. 60 min.

8. O'tkir osteomyelitda o'tkir davrning kechish davri. 1.do 0,5-1 mes.

- 2.do 2-3 mes.
- 3.do 4-8 mes.
- 4.do 8-10 mes.
- 5.do 12 mes.

9. O'tkir osteomyelitning erta davrida eng ishonchli diagnostik usulni ko'rsating.

1. yumshoq to'qimalarining punksiyasi
2. flebografiya
3. elektrorentgenografiya
4. suyak ichi bosimini ulchash
5. osteoperforasiya

10. O'tkir gematogen osteomiyelitda yiringli yallig'lanish prosesi tarqaladi

- 1.suyak ko'migi kanalida
- 2.suyak devorida
- 3.suyak to'qimasi va suyak pardasi o'rtasida
- 4.mushaklaro bo'shliqda
- 5.suyak ko'migi kanalida, suyak devorida, otrofdagi yumshoq to'qimalarida

11. O'tkir osteomiyelitning hamma etiopatogenetik teorialari to'g'ri, ko'yidagidan tashqari

- 1.nervno-reflektor
- 2.travmatik
- 3.tramboembolitik
- 4.tomirdan tashqari shish
- 5.gipersensibilizasiya

12. O'tkir osteomiyelitning klinik formalari ko'rsating

- 1.mahalliy - uchoqli,septikopiyemik,nekrotik
- 2.mahalliy - uchoqli,flegmonoz,bullyoz
- 3.toksik,oddiy,kataral
- 4.mahalliy - uchoqli,septikopiyemik,toksik
- 5.shishli,septik,toksik

13. O'tkir osteomiyelitning erta va ishonchli belgisi bo'lib hisoblanadi

- 1.suyak ichi bosimining oshishi
- 2.mushaklararo bo'shliqda yiring bo'lishi
- 3.suyakda rentgenologik o'zgarishlar
- 4.ogoleniye kosti
- 5.teri qizarishi

14. 2 yoshgacha bu'lgan bolalarda o'tkir osteomiyelitda ko'pincha zararlanadi

- 1.metafiz
- 2.epifiz
- 3.diafiz
- 4.diafiz i metafiz
- 5.suyakning hamma qismi

15. O'tkir osteomiyelitning rentgenologik belglari paydo bo'ladi

- 1.kasallik boshlanishida

- 2.kasallikning 3-5 kunida
- 3.kasallikning 8-10 kunida
- 4.kasallikning 14-21 kunida
- 5.1 oy oxirida

16. Katta bolalarda o'tkir osteomyelitning rentgenologik belgilari paydo bo'ladi

- 1.kasallik boshlanishida
- 2.kasallikning 3-5 kunida
- 3.kasallikning 8-10 kunida
- 4.kasallikning 14-21 kunida
- 5.1 oy oxirida

17. O'tkir osteomyelitning rentgenologik belgisini ko'rsating

- 1.osteoskleroz
- 2.yolg'on bo'g'in
- 3.sekvestr
- 4.sekvestral kuticha
- 5.periostit

18. O'tkir osteomyelitda katta bolalarda imobilizatsiya to'rini ko'rsating

- 1.to'g'ri shinalar yordamida
- 2.orqa gipsli langeta
- 3.sirkulyar gipsli langeta
- 4.qo'l ostidagi materiallardan
- 5.imobilizatsiya shart emas

19. Surunkali osteomyelitga xos bo'lmagan o'zgarishni ko'rsating:

- 1.patologik sinish
- 2.patologik chiqish
- 3.suyak deformatsiyasi
- 4.suyak kaltalanishi
- 5.septik uchog'i

20. Surunkalshi osteomyelitni davolashda qo'yidagi tur operatsiya utkazilmaydi

- 1.sekvestrektomiya
- 2.suyak qoldiq bo'shligini plombirlash
- 3.osteoperforatsiya, suyak ichi bosimini ulchash

4.oqmalarni olib tashlash

5.suyak bo'shligini qoshiq bilan tozalash

21. Qaysi forma birlamchi surunkali osteomyelitlarga ta'luqli emas

1.absess Brodi

2.absess Folkmana

3.osteomyelit Garre

4.osteomyelit Olye

5. Popkirovning antibiotik osteomyeliti

1-5, 2-4, 3-5, 4-4, 5-5, 6-1, 7-3, 8-1, 9-2, 10-2, 11-3, 12-5, 13-4, 14-4, 15-3, 16-4, 17-1, 18-1, 19-4, 20-4, 21-2.

ADABIYOTLAR

1. А.И.Лёнюшкин., “Детская колопроктология”. 2004, М.
2. Ашкрафт.К.У, Холдер.Т.Н., “Детская хирургия” 2017, в 3-х томах, перевод.
3. Баиров.Г.А., “Срочная хирургия детей”. 2007, Санкт-Петербург.
4. Баиров.Г.А., “Хирургия пороков развития у детей”. 2009, Л.
5. В.Г.Акопян., “Хирургическая гепатология”. 2008, М.
6. Исаков Ю. Ф., Разумовский А. Ю. Детская хирургия: учебник/под ред. ЮФ Исакова, АЮ Разумовского; отв. ред. АФ Дронов //М.: ГЭОТАР-Медиа,–2015. – 2015. – С. 1008.
7. Исаков.Ю.Ф, “Хирургические болезни детского возраста”, 2014, М.
8. Исаков.Ю.Ф. и соавт., “Руководство по торакальной хирургии детей”..1978, М.
9. Исакова.Ю.Ф., Разумовского.А.Ю.. Детская хирургия: учебник/ под ред. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.-1040 с.
10. Кудрявцев.В.А., “Детская хирургия в лекциях”. 2008, Архангельск.
11. Лопаткин.Н.А., Пугачев.А.Г., “Детская урология”. 2016, М.
12. Разин М. П. и др. Детская хирургия: учебник //Москва: ГЭОТАР-Медиа. – 2018. – С. 688.
13. Разумовский, А. Ю., Дронов, А. Ф., & Кобзырева, Т. Н. (2016). Детская хирургия. С.670.
14. Сулаймонов.А.С, Шамсиев.А.М, М.М.Алиев., “Болалар хирургияси”. 2000, Т.
15. Шамсиев.А.М., Атакулов.Д.О, Лёнюшкин.В.И., «Хирургические болезни детского возраста», 2010, Т.
16. А. Ж. Хамраев, Д.О. Атакулов "Болалар колоректал хирургияси" 2015-й. Б 383

Босишга рухсат берилди. 23.02.2022й. Қоғоз бичими 62/84 1/16.
Босма тобоғи 2. Адади 100 нусха. буютма № 16
“Timofeyeva S.S.” ЯТТда чоп қилинди.
Самарқанд ш. А.Жомий кўчаси 72 уй.

