

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОГЛИКНИ САКЛАШ ВАЗИРЛИГИ
АБУ АЛИ ИБН СИНО НОМИДАГИ БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ
ГИСТОЛОГИЯ ВА ТИББИЙ БИОЛОГИЯ КАФЕДРАСИ**

**ЛЕНТАСИМОН ЧУВАЛЧАНГЛАР ПАРАЗИТАР
КАСАЛЛИК КУЗГАТУВЧИЛАРИДИР**

УСЛУБИЙ КУЛЛАНМА

Бухоро - 2018

УЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОГЛИКНИ САКЛАШ ВАЗИРЛИГИ
АБУ АЛИ ИБН СИНО НОМИДАГИ БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ
ГИСТОЛОГИЯ ВА ТИББИЙ БИОЛОГИЯ КАФЕДРАСИ

“Тасдиқлайман”

Бухоро давлат тиббиёт институти

Ректори_____ А.Ш.Иноятов

«_____»_____ 2018 йил

ЛЕНТАСИМОН ЧУВАЛЧАНГЛАР ПАРАЗИТАР
КАСАЛЛИК КУЗГАТУВЧИЛАРИДИР

Билим соҳаси :500000 -Согликни саклаш ва ижтимоий таъминот

Таълим соҳаси:510000 – Согликни саклаш

Таълим йўналишлари:5510100- Даволаш иши

5111000 - Касбий таълим (Даволаш иши)

5510400 - Стоматология

УСЛУБИЙ КУЛЛАНМА

Тузувчи:

**Гистология ва тиббий биология
кафедраси катта укитувчиси
Н.И.Худойкулова**

**Такризчилар:
Тиббиёт**

**1.Сулейманов С.Ф. - Бухоро Давлат
Институти “Микробиология,
ва эпидемиология” кафедраси мудири, доцент, т.ф.н.**

2. Гаффарова Саида - Бухоро Давлат

**Университети Табиий фанлар факультети “Биология” кафедраси катта
укитувчиси**

**Услубий кулланма Институт Марказий услубий комиссиянинг “___” сон
мажлиси йигилишида куриб чиқилди, баённома №___**

МУК раиси : М.Сафаров

**Институт илмий кенгашининг “___” сон йигилишида куриб чиқилди
баённома №___**

Илмий кенгаш котиби : Болтаев К.Ж.

**Мавзу: ” ЛЕНТАСИМОН ЧУВАЛЧАНГЛАР ПАРАЗИТАР
КАСАЛЛИК КУЗГАТУВЧИЛАРИДИР”**

(cestodes)

Машгулот ўтказиш жойи, жихозланиши:

*Гистология ва тиббий биология кафедраси маллий машгулотлар хонаси.
Корамол, чўчка, эхинококк тасвирланган жадваллар, улардан тайёрланган
препаратлар, мултимедия.*

Машгулотнинг давомийлиги

– 3 соат

Машгулотни максоди.

- *Лентасимон чувалчангларнинг тиббиётдаги мохиятини ўрганиш*
- *Лентасимон чувалчангларнинг инсон организмидаги паразитлик киладиган вакиллари, уларнинг келтириб чиқарадиган касалликлари билан танишиш.*
- *Cestoda лар келтириб чиқарадиган касалликларни аниклаш, таъхис қўйиш*
 - *ва олдини олиш чоралари билан танишиш*

Машгулотнинг вазифаси.

-Талабаларга гельминтоз касалликларнинг юкиш йуллари, касаллик белгилари ва аниклаш йуллари тугрисида маълумот бериш.

Талаба билиши лозим:

-Лентасимон чувалчангларнинг тухумларини тузилиши ва уларни аниклашда овогельминтоскопия усулларини билиши зарур.

Талаба баъжара олиши лозим:

-Талабалар амалий куникмаларни баъжариши микроскоп орқали ўрганиш ва уларни фарқларини ажрата олиши лозим.

Мотивация

Дарс давомида олинган билимлар лентасимон чувалчангаларнинг юкиш йуллари, ривожланиши, аниклаш усуллари ва касаллик белгилари хақидаги маълумотларни чуқурлаштиради.

Фанлар орасидаги боғлиқлик

Паразитларнинг юкиш йуллари ва аниклаш усуллари, касалликни белгиларини чуқурроқ ўрганиш юкумли касалликлар ,микробиология каби фанлар билан ҳам узвий боғлиқ.

Машгулотнинг мазмуни
Назарий қисм

Тип: ясси чувалчанглар (plathelminthes)

Синф: лентасимон чувалчанглар (cestodes)

Вакиллари: корамол солитёри- *Taeniarhynchus saginatus*

Чўчка солитёри- *Taeniachus solium*

Пакана гижжа- *Hymenolepis nana*

Кенг тасмасимон чувалчанг- *Diphyllobothrium latum*

Эхинококк – *Echinococcus granulosus*

Алвеококк- *Alveococcus multilocularis*

Лентасимон чувалчанглар синфи 3500 турни ўз ичига олади. Швейцариялик зоолог О.Фурмак лентасимон чувалчангларни морфологияси ва биологиясини ўрганиб, ўз ишлари билан фанга катта ҳисса қўшилган олим ҳисобланади. Лентасимон чувалчангларнинг барчаси паразит ҳисобланиб, сестодозлар деган касалликни чакиради. Сестодозлар беморнинг иш қобилятини пасайтиради.

Лентасимон чувалчанглар морфологик жиҳатдан хилма – хил бўлсада, уларнинг тана тuzилишида ўхшашлик бор. Биринчидан, уларнинг вояга етган даври облигат эндопаразит ҳисобланади. Иккинчидан танаси дорзовентрал томонига қараб яссилашган, кўриниши лентасимон бўлади. Уларнинг узунлиги бир неча мм дан, то бир неча метргача бўлади. Танаси уч қисмга ажратилган, яъни бошчаси – сколекс, бўйни, танаси яъни стробила эгаллайди. Бошчасида илмокчалари бўлади. Бўйин қисмида ривожланган бўғимлар мавжуд. Стробиласи эса 2 хил бўғимдан гермофродит ва етилган бўғимлардан иборат. Гермофродит бўғимларнинг ҳар бирида эркак ва ургочи жинсга оид жинсий тизим ривожланган. Паразитларнинг етилган бўғимлари узилиб, бемор ахлати билан ташқарига чиқиб туради. Айрим чувалчангларда бўғимлар биттадан узилса, бошчасида бир нечтаси бирга узилиб ташқарига чиқади.

Лентасимон чувалчангларнинг ўзига хос хусусиятларидан бири шуки, уларнинг териси бир қанча ҳазм ферментларини, шу жумладан антипротолитик фермент ажратилади. Бу фермент паразитнинг ҳўжасин ичагида ҳазм бўлиб кетишидан саклайди. Тери мушак ҳалтача ичида ички органлар жойлашган. Нерв системаси бош қисмида жойлашган нерв тушунчаларидан иборат. Сезги органлари – сестодаларда ривожланмаган, шу жумладан нафас олиш, қон айланиш, овқат ҳазм қилиш системалари ҳам. Сестодаларнинг жинсий тизимига келсак, гермофродит бўғимларда ҳам эркак жинсий органлари, ҳам ургочи жинсий органлари тараккий этган. Эркак жинсий органларига – уругдон, уруг йўли, уруг отувчи канал мавжуд. Ургочи жинсий органларига – тухумдон, тухум йўли, бачадон, саригдон, қин ва оталаниш жойи оотип ривожланган. Қиннинг бир учи копулятив ҳалтачага очилса, иккинчиси оотипга очилади. Кўпчилик сестодаларда бачадон ташки тешиги йўқ. Айримларида эса жинсий тешиги бўлиб, этилган тухумлар ташқарига чиқиб, олти илмокли эмбрион личинка “онкосфера” ривожланади.

Мана шу онкосферанинг кейинги ривожланиш даври финна даври дейилади. Финналарнинг тузилишига кўра бир неча турлари мавжуд:

- 1) Цистицеркоид
- 2) Цистецерк
- 3) Ценур
- 4) Эхинококк пуфаги
- 5) Плероцеркоид

Корамол солитёри – *Talniarhun saginatus* ёки курулланмаган гижжа хам дейилади. Бу чувалчанг ингичка ичакда паразитлик килиб, тениаринхоз касаллигини келтириб чикаради. Танаси ок рангда. Узунлиги 5-6 м баъзида эса 10 метргача бўлиши мумкин. Бошчаси айлана шаклда бўлиб, диаметри 1-2 мм га етади. Бўйин қисми майинрок бўлиб, сўнгра стробилалари бошланади. Стробиласи 1000 дан ортиқ бўғимлар проглотидлардан иборат бошидан 1 метр узокликда жойлашган бўғимлар етишган бўғимлар хисобланади. Етилган бўғимлар биттадан стробиладан узилиб вақти – вақти билан ҳаракатланиб анал тешиги орқали ташқарига чикиб туради. Шунинг учун беморнинг ички қийимлари, кўрпа тўшаклари корамол солитёри тухумлари билан ифлосланади. Корамол солитёри тухумлари айлана ва овал шаклда бўлиб, рангсиз, юпка қобик билан ўралган.

Урунган ва шаклланган тухумлар бачадонга тўпланиши билан бу орган кенгайиб, ён шохлар ҳосил қила бошлайди. Уларнинг сони 17-35 жуфтни ҳосил қилади. Корамол солитёрининг ривожланиши хўжайин алмаштириши билан боради. Агар ингичка ичакда бир неча чувалчанг паразитлик қилса, четдан урунгани рўй беради.

Паразит хўжайинга юккандан 75-90 кундан сўнг ҳар куни 10-11 бўғим ажралиб туради. Битта бўғимда 145-175 мингтагача тухум бўлади.

Корамол солитёрининг финнаси систецирк тинда тузилган. Систецирklar вояга етган даври факат асосий хўжайин танасида қузатилади.

Вояга етган корамол солитёри ўрта ҳисобда 18-20 йил яшайди. корамол солитёри билан касалланиш тениаринхоз касаллигини келтириб чикаради.

Касаллик белгилари қуйидагича: беморда қоринда оғрик, бош оғриги, ичакларда ҳазм қилишнинг бузилиши қузатилади.

Профилактикаси : хом ёки чала пишган гўштни истеъмол қилмаслик, хом қиймани татиб кўрмаслик. Гигиена қоидаларига риоя қилиш.

Чўчка солитёри – *Taeniachus solium* бу чувалчанг хам ингичка ичакда паразитлик килиб тениоз касаллигини келтириб чикаради.

Бу чувалчанг илмоқли гижжа деб хам аталади. Солитёрининг морфологик тузилиши хақида қуйидагиларни айтиш мумкин. Танасининг узунлиги 1.5-2 м, баъзида 8 м гача етиши мумкин. Сколексида 4 та сўргичи бўлади. Бўғимлар сони 900 тага етади. Гермафродит бўғимлари тузилиши билан чўчка солитёри корамол солитёридан фарқ қилади. Агар корамол солитёрида тухумдон 2 бўлакли бўлса, чўчка солитёрида тухумдон эса уч бўлакли бўлади. Бачадон ён шохлари 7-12 жуфт бўлиши ва етилган бўғимлари 4-5 та бўлиб узилиб, бемор ахлати билан ташқарига чиқиши билан хам корамол солитёридан фарқ қилади.

Асосий хўжайин одам ҳисобланади. Оралик хўжайини эса чўчкадир. Чўчка солитёри ривожланишини ўзига ҳос томони шуки, бу паразитда одам оралик хўжайин хам бўлиши мумкин.

Паразитнинг вояга йетган даври одамнинг ингичка ичагида яшаётганда антиперисталтика қузатилади шу туфайли унинг кўнгли айниши, қусиши юз беради.

Чўчка солитёрининг тухумлари ташқарига чикмасдан ҳам ривожланади, бу ҳолатга аутоинвазия дейилади.

Касалликни белгилари: худди тенниаринхоз касаллиги белгиларидек бўлади.

Профилактикаси : шахсий гигиена қоидаларига риоя қилиш. Дегелминтизация чораларини кўриш зарур.

Пакана гижжа – (*hymenolepis nana*) инсонларда гилинолепидоз касаллигини келтириб чиқаради. Узунлиги 0.5-5 см га тенг. Стробиласи 100-200 бўғимлардан ташкил топган. Бошчасида 4 та сўргичи ва 20-30 дон аилмокчаси бор. Паразитнинг тухумлари овал ёки айлана шаклда бўлиб, рангсиз, тиник бўлади. Тухумнинг қобиғи жуда юпка. Бўйни ингичка ва узун бўлади. Барча бўғимларнинг жинсий қомқаси бир томонда жойлашган бўлиб ривожланаётган бўғимларда жинсий тизим бўлмайди.

Пакана гижжа ингичка ичакда паразитлик қилади. Етилган нозик бўғимлари ичакда емирилгандан сўнг, тухумлари ювилмаган сабзавот, ифлосланган сув ёки ифлос йўллар орқали организмга тушади. Пакана гижжада аутоинвазия ҳам қузатилиши мумкин.

Касаллик белгилари: қоринда оғриқларнинг бўлиши, қўнғил айниши. Баъзида нерв системасига ҳам таъсир қўрсатиб бош оғриғини келтириб чиқаради, инсоннинг хотирасига ҳам таъсир қўрсатади, аллергияни ҳам қузатиши мумкин.

Касалликни аниқлашда – бемор ахлати текширилади. Ахлатда гижжа тухумларини аниқлашда қалантерян усулидан фойдаланиш яхши натижа беради. Анализ натижалари аниқ бўлиши учун анализ топширишдан бир кун олдин кечкурун беморга фекасал бериш керак пургунни ўрнига.

Фекасал таъсирида гижжанинг стробиласидан ажратилган бўғимлари жуда қўн қиқдорда ахлат билан ташқарига қикқди. Бу усулни аниқ ташиқис қўйишда фойдаланиш мумкин.

Агарда 6 ой мобайнида бемор ахлатида гижжа топилмаса, бемор тўлиқ гилинолепидоз қасаллиғидан тузалган ҳисобланади.

Кенг тасмасимон қувалчанг (*Diphyllobothrium latum*) инсонда дифиллоботриоз қасаллигини келтириб чиқаради. Биринчи марта бу қувалчангни 1778 йилда К.Линней тасвирлаб берганди. Қувалчангнинг узунлиги 10 м га тенг. Бўғимлар сони эса 4000 та баъзида ундан ҳам ортик бўлади. Қорамол ва чўчка солитёрига нисбатан бу қувалчанг бўғимлари қиска ва кенг бўлади.

Гермофродит бўғимларида 3 та тешиқ бўлади:

Биринчиси – бачадон тешиғи

Иккинчиси ва учинчиси – қсн, уруғ отувчи қанал тешеғи.

Ривожланиш сикли ўрта ҳўжайин алмаштириш билан боради. Асосий ҳўжайини одам, ит, мушук, баъзи бир сўтэмизувчи ҳайвонлар ҳисобланса оралик ҳўжайини бўлиб қиклоп, майда ва йирткич балиқлар ҳисобланади. Вояга етган паразит асосий ҳўжайин ингичка ичағида паразитлик қилади. Шакланган тухумлари ахлат билан ташқарига қикқач, кейинги ривожланиши учун сувга тушиши лозим.

Сувга тухум тушгач ундан қиприкли личинка қорацидий қиклоп унинг биринчи оралик ҳўжайини ҳисобланади. Бу қиклопларни майда балиқлар ейиши керак. Балиқ унинг иккинчи оралик ҳўжайини ҳисобланади. Қиклоплар балиқ ошқозонида ҳазм бўлгач, просеркоидлар балиқнинг мушакларига бориб жойлашади. Просеркоидлар плерсеркоид даврини ўтай бошлайди. Мана шу плерсеркоид билан зарарланган майда балиқларни йирткич балиқлар еганида ўзига юктириб олади. Одам плерсеркоид билан зарарланган балиқни еса, ўзига

гигиена юктириб олади.

Касаллик белгилари

– коринда оғрик, бош айланиши, кўнгил айнаши. Баъзи беморларда анемия ҳам кузатилади. Касалликни аниклашда Като ва Калантарян методлари жуда қулай ҳисобланади. Шахсий гигиена қоидаларига риоя қилиш дифиллоботриоз касаллигини олдини олишга оз бўлсада ёрдам беради. Хар 3 йилда кўлмак, дарёларни баликларни текишириб туриш лозим.

Эхинококк (*echinococcus granulosus*) – енг кичик лентасимон чувалчанг бўлиб, узунлиги 0.5 см га тенг. Оқ рангда. Танаси бир неча бўғимлардан иборат, охирги этилган бўғим ўзида 800 дона тухум саклайди. Эхинококкнинг асосий хўжайинлари бўри, тулки, ит.

Оралик хўжайини эса одам, баъзи сутэмизувчилар. Эхинококкоз касаллиги кўпинча Австралия, Шимолий Африкада кўп учрайди. Эхинококк асосий хўжайин ичагида секин – асталик билан ўсади ва 100 кун дан сўнг вояга етиб тухумларини чиқаради. Вояга етган паразит 5-6 ой яшайди.

Асосий хўжайиннинг ингичка ичагида паразитлик қилаётган чувалчангнинг этилган охирги бўғимлари биттадан узилиб, фаол ҳаракатланиб ҳайвонларнинг анал тешигидан ташиқарига чиқади ва жунида ўрмалаб юриб тухумларини сочади. Бу проглатидлар асосий хўжайин ахлати билан ўтлоқларга ҳам тушади. Ўтхўр сутэмизувчилар ўтларни еганда ўзига юктириб олади. Кўпинча қўйлар оралик хўжайин ҳисобланади. Инсон кўпинча эхинококкни итлардан юктиради. Гигиена қоидаларига риоя қилмаслик натижасида паразитнинг тухумлари ошқозонга тушади.

Ошқозонга тухум устидаги парда эриб, ичидан 6 та илмокли личинка онкосфера чиқади.

Онкосфера кон орқали ички аъзоларга бориб, эхинококк пуфагини ҳосил қилади.

Эхинококк кўпинча жигар, ўпкада, ўпка ва жигар оралигида, учрайди мияда, суякларда, мушакларда эса камроқ учрайди. Эхинококк пуфаги бир ва кўп камерали бўлади. Бир камералиси суюқлик билан тўла бўлади. Улар ичида киз пуфакчалар бўлади. Кўп камерали эхинококк пуфагида суюқлик бўлмайди. Кўп камерали эхинококк бир камералига қараганда кам учрайди.

Эхинококкнинг кейинги риволаниш даври доимий хўжайиннинг овқат ҳазм қилиш аъзоларида кечади. Эхинококк одам организмга қучли салбий таъсир кўрсатади: эхинококк тўқималарни емириб, қайси аъзода ривожланаётган бўлса, ўша аъзонинг йўқолиб кетишига олиб келади. Даволаш асосан жаррохлик йўли билан олиб борилади. Эхинококкоз касаллигини бир қанча усуллар билан аниклаш мумкин. Бу усулларга: УЗИ, алергик синов, қассани реакцияси, гемагглютинация ва пресипитация реакциялари ҳам кенг қулланилади. Бундан ташиқари рентгеноскопия усули ҳам касалликни аниклашда яхши натижа беради.

Алвеококк (*alveococcus multilocularis*) деб юритилиб, алвеококкоз касалигини келтириб чиқаради. Бу касаллик оғир сурункали бўлиб, жигарда, мияда, бошқа аъзо ва тўқималарда паразитлик қилади. Вояга етган даври гўштхўр ҳайвонларнинг ичагида паразитлик қилади.

Танасининг узунлиги 1.5-2.8 мм бўлади. Личинка даврида одамда, сичконда ва бошқа кемирувчилар аъзосида яшайди.

Алвеококк пуфаги эхинококк пуфакчидан фарқ қилиб у бир неча пуфакчалардан иборат. Енг муҳими фарқи экзоген пуфакчаларни ҳосил қилишида.

Алвеококкоз ҳам худди эхинококкоз сингари даволаниши факатгина жаррохлик йўли билан амалга оширилади.

№	Машгулотни бориш тартиби.	Ажратилган вақт.
1	Ташкилий қисм.	5 дақиқа
2	Талабалар билим даражасини ўрганиш.	30 дақиқа
3	Машгулотга оид тестларни йечиш.	15 дақиқа
4	Талабалар билимини киска саволлар бериш орқали мустаҳкамлаш.	20 дақиқа
5	Мавзуга оид берилган кроссвордни ечиш.	10 дақиқа
6	Ўқитувчининг мавзуни кайта тушутириши.	25 дақиқа
7	Талаба билимини баҳолаш ва келгуси дарс мавзуси билан таништириш.	10 дақиқа
8	Амалий иш бажариш.	20 дақиқа
	Жами:	3 соат

Амалий машгулотни ўзлаштириш учун бериладиган саволлар.

1. Ясси чувалчанглар типига умумий характеристика беринг.
2. Лентасимон чувалчангларда кузатиладиган ўзига хослик нимада к
3. Cestoda ларга қайси аъзолар системаси умуман риаожланмаган к
4. Финналарнинг тузилишига кўра неча хил турлари мавжуд к
5. Қорамол солитёрининг морфологик тузилиши.
6. Қорамол солитёрининг ривожланиш синкли қандай кечади к
7. Тениаринхоз касаллигининг ташхиси ва олдини олиш чоралари.
8. Илмоқли гижжанинг морфологик тузилиши.
9. Илмоқли гижжанинг ривожланиш синклидаги ўзига хослик.
10. Тениоз касаллигининг ташхиси ва олдини олиш чоралари.
11. Пакана гижжанинг морфологик тузилиши.
12. Гилинолепидоз касаллигининг клиникаси ва биологияси.
13. Гилинолепидоз касаллигига ташхис қойиш ва олдини олиш чоралари.
14. Кенг тасмасимон чувалчангнинг морфологик тузилиши.
15. Кенг тасмасимон чувалчангнинг ривожланиш синкли неча боскичда боради к
16. Дифиллоботриоз касаллигининг ташхиси ва олдини олиш чоралари.
17. Ехинококк, унинг морфологик тузилиши, келтириб чиқарадиган касаллиги.
18. Ехинококкни ривожланиш синкли.

19. Ехинококкоз касаллигини аниқлаш усуллари.
20. Ехинококкознинг профилактикаси ва олдини олиш чоралари.
21. Алвеококк, унинг тузилиши. Келтириб чиқарадиган касаллиги.
22. Алвеококкозни олдини олиш чоралари.
23. Лентасимон чувалчанглар ва сўргичлилар синфи вакиллари ўртасидаги фарқлар.
24. Ахолининг қайси тоифасида гилинолепидоз касаллиги кўп учрайди ва нима учун к
25. Ехинококкоз ва Алвеококкоз касаллигини қанақа лаборатория усуллари орқали аниқлаш мумкин.
26. Теннаринхоз билан касалланган беморлар, касалликнинг қайси симптомлари ҳақида гапиришади, унинг диагностикадаги аҳамияти.

Талабалар билимини аниқлаш учун талабаларга бериладиган қисқа саволлар ва жавоблар варианты.

1. Чўчка солитерининг асосий хўжайини к
---одам
2. Вояга йетмаган қорамол солитёрлари инсон организмида неча йил яшайди к
---18-20 йил
3. Қорамол солитерининг страбиласи қандай тузилган к
---мингдан ортиқ бўғимлардан иборат
4. Қорамол солитёри қандай гелминт ҳисобланади к
---биогелминт
5. Қорамол солитёри танаси неча қисмдан иборат к
---сколекс, бўйин ва стробила
6. Лентасимон чувалчангларнинг фанга қанча тури малум к
---3500 тури
7. Қорамол солитерининг латинча номи к
---*Taeniarhynchus saginatus*
8. Чўчка солитерининг жинсий системасидаги ўзига хослик к
---бачадон ташқи тешиги йўқ
9. Гилинолепидоз касаллигининг манбаи к
---шу касалга чалинган инсон
10. Қорамол солитёри кўзгатувчилари 1 йилда қанча тухумини ташқи муҳитга чиқаради к
---600 млн.
11. Чўчка солитёри тухумлари ташқарига чиқмасдан ривожланишига нима дейилади к
--- аутоинвазия
12. Пакана гижжанинг финнасинг тури.
--- системасеркод типда
13. Киприкли личинка.
--- корасидий
14. Корасидий қандай шаклдак
--- шарсимон
15. Кенг тасмасимон чувалчанг финнаси қайси типдак
--- плеросеркоид типда

- 16.Ехиноккок йетилган бўғимининг бачадонида канча тухум буладик
---400тадан 800тагача булади
- 17.Ехиноккок пуфаги неча камерали к
---бир ва кўп камерали
- 18.Ехинококкоз қайси усуллар орқали аниқланади к
---иммунологик усуллар орқали
- 19.Алвеококкнинг узунлиги қанчага тенг к
---1.5-2.8 мм га
- 20.Алвеококк ким томонидан аниқланган к
---К.И.Абдуладзе 1960 йилда

Машгулотга оид тестлар.

1. Тасмасимон чувалчанглар морфологик жихатдан хилма – хил бўлсада, уларнинг тана тузилишида умумийлик кузатилади. Танасининг олдинги қисмида - сўнг бўйни ва асосий қисмини хакикий тана - эгаллайди.
- а) Стробила, сестодоз
 - б) Сколекс, стробила
 - с) Роглотид, стробила
2. Тасмасимон чувалчангларда тери ости мушакларининг жойлашуви.....
- а) 3 катор: айлана, диагонал ва узунасига
 - б) 4 катор: ўрта, узунасига, диагонал, айлана
 - с) 2 катор: горизонтал, вертикал
3. Лентасимон чувалчангларнинг нерв системаси қандай ташкил топган бўлади ва ундан стробилага неча нерв устунни чиқади
- а) Бош қисмида жойлашган 1 жуфт нерв тугунларидан ташкил топган бўлиб, ундан стробилага ўнча нерв устунни чиқади.
 - б) Бош қисмида жойлашган 3 жуфт нерв тугунларидан ташкил топган бўлиб, ундан стробилага саккиста нерв устунни чиқади.
 - с) Бош қисмида жойлашган 4 та нерв тугунларидан ташкил топган бўлиб, ундан стробилага ўн иккита нерв устунни чиқади.
4. Сербар тасмасимон чувалчангларда проглотидалар сони
- а) 4 та гача
 - б) 3.000.000 та гача
 - с) 4.000.000 та гача
5. Лентасимон чувалчангларнинг гермофродит бўғимларда қандай эркак жинсий органлар мавжуд
- а) Уругдон, саригдон, уруг отувчи канал
 - б) Уругдон, уруг йўллари, уруг отувчи канал
 - с) Тухумдон, тухум йўли, бачадон, саригдон кин
6. шар шаклида бўлиб, бир неча бошчалик битта чувалчанг ривожланади. Ушбу сўзлар қайси финнага оид ҳисобланади
- а) Систисеркоид
 - б) Плеросеркоид
 - с) Сенур

7. илмоксиз гижжа бўлиб, куролланмаган солитёр деб ҳам аталади. Паразит одамнинг ингичка ичагида яшаб, теннаринхоз касаллигини кўзгатади. Ушбу сўзлар қайси паразитга оид
- a) корамол солтёри
 - b) Чўчка солитёри
 - c) Пакана гижжа
8. корамол солитёри танасининг узунлиги ва этилган бўғимларнинг катталиги к
- a) Танаси 5-8 метргача, этилган бўғимнинг ени 2-3 мм, узунлиги 18-22 мм
 - b) Танаси 2-4 метргача, этилган бўғимнинг ени 4-5 мм, узунлиги 18-24 мм
 - c) Танаси 4-10 метргача, этилган бўғимнинг ени 5-7 мм, узунлиги 16-30 мм
9. корамол солитёри паразитининг битта бўғимида нечтагача тухумлар бўлади к
- a) 113-145 мингтагача
 - b) 145-175 мингтагача
 - c) 120-160 мингтагача
10. Вояга етган корамол солтёри ўрта ҳисобда неча йил яшайди
- a) 16-18 йил
 - b) 18-20 йил
 - c) 14-16 йил
11. корамол солитёрининг бош қисми деб нимага айтилади
- a) Проглотида
 - b) Стробила
 - c) Сколекс
 - d) Аутоинвазия
12. корамол солитёрларнинг ташқи муҳитга тушган тухумлари нима орқали оралик хўжайинга ўтади
- a) Сув, сабзавот, ўтлар
 - b) Ахлат орқали
 - c) Факат сув орқали
 - d) Ювилмаган кўл орқали
13. Чўчка солитёрининг проглотидалар сони қанча
- a) 1000-1500
 - b) 600-1000
 - c) 600-800
 - d) 800-1500
14. Чўчка солитёрининг ургочилик жинсий аъзолари нималардан иборат
- a) Тухумдон, тухум йўли, овосит
 - b) Тухумдон, бачадон, кин
 - c) Овосит, сарикдон, бачадон
 - d) Ҳамма жавоблар тўғри
15. Лентасимон чувалчанг эхинококк.
- a) *Echinacoccus latum*
 - b) *Echinacoccus julium*
 - c) *Echinacoccus hunatolium*
 - d) *Echinacoccus granulosis*
16. Эхинококкнинг асосий хўжайини
- a) Ит, бўри, мушук

- b) куён, чўчка, сигир
- c) Бўри, тулки, мушук
- d) Ит, бўри, тулки

17.Эхинококкозни аниклашнинг нечта усули бор

- a) Лабаратория усули
- b) Иммунологик усули
- c) Катсоний реаксия усули
- d) Хамма жавоблар тўғри

18.Алвеококкнинг эхинококкдан фарки

- a) Лентасимонлик даври, ўлчамлари кичик бўлгани билан
- b) Бош кисмидаги илмокдаги соннинг кам бўлиши, ўлчамлари кичик бўлиши, бачадоннинг шарсимон бўлиши
- c) Нерв системаси, айирув системаси
- d) Лентасимонлик даври ва жинсий тешигининг бўғим олд кисми жойлашиши билан фарк килади

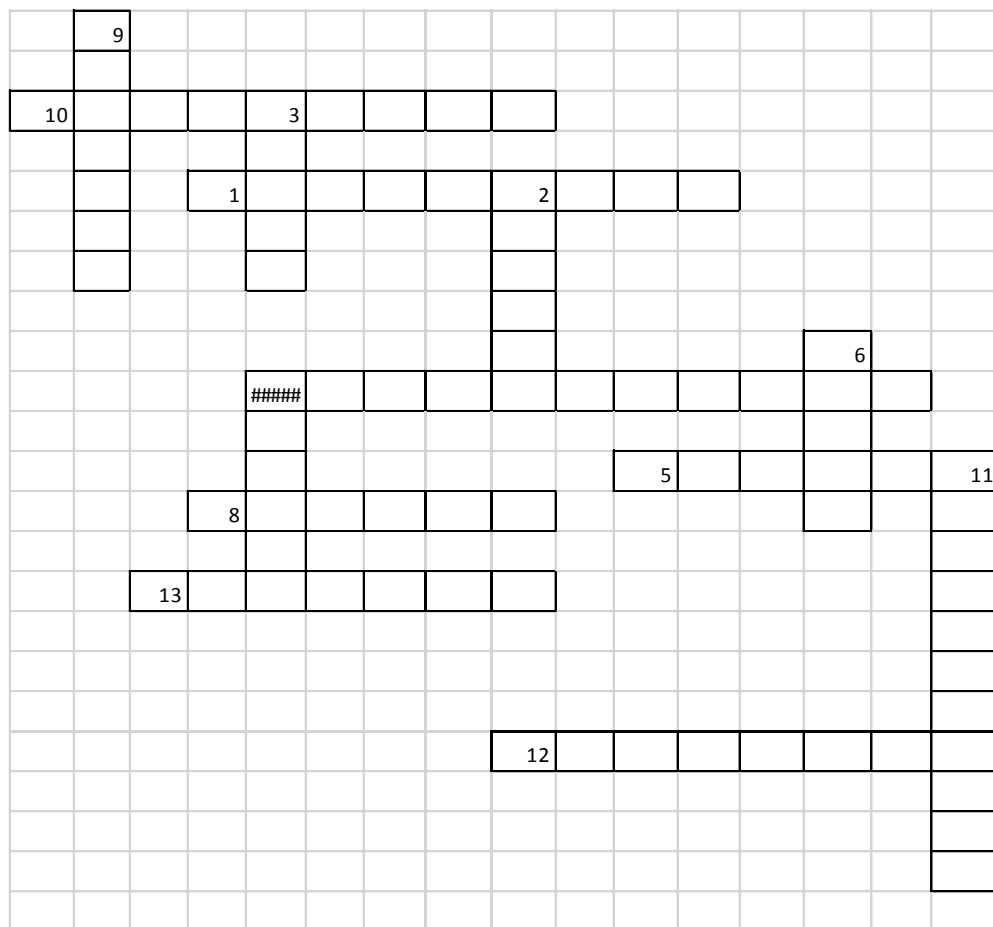
19.Алвеококк кайси аъзоларни зарарлайди

- a) Жигар, томок
- b) Ўпка, мия, юрак
- c) Жигар, ўпка ва бошка аъзолар
- d) Хамма жавоблар тўғри

20.Пакана гижжада нима кузатилади

- a) Аутоинвазия
- b) Инвазия
- c) Ауторинвазия
- d) Ринвазия

Мавзу бўйича кроссворд ечиш



Энига

1. Олти илмокли эмбрион (онкосфера)
4. корамол солитёри келтириб чиқарадиган касаллик (тенниаринхоз)
5. кин (вагина)
8. копулятив халтача (сиррус)
10. киприкли личинка (корасидий)
12. лентасимонларнинг тана кисмига нима дейилади (стробила)
13. эхинококкни алвеококкдан энг муҳим фарқи нимада (экзоген қиз пуфакчаларини бўлишида)

Бўйига

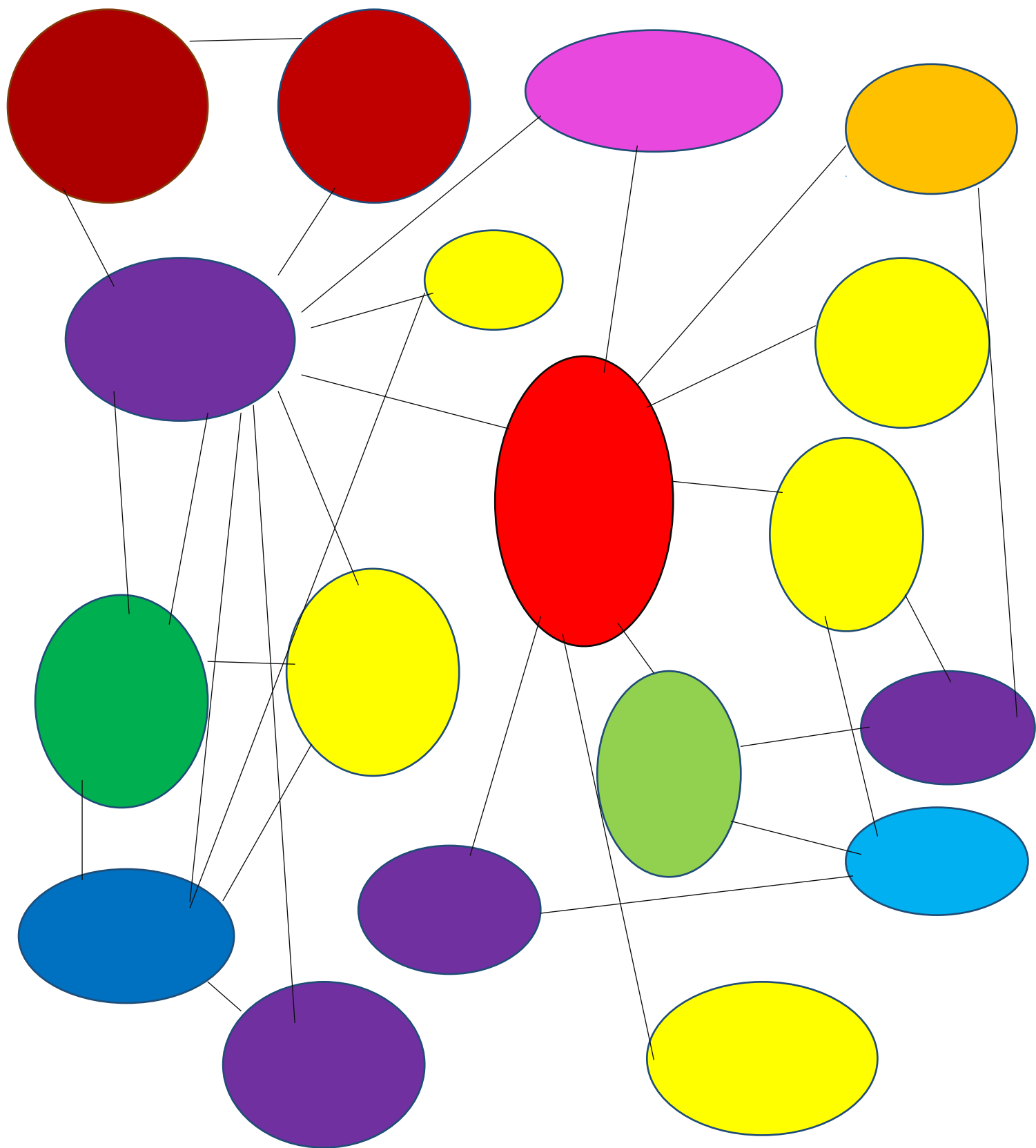
2. Онкосферанинг кейинги ривожланиш даврига нима дейилади (финна)
3. финна тури (ценур)
6. ургочи жинсий тизимнинг марказий органи бўлиб ҳисобланади (оотип)
7. чўчка солитёри келтириб чиқарадиган касаллик (тениоз)
9. чувалчангларнинг бош кисмига нима дейилади (сколекс)
11. гилинолипедозда кузатилади (аутоинвазия)

Кластер



Аклингизга нима келса, барчасини ёзинг. Гояларни сифатини муҳокама қилманг фақат уларни ёзинг.

1. Хатни тўхтатадиган имло хатоларига ва бошқа омилларга эътибор берманг.
2. Ажратилган вақт тугагунча ёзишни тўхтатманг. Агарда аклингизда гоялар келиши бирдан тўхтаса, у холда қачонки янги гоялар келмагунча коғозга расм чизиб турунг.



Ёпик тест



7. Тениаринхоз касаллигининг ташхиси ва олдини олиш чоралари.
8. Илмоқли гижжанинг морфологик тузилиши.
9. Илмоқли гижжанинг ривожланиш сиклидаги ўзига хослик.
10. Тениоз касаллигининг ташхиси ва олдини олиш чоралари.
11. Пакана гижжанинг морфологик тузилиши.
12. Гиринолепидоз касаллигининг клиникаси ва биологияси.

13. Гиринолепидоз касаллигига ташхис қўйиш ва олдини олиш чоралари.
14. Кенг тасмасимон чувалчангнинг морфологик тузилиши.
15. Кенг тасмасимон чувалчангнинг ривожланиш сикли неча босқичда боради ?
16. Дифиллоботриоз касаллигининг ташхиси ва олдини олиш чоралари.
17. Ехинококк, унинг морфологик тузилиши, келтириб чиқарадиган касаллиги.
18. Ехинококкни ривожланиш сикли.

Жорий назоратни баҳолаш мезони

86-100%	Лентасимон чувалчангларнинг ривожланиш цикли,юкиш йуллари , уларнинг келиб чиқиш тарихи, танасининг тузилиши,бугимлар сони,жинсий системасини тузилиши,уругланиш жараёнини кечиши ва уларни аниклаш йуллари туғрисидаги саволларга туғрисидаги саволларга тўлиқ тасаввурга эга бўлган ҳолда жавоб берганда.
71-85.9%	Лентасимон чувалчанглар туғрисида маълумот берганда баъзи бир камчиликларга йўл қўйса. Органларини тузилиши,бажарадиган вазифалари туғрисида маълумотга эга бўлганда. Мавзу бўйича чизмалар ва конспект тўлиқ бўлмаганда Овогельминтоскопия усуллари туғрисида маълумотга эга бўлмаса..
55-70.9%	Лентасимон чувалчанглар,уларнингн аъзолар системаси тўғрисида, бугимларини ва проглатидларини тузилиши баён қилганда камчиликларга йўл қўйса.Амалиёт дафтаридида тартибсизлик бўлганда.
55 дан паст	Мавзу тўғрисида умуман ўз фикрини баён қила олмаса, альбом умуман бўлмаганда, амалиёт дафтаридида камчиликлар бўлганда.

Тавсия этилган адабиётлар

1. П.Х.Холиков.,Н.Ш.Шарофиддинхужаев., П.Р.Олимхужаев.,Ж.Р.Рахимов., П.И. Тошхужаев. “ Биология” Давлат илмий нашриёти.Тошкент. 2005,583 бет.
2. К.Н.Нишонбоев., Ж.Х. Хамидов “ Тиббий биология ва генетика” Давлат илмий нашриёти .Тошкент.2005.210 бет.
3. П.Р.Алимходжаева., Р.А.Журавлева. “ Руководство по медицинской паразитологии” Абу Али ибн Сино ., Тошкент. 2004. 223 бет.
4. Д.Й.Генис, “ Медицинская паразитология”, Москва “Медицина” 1991 й.

Гистология ва тиббий биология кафедраси
катта ўқитувчиси Худойкулова Насиба Исмаиловнанинг “Лентасимон чувалчанглар
паразитар касаллик қўзғатувчиларидир” номли ўқув услубий қўлланмаси
ТАҚРИЗ.

Тиббиёт институти талабалари ҳозирги замон фан ютуқларига асосланиб Лентасимон чувалчангларнинг морфологик тузилиши, ривожланиш цикли, уларнинг инсон организмга тушиш йуллари, уларни аниклаш усуллари туғрисидаги бошлангич тушунчаларни билишлари учун тиббий биология фанининг урни жуда катта ҳисобланади. Лентасимон чувалчангларнинг инсон организмга тушиши ва организмда кечадиган физиологик жараёнларни аниклаш бир мунча қийинчиликларни келтириб чиқаради. Тиббиётда мана шу қонунларга асосланган ҳолда тиббиёт ходимлари касаллик белгиларини олдиндан айтиб беришлари мумкин. Талаба тиббиётнинг таянч фанларини урганишдан олдин организмда кечадиган ҳаётий жараёнларни бевосита бошқарадиган моддалар алмашинуви, ушбу жараённинг бузилишига таъсир этувчи турли омиллар жумладан паразитлар ҳам организмда юз берадиган жараёнларга иштирок этишини билиши ута муҳим ва зарур ҳисобланади.

Н.И.Худойкулова томонидан тайёрланган “Лентасимон чувалчанглар паразитар касаллик қўзғатувчиларидир” номли ўқув услубий қўлланма юқорида айтиб утилган фикрларни ҳисобга олган ҳолда тайёрланган.

Ўқув услубий қўлланма тиббиёт институти талабалари учун тиббий биологияни ўқитиш намунавий ўқув дастури асосида тайёрланган. Ўқув услубий қўлланмада Лентасимон паразитларнинг тузилиши, ривожланиш цикли, инсонга юкиш йуллари ва аниклаш усуллари, уларнинг келтириб чиқарадиган касалликлари, касаллик белгилари ҳақида тулиқ маълумотлар келтирилган..

Ўқув услубий қўлланмада баён этилган фикрлар булажак шифокорлар учун тиббиётнинг махсус фанларини пухта эгаллашларига билим манбаи бўлиб хизмат қилади.

“Тиббий кимё” кафедраси
доценти

И.Б.Шукуров

Гистология ва тиббий биология кафедраси
катта ўқитувчиси Худойқулова Насиба Исмаиловнанинг “Лентасимон чувалчанглар
паразитар касаллик қўзғатувчиларидир” номли ўқув услубий қўлланмаси
ТАҚРИЗ.

Хозирги замон фан ютуқларига асосланган ҳолда Лентасимон чувалчангларнинг морфологик тузилиши, ривожланиш цикли, уларнинг инсон организмига тушиш йуллари, уларни аниқлаш усуллари туғрисидаги бошлангич тушунчаларни билишлари учун тиббий биология фанининг урни жуда катта ҳисобланади. Лентасимон чувалчангларнинг барчаси узидан протеолитик фермент ажратганлиги билан инсон организмига хавф туғдиради. Инсон нерв системасига зарарли таъсир курсатиб, организмда кечадиган физиологик жараёнларга салбий таъсир курсатади. Паразитларни аниқлаш бир мунча қийинчиликларни келтириб чиқаради. Тиббиёт ходимлари паразитар касалликларни белгиларни аниқ билган ҳоллардагина касалликни тезда бартараф этишлари мумкин.

Талаба тиббиётнинг таянч фанларини урганишдан олдин организмда кечадиган ҳаётий жараёнларни бевосита бошқарадиган моддалар алмашинуви, ушбу жараённинг бузилишига таъсир этувчи турли омиллар жумладан паразитлар ҳам организмда юз берадиган жараёнларга иштирок этишини билиши ута муҳим ва зарур ҳисобланади. Уқув услубий қўлланма тиббиёт институти талабалари учун тиббий биологияни ўқитиш намунавий уқув дастури асосида тайёрланган. Уқув услубий қўлланмада Лентасимон паразитларнинг тузилиши, ривожланиш цикли, инсонга юкиш йуллари ва аниқлаш усуллари, уларнинг келтириб чиқарадиган касалликлари, касаллик белгилари ҳақида тулиқ маълумотлар келтирилган. Касалликларни халқ табobati орқали ҳам даволаш мумкин бўлган усуллар ҳақида ҳам тўхталган. Уқув услубий қўлланмада баён этилган фикрлар булажак шифокорлар учун тиббиётнинг махсус фанларини пухта эгаллашларига билим манбаи бўлиб хизмат қилади.

Бухоро Давлат Университети Табиатшунослик
факультети катта ўқитувчиси

С.М. Гаффарова