

O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TOSHKENT DAVLAT STOMATOLOGIYA INSTITUTI
TERAPEVTIK STOMATOLOGIYA FAKULTETI
GOSPITAL TERAPEVTIK STOMATOLOGIYA KAFEDRASI

«OBShQ ning virus kasalliklarini namoyon bo‘lishi (oddiy va qamrab oluvchi herpes, gerpangina). Klinikasi. Tashxislash va qiyosiy tashxisi. O‘tkir respirator virusli infeksiyalari. Klinikasi. Tashxislash. Davolash, oldini olish.»

**mavzusi bo‘yicha TDSI 5 kurs talabalari uchun
o‘quv uslubiy qo‘llanma**

Toshkent -2014

**Toshkent Davlat Stomatologiya instituti Gospiatal terapevtik stomatologiya
kafedrasi mudiri, professor X.P.KAMILOV**

TUZUVCHI:

KODIROVA SH.E -gospital terapevtik stomatologiya kafedrasi assistenti

TAQRIZCHILAR:

Dusmuxamedov M.Z. - TDSI bolalar yuz-jag‘ stomatologiya kafedrasi mudiri,
t.f.d professor

Agzamxodjaev S.S. - Toshkent vrachlar malakasini oshirish instituti
stomatologiya kafedrasi mudiri, t.f.d professor

Jumatov U.J- Toshkent vrachlar malakasini oshirish instituti 1-stomatologiya
kafedrasi , t.f.d professor

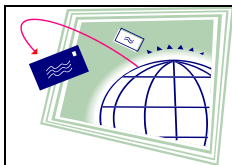
Terapevtik stomatologiya fakulteti ilmiy kengashida muhokama qilindi va
TDSI ilmiy kengashiga tavsiya etildi.

«__» _____ 2014 yil № - sonli majlis bayoni

Toshkent Davlat Stomatologiya instituti Ilmiy kengashida tasdiqlandi va
chop etishga tavsiya etildi.

«__» _____ 2014 yil № - sonli majlis bayoni

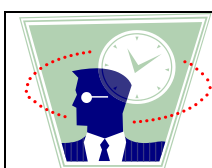
Mavzu №8 «OBShQ da virus kasalliklarini namoyon bo‘lishi (oddiy va qamrab oluvchi herpes, gerpangina). Klinikasi. Tashxislash va qiyosiy tashxisi. O‘tkir respirator virusli infeksiyalargni umumiy va maxalliy davolash, oldini olish chora tadbirlari»



1. Mashg‘ulot o‘tkazish joyi, jixozlanishi:

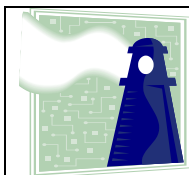
- Gospital terapevtik stomatologiya kafedrası:

Mulyaj, slaydlar, tablitsalar, fotosuratlar, tarqatma materiallar, vaziyat masalalari va testlar.



2. Mashg‘ulotning davomiyligi

- 270 minut



3. Mashg‘ulotning maqsadi:

OBShQ da uchraydigan virus kasalliklari etiologik faktorlari, klinik ko‘rinishi, diagnostikasi va davolash metodlarini o‘rgatish.

Vazifa

Talaba bilishi lozim:

- virus kasalliklari hakida tushuncha
- kelib chiqish sabablari
- klinik ko‘rinishi
- davolash metodlari

Talaba bajara olishi lozim:

- OBShQ ni ko‘zdan kechirish va tekshirish
- sitologik tekshirish usullari
- og‘riqsizlantirish
- antiseptik ishlov berish
- virusga qarshi vositalarni qo‘llash
- keratoplastik vositalarini qo‘llash

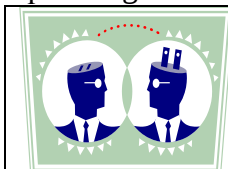
- fizioterapevtik muolajalar o'tkazish



4. Motivatsiya

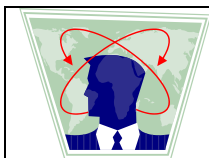
OBSHQ da uchraydigan virus infeksiyalari va kasalliklarini davolash metodlarini to'g'ri tanlash, bu shikastlanishlarni oldini olishda muxim o'rin tutadi.

Olingan teoretik bilimlar va Amaliy kunikmalar keyinchalik mutaxassisga amaliyotda qo'llashga imkon beradi.



5. Tashqi va ichki fanlararo bog'liqlik

SHu mavzuni o'qitishda anatomiya, gistologiya, biokime, normal fiziologiya, pat. anatomiya, pat. fiziologiya, ichki kasalliklar propedevtikasi, XS, OS, Bolalar stomatologiyasi, sil kasalliklari, teri-tanosil kasalliklari, mikrobiologiya, fizioterapiya fanlari kerak bo'ladi..



6. Mashg'ulotning tarkibiy qismi

6. 1. Nazariy qism

Zararlanish yuli: kontakt, xavo-tomchi, ogiz orkali, teri va shilliq qavat shikastlanishi orkali. Og'iz bo'shlig'i shilliq qavatida virusli yallig'lanishning turlari:

1. ODDIY GERPES 2 turda kechadi:

- a) o'tkir gerpetik stomatit
- b) surunkali qaytalanuvchi herpes.

O'TKIR GERPETIK STOMATIT.

CHaqiruvchi virus-oddiy herpes. Inkubatsion davri 3-4 kun. o'tkir yuqumli kasallikni boshlanishida tana xarorati oshadi, umumiy xolsizlanish kuzatiladi, toshmalar toshadi, pufakchalar tez orada eroziya paydo buladi.

Og'iz bushlig'i shilliq qavatida tarqalgan qizarish, shish, eroziya, afta va yaralar bo'lishi ko'zatiladi, ular bir - biri bilan qo'shilish xususiyatiga ega bo'ladi. Joylashishi notekis, tanglayda, labda, og'iz atrofi va burun terisida, jinsiy a'zolar shilliq kavatida afta-eroziya-yara ajralib turadi va ular ok, -sarik rangli fibrin karash bilan qoplangan bo'lib, paxta tampon bilan qiyin olinadi.

Sitologiyada: Ko'p yadroli gigant (katta) xujayralar, neyetrofillar, gistotsitlar, epiteliy xujayralari paydo bo'ladi.

Gistologik tekshiruv: pufakchalar epiteliy ichida joylashgan, akantoliz aniklanadi.

Solishtirma tashkisi: oksim, gerpangina, allergik toshmalar, ko'p shakilli eksudativ eritema bilan qilinadi.

Qon taxlili: o'tkir yallig'lanishga xos uzgarishlar.

So'lak rN- nordon, keyin ishkoriy, lizotsim miqdori kamaygan.

UMUMIY TERAPIYA: Virusga qarshi preparat - bonafton 0,1 dan kuniga 3-5 marta 5 kun davomida berilib, 1-2 kun tanaffusdan so'ng yana qaytariladi. YAlig'lanishga qarshi vosita sifatida natriy salitsilat 0,5 dan 4 maxal kattalarga, antigistamin preparatlar (dimedrol, suprastin, diazolin), kalsiy glyukonat 0,5-1,0 gr. 3 maxal, vitaminlardan S va RR beriladi.

Statsionar sharoitida prodigiozan 25-50mg dan 2-3 marta 3-4 kun orolatib va mushak orasiga lizotsim qo'llash yaxshi natija beradi.

Og'ir yoki fuzospirillez infeksiya bilan asoratlansa davolashga metronidazol yoki keng spektrli antibiotiklar qo'shiladi. Kursatmalarga ko'ra yurak-qon tomir vositalarini buyurish kerak. Bemor yukori kaloriyali, vitaminlarga boy parhez tutishi, qo'p suyuqlik iste'mol qilishi zarur.

MAXALLIY TERAPIYA; Toshma toshishni dastlabki kunlarida virusga qarshi vositalar: interferoni surtmasi, (interferon 1 amp., lanolin 5g, shaftoli moyi 1g., anestezin 0,5 gr.) yoki eritmasi, bonaftonning 0,5% surtmasi, 1-2% florenal yoki o'tlar damlamasi bilan berilganidan so'ng, applikasiya xolida qo'llaniladi. Og'iz bo'shlig'iga proteolitik fermentlar bilan kuniga 1 maxal ishlov beriladi. Fermentlardan dezoksiribonuleazaning 0,2% lik eritmasini qo'llash maqsadga muvofiq, chunki u virusga qarshi va nekrotik to'qimalardan tozalash xususiyatiga ega.

Ikkilamchi infeksiyaning oldini olish choralari ko'riladi. Bunda maxalliy antiseptiklar: 0,25-0,5% lik vodorod peroksidi, 0,25% etoniy eritmasi. 0,25% xloramin, furatsilinning 1:5000 nisbatdagi eritmali bilan og'iz bo'shlig'i chayiladi. Kasallikning dastlabki kunlarida bushlig'iga xar 3-3,5 soatda ishlov beriladi.

Og'riq qoldiruvchi dorilar qo'llanishi zarur. Anestezinning shaftoli moyidagi 5-10% lik eritmasi, trimekainning 1% lik eritmasi, piromikainning 1-2lik eritmasi keng qo'llaniladi.

SHilliq qavatning regeneratsiyasi va epitelizatsiyasini ko'chaytirish maqsadida vitamin A ning yog'dagi eritmasi, karotolin, aloe linimenti, na'matak moyi, SHostakovskiy balzamini qo'llash mumkin. Ayniqsa aerezol ko'rinishidagi vositalar qo'llash uchun qulay xisoblanadi. Bemor murojaag etganidan to to'liq epitelizatsiya bo'lgunga kadar fiziomuolajalar: KUF-nurlash, geliy neon lazeri buyuriladi. Teridagi eroziyalar birinchi 2 3 kun virusga qarshi vositalar, keyinchalik sink surtmasi yoki Lassar pastasi, agarda impreginizatsiya bo'lsa antibiotikli surtmalar bilan ishlov beriladi.

B) SURUNKALI KAYTALANUVCHI GERPES.

Ko'zgatuvchisi- herpes simpleks.

Bu kasallik bilan xar xil yomdagi kishilar og'rishi mumkin, kachonki kasal oldin herpes bilan og'rigan bo'lsa.

Keltirib chiqaruvchi sabablar: umumiy kasalliklar, sovuk, issiq ovkat iste'mol qilish, xayajonli xolat, umumiy zaxarlanish, umumiy infeksiyon kasalliklar, shikastlanganda, lab shilliq qavatining ko'p vaqt quruq bo'lishi.

Sub'ektiv belgilar - og'iz bushlig'i yoki lab qizil xoshiyasida qizarish va og'riq paydo bo'ladi.

Joylashishi: lab atrofida, terida, shilliq qavatlarda, qattiq tanglayda, tilda, lunjda, jinsiy a'zolarida, kuzning shox pardasida.

Elementlarning xosil bo'lish tartibi: pufakchalar-eroziya-yara.

Eroziya - qizil rangda bulib, ok-sarik fibrin qarash bilan qoplangan va ular qushilishga moyil. Eroziya chetlari notekis, davomiyli 8-10 kun bulib, chandiqsiz bitadi.

Solishtirma tashxis: gerpetik toshmani surunkali qaytalanuvchi aftoz stomatit, allergik toshmalar, streptokokkli impetigodagi teri toshmasi bilan tashxis qilinadi. Qiyoslashda sitologik tekshirishga asoslanadi. Undan tashqari elektron mikroskopiya va immunoflyuoresent usul qo'llaniladi.

Davolash: UMUMIY:

- 1.Levamizol (dekaris) 150mg X 2 marotaba xaftasiga 1-3 oy (remissiyani uzaytiradi)
- 2.Spetsifik gerpetik polivaksina 0,1 -0,2 mg teri ichiga 2 marotaba 1 xaftada №5
- 3.Gamma - globulin mushak ichiga 3 ml xar kuni №6 interval 2 oy.
- 4.Vitamin S.

MAXALLIY: leykotsitar interferon applikasiyalari 5-6 marta kuniga. Lazer (geliy, neon, infrakizil).

2. KAMRAB OLUVCHI TEMIRATKI- HERPES ZOSTER.

Kuzgatuvchisi: suvchechak virusi (varicella zoster)

Asosan katta yoshli kishilar og'riydi. Klinikasida virusning neyrodermatotropik ta'siri **ustun** turadi. Bu kasallik organizmning ximoya funksiyasi susayganda, qon kasalliklari bo'lganda, guyo shu kasalliklarning asoratidek kelib chiqadi. Inkubatsion davri 7-14 kun. Sub'ktiv belgilari: bosh og'rig'i, qaltirash, tana xarorati 39 gradus S, gacha. O'chshoxlik nervining ikkinchi va uchinchi shoxi bo'ylab tarqalgan xurujsimon, kuchli og'riq bo'ladi. Qamrab oluvchi herpes yuz nervining falaji, quloqda og'riq, bo'lishi Ramza-Xunta simptomi xisoblanadi.

Ob'ektiv belgilar: Qizargan terida va shillik qavatda ko'plab pufakchalar paydo bo'ladi. Pufakcha-eroziya-kalok (terida) ayrim xollarda tushib ketgandan sung pigmentatsiya qoladi. Kechish davri 2-3 hafta.

O'rab oluvchi temiratkiga toshmalarining zararlangan nerv buylab joylashishi va bir tomonlama zararlanishi xos.

Kechishi odatda yaxshi sifatli, ammo ayrim xollarda asorat qolishi mumkin (meningit, gepatit, ensefalit).

Qo'shimcha tekshirishlar: qonning umumiy taxlili, qondan virusni ajratish. Sitologik tekshirish - vezikulyar epiteliy ichida joylashadi.

Solishtirma tashxis: O'tkir gerpetik stomatit, allergik toshmalar, po'rsildoq, pemfigoid, terida esa-saramas bilan olib boriladi.

Davolash: UMUMIY: analgetiklar (analgin, baralgin), salitsilatlar (aspirin 0,5 X Zm), gangleron, vitaminlar V1, V12. Virusga qarshi vositalar: metisazol 0,2-0,5 X 2maxal 6-10 kun, dezoksiribonukleaza 30-50mg dan mushak orasiga 1 makal 7-10 kun dovomida, bonafton 0,1- 3-5 marta 5 kun (1-2 kun oralatib kaytariladi), atsiklovir (0,8g 5 marta).

MAXALLIY: birinchi kunidan- tebrofen, florenal, gossipal, megosin, oksolin, interferon buyuriladi.

Keyingi kunlarda- keratoplastiklar, na'matak, chekanda moyi, aktovegin malxami, vit. A. Birinchi kunlardan lazer (geliy-neon, infrakizil) va UFO bilan davolash mumkin.

Z.GERPANGINA

Gerpangina Koksaki A virusi bilan chaqiriladi. O'tkir yukumli kasallik, ko'proq yozda va ko'pincha bolalarda kuzatiladi. Xavo-tomchi yul bilan yuqadi.

Klinikasi: tana xarorati 37-38 gradus S.gacha ko'tarilib boshlanadi. 3-4 kuni 39-39,5 gradus S.ga boradi. Bemorni bosh og'rig'i, umumiy xolsizlik, qorinda og'riq, yutinganda og'riq bezovta qiladi.

Og'iz bo'shlig'ini ko'rganda qizargan yumshoq tanglay, tanglay ravoqlari, yutqun soxasida og'riqli ayrim va guruxlangan vezikulalar aniqlanadi. Ularda seroz yoki gemorragik suyuqlik kuzatiladi. Vezikulalar tez erilib, afta va eroziyalar xosil bo'ladi. Mayda eroziyalar qo'shilib, keng eroziya soxalarni xosil qiladi. Eroziyalar birinchi kunlar og'riydi, keyin og'riq kamayadi. Jag' osti limfa tutunlari biroz kattalashib, og'riqli bo'ladi. Kasallik 4-6 kun kechadi, ayrim xollarda og'ir kechishi xam kuzatiladi.

Davolash: UMUMIY: salitsilatlar, vitaminlar V1, V12 buyuriladi.

MAXALLIY: 2-3 kun virusga qarshi vositalar qo'llaniladi, antiseptiklar bilan chayish, keyingi kunlarda keratoplastiklar ishlatiladi.

O'tkir respirator virus infeksiyalari odamzodning eng tarkalgan kasalliklaridan bo'lib, A,V,S turdagi filtrlanuvchi virusi bilan chaqiriladi.

Og'iz bo'shlig'i URVI xamma turlarida zararlanishi mumkin. Og'iz bo'shlig'ini zararlanishi asosiy kasallikning og'irlik darajasiga bog'lik, avvaliga kataral, keyinchalik gemorragik o'zgarishlar yuzaga keladi, ba'zan aftoz va yarali toshmalar paydo bo'lishi mumkin. O'lar ko'pincha yumshoq tanglay, tanglay ravoqlari, ba'zan milk va lunj shilliq qavatlarida joylashadi. Virusli toshmalar o'ziga xos qizargan ya'ni giperemiyalangan shilliq qavat yuzasidan ko'tarilib turuvchi nuqtasimon donachalar ko'rinishida bo'ladi. Bu donadorlik yumshoq tanglayda ko'plab joylashgan mayda so'lak bezlari chiqaruv qismi epiteliysini giperplaziyasi natijasida kelib chiqadi. «Donadorlik»ni paydo bo'lishi asosiy kasalliklarni

birinchi belgilaridan biri bo'lib xisoblanadi. Ba'zan O'RVI o'tkir aftoz stomatit belgilari bilan kechishi mumkin. Jarayon lablarda joylashganda unda pufakchali toshmalar kuzatilishi mumkin. SHu jarayonga fuzospirillez infeksiya qo'shilsa, aftalar yaralanishi, ya'ni aftoz stomatitni yarali stomatitga aylanishi kuzatilishi mumkin. Afta va yaralar asosiy kasallikni tuzalish bosqichida xam kuzatilishi mumkin.

4.OQSIM.

O'tkir virusli yuqumli kasallik, odamga kasal xayvondan yuqadi. Tashqi muxitda virus chidamli xisoblanadi. YUqish yo'llari - sut maxsulotlari, yaxshi pishirilmagan go'sht, kasbiy - kasallangan mol bilan kontaktda va xavo - tomchi yo'l bilan yuqadi. Virus shikastlangan teri, og'iz, ko'z va burun shilliq qavatidan organizmga kiradi.

Klinikasi. Kechishni 3 turi ajratiladi:

Terida, og'iz shilliq qavatida va teri - shilliq qavatida.

Inkubatsion davri 2-10 kun. Kasallik o'tkir, tana xarorati 38 - 39° S gacha ko'tarilishdan, mushaklarda og'riq, ishtaxa yo'qolishidan boshlanadi. 1 - 2 kundan keyin bemorlarni og'iz bushligi achishadi, kuriydi, qizaradi va shishadi. Labni, tilni, qattiq va yumshoq tanglayni, lunjni qizargan shilliq qavatlarida tiniq suyuqlikli 2-4 mm vezikulalar toshadi. Ularni soni birdan, bir - necha yuzgacha bo'lishi mumkin. 1 - 2 sutkadan sung pufakchalar yorilib og'rikli qizil eroziyalar xosil bo'ladi. Lablarda eroziyalar katkaloklar bilan koplanadi. Pufakchalar yorilgandan sung bemorning tana xarorati pasayadi, ammo umumiy axvoli yomonlashadi. Sulak ajralishi kupayadi (4 - 5l. Sutkasiga), yutish kiyinlashadi, til xajmi kattalashadi, nutki o'zgaradi. Vezikulalar burun, ko'z, jinsiy a'zolar shilliq. kavatida, terida xam kuzatiladi. Pufakchalar barmoqlap orasida, qul va oeq barmoqlarini uchida xam ko'zatiladi. Achishish, qichishish bezovta qiladi.

SHilliq qavatdagi eroziya va yaralar 3 - 5kunda chandiqsiz bitadi, bemorning axvoli yaxshilanadi. Rekonvalessensiya davri 10 - 15 kun buladi. Og'ir kechganda toshmalar qaytalanishi mumkin.

Noaniq kechish shakli xam uchraydi. Xolsizlik, og'iz bo'shlig'i va terida ayrim pufakchalar bilan ifodalanadi.

Solishtirma tashxis. _

- O'TKIR gerpetik stomatit
- suv chechak -
- dorili allergiya
- ko'p shaklli ekssudativ eritma bilan.

Tashxis klinik simptomlar, epidemiologik anamnez (kasal xayvonlar bilan kontakt, sut maxsulotlari iste'mol kilish), epizoologik vaziyat na laborator (biologik sinama, serologik reaksiya) tekshirishlar natijasi asosida quyiladi.

Davolash.

Bemorni kasallik boshlangan kunidan 14 kunga ajratib qo'yiladi, yaxshi parvarish qilinadi. 5-6 marotaba kuniga suyuq ovqatlar, ko'p suyuqliklar, sharbatlar beriladi.

UMUMIY TERAPIYA: Virusga qarshi preparat - bonafton 0,1 dan kuniga 3-5 marta 5 kun davomida berilib, 1-2 kundan so'ng yana qaytariladi. YAllig'lanishga qarshi vosita sifatida natriy salitsilat 0,5 dan 4 maxal, antigistamin preparatlar (dimedrol, suprastin, diazolin), kalsiy glyukonat 0.5-1,0 gr. 3 maxal, vitaminlardan S va RR beriladi. Statsionar sharoitida prodigiozan 25-50mkg dan 2-3 marta 3-4 kun oralatib, mushak orasiga qo'llash yaxshi natija beradi.

Og'ir yoki fuzospirillez infeksiya bilan asoratlansa davolashga metronidazol yoki keng spektrli antibiotiklar qo'shiladi. Kursatmalarga ko'ra yurak-qon tomir vositalarini buyurish kerak. Bemor yuqori kaloriyali, vitaminlarga boy parhez tutishi, ko'p suyuqlik iste'mol qilishi zarur.

MAXALLIY TERAPIYA Immudon 8tabl. - 10kun (surish kerak). Toshma toshishini dastlabki kunlarida virusga qarshi vositalar: interferonning surtmasi, (interferon 1 amp.,

lanolin 5g, shaftoli moyi 1g., anestezin 0,5 gr.) yoki eritmasi, bonaftonning 0,5% surtmasi, 1-2% florenal eki utlar damlamasi bilan berilganidan sung, applikatsiya xolitsa kullaniladi. Og'iz bushlig'iga proteolitik fermentlar bilan kuniga 1 maxal ishlov beriladi. Fermentlardan dezoksiribonuleazaning 0,2% lik eritmasini qo'llash maksadga muvofik, chunki u virusga qarshi va nekrotik tukimalardan tozalash xususiyatiga ega.

Ikkilamchi infeksiyaning oldini olish choralari ko'riladi. Bunda maxalliy antiseptiklar: kaliy permanganatning 1:5000 eritmasi, 0,25-0,5% lik vodorod peroksidi, 0,25%li etoniy eritmasi, 0,25% xloramin, furatsilinning 1:5000 nisbatdagi eritmalari bilan og'iz bushlig'i chayiladi. Kasallikning dastlabki kunlarida og'iz bo'shligiga xar 3-3,5 soatda ishlov beriladi.

Albatta og'rik qoldiruvchi dorilar qo'llanishi zarur. Anestezinning shaftoli moyidagi 5-10%' lik eritmasi, trimekainning 1%lik eritmasi, piromikainning 1-2lik eritmasi keng qo'llaniladi.

SHilliq qavatning regeneratsiyasi va epitelizatsiyasini kuchaytirish maksadida vitamin A ning yogdagi eritmasi, karotolin, aloe linimenti, na'matak moyi, SHostakovskiy balzamini qo'llash mumkin. Ayniksa aerosol xolidagi vositalar qo'llash uchun qulay xisoblanadi. Bemor murojaat etganidan to to'lik epitelizatsiya bo'lgunga qadar fiziomuolajalar: KUF-nurlash, geliy-neon lazeri buyuriladi. Teridagi erroziyalar birinchi 2-3 kun virusga qarshi vositalar, keyinchalik sink surtmasi eki Lassar pastasi, agarda impetiginizatsiya bo'lsa antibiotikli surtmalar bilan ishlov beriladi. yalliglanishga xos o'zgarishlar.

Profilaktika - kasallangan xayvonlardan saqlanish (maxsus kiyimda ishlash).

Oziq-ovqatlardan zararlanishni oldini olish uchun: sutni 5 dakika kaynatish yoki . 30' 85" pasterizatsiya qilish zarur. Go'shtga yaxshi termik ishlov berish lozim.

O'tkir respirator virusli kasalliklarni umumiy va maxalliy davolash sxemasi:

1. UMUMIY TERAPIYA: Virusga qarshi preparat - bonafton 0,1 dan kuniga 3-5 marta 5 kun davomida berilib, 1-2 kun tanaffusdan so'ng yana qaytariladi. YAllig'lanishga qarshi vosita sifatida natriy salitsilat 0,5 dan 4 maxal kattalarga. antigistamin preparatlar (dimedrol, suprastin, diazolin), kalsiy glyukonat 0.5-1,0 gr. 3 maxal, vitaminlardan S va RR beriladi. Statsionar sharoitida prodigiozan 25-50mkg dan 2-3 marta 3-4 kun oralab va mushak orasiga lizotsim qo'llash yaxshi natija beradi.

Og'ir yoki fuzospirillez infeksiya bilan asoratlansa davolashga metronidazol yoki keng spektrli antibiotiklar qo'shiladi. Ko'rsatmalarga ko'ra yurak-kon tomir vositalarini buyurish kerak. Bemor yuqori kaloriyali, vitaminlarga boy parhez to'tishi, ko'p suyuqlik iste'mol qilishi zarur.

2 MAXALLIY TERAPIYA Immudon 8tabl. - 10kun (surish kerak). Toshma toshishini dastlabki kunlarida virusga qarshi vositalar: interferon surtmasi, (interferon 1 amp., lanolin 5g, shaftoli moyi 1g., anestezin 0,5 gr.) yoki eritmasi, bonafton 0,5% surtmasi, 1-2% florenal eki utlar damlamasi applikatsiya xolida qo'llaniladi. Og'iz bo'shlig'iga proteolitik fermentlar bilan kuniga 1 maxal ishlov beriladi. Fermentlardan dezoksiribonuleazaning 0,2% lik eritmasi buyuriladi.

Ikkilamchi infeksiyaning oldini olish choralari ko'riladi. Bunda maxalliy antiseptiklar: 0,25-0,5% lik vodorod peroksidi, 0,25%li etoniy eritmasi, 0,25% xloramin, furatsilinning 1:5000 nisbatdagi eritmalari bilan og'iz bo'shligi chayiladi. Kasallikning dastlabki kunlarida ogiz bushligiga xar 3-3,5 soatda ishlov beriladi.

Og'riq qoldiruvchi dorilar qo'llanishi zarur. Anestezinning shaftoli moyidagi 5-10%' lik eritmasi, trimekaini 1% eritmasi, piromekaini 1-2 % eritmasi buyuriladi.

SHilliq qavatning regeneratsiyasi va epitelizatsiyasini ko'chaytirish maksadida vitamin A ning yogdagi eritmasi, karotolin, aloe linimenti, na'matak moyi, SHostakovskiy balzami qo'llash mumkin. Ayniksa aerosol xolidagi vositalar qo'llash uchun kulay xisoblanadi. Bemor murojat etganidan to'lik epitelizatsiya bo'lgunga kadar fiziomuolajalar: KUF-nurlash, geliy-neon lazeri buyuriladi. Teridagi eroziyalarga birinchi 2-3 kun virusga qarshi

vositalar, keyinchalik sink surtmasi yoki Lassar pastasi, antibiotikli surtmalar bilan ishlov beriladi. .

3. Virusli kasalliklarni profilaktikasi badan tarbiya, organizmni chiniqtirish, immunitetni ko‘tarishdan iborat. Oqism bilan kasallangan qora molni suti va go‘shiga yaxshi termik ishlov berish, qaynatish yoki sterilizatsiya qilish lozim

4. Desensibilizatsiyalovchi davolash – xlorid kalsiy bilan pipolfen, diprozinlardan birini qabul qilish tavsiya etiladi.

5. Gigienik tavsiyalar beriladi.

6. Oqsilga boy parxezli ovqatlar buyuriladi.

Tashxis	Maxalliy davolash usuli	Umumiy davolash usuli
O‘tkir gerpetik stomatit	interferoni surtmasi, (interferon 1 amp., lanolin 5g, shaftoli moyi 1g., anestezin 0,5 gr.) yoki eritmasi, bonaftonning 0,5% surtmasi, 1-2% florenal yoki o‘tlar damlamasi bilan berilganidan so‘ng, applikatsiya xolida qo‘llaniladi. Og‘iz bo‘shlig‘iga proteolitik fermentlar bilan kuniga 1 maxal ishlov beriladi. Fermentlardan dnkazaning 0,2% lik eritmasi buyuriladi, maxalliy antiseptiklar: 0,25-0,5% lik vodorod peroksidi, 0,25% etoniy eritmasi. 0,25% xloramin, furatsilinning 1:5000 nisbatdagi eritmaları bilan og‘iz bo‘shlig‘i chayiladi. Kasallikni so‘nish davrida keratoplastiklar buyuriladi.	Virusga qarshi preparat - bonafton 0,1 dan kuniga 3-5 marta 5 kun davomida berilib, 1-2 kun tanaffusdan so‘ng yana kaytariladi. YAlig‘lanishga karshi vosita sifatida natriy salitsilat 0,5 dan 4 maxal kattalarga, antigistamin preparatlar (dimedrol, suprastin, diazolin), kalsiy glyukonat 0,5-1,0 gr. 3 maxal, vitaminlardan S va RR beriladi. Statsionar sharoitida prodigiozan 25-50mkg dan 2-3 marta 3-4 kun oralatib va mushak orasiga lizotsim qo‘llash yaxshi natija beradi.
Surunkali qaytalanuvchi gerpes	leykotsitar interferon applikatsiyalari 5-6 marta kuniga. Lazer (geliy, neon, infrakizil).	Levamisol (dekaris) 150mg X 2 marotaba xaftasiga 1-3 oy (remissiyani uzaytiradi) Spetsifik gerpetik polivaksina 0,1 -0,2 mg teri ichiga 2 marotaba 1 xaftada №5 Gamma - globulin mushak ichiga 3 ml xar kuni №6 interval 2 oy. Vitamin S.
O‘rab oluvchi temiratki	birinchi kunidan- tebroyfen, florenal, gossipol, megosin, oksolin, interferon buyuriladi. Keyingi kunlardan keratoplastiklar, na‘matak, chekanda moyi, aktovegin malxami, vit. A. Birinchi kunlardan lazer (geliy-neon, infrakizil) va UFO bilan davolash mumkin.	analgetiklar (analgin, baralgin), salitsilatlar (aspirin 0,5 X Zm), gangleron, vitaminlar V1, V12. Virusga karshi vositalar: metisazol 0,2-0,5 X 2maxal 6-10 kun, dezoksiribonukleaza 30-50mg dan mushak orasiga 1 makal 7-10 kun dovomida, bonafton 0,1- 3-5 marta 5 kun (1-2 kun oralatib kaytariladi), atsiklovir (0,8g 5 marta).
Gerpangina	2-3 kun virusga qarshi vositalar qo‘llaniladi, antiseptiklar bilan chayish, keyingi kunlarda	salitsilatlar, vitaminlar V1, V12 buyuriladi.

	keratoplastiklar ishlatiladi	
Oqsim	Immudon 8tabl. - 10kun (surish kerak).Toshma toshishini dastlabki kunlarida virusga qarshi vositalar: interferonning surtmasi, (interferon 1 amp., lanolin 5g, shaftoli moyi 1g., anestezin 0,5 gr.) eki eritmasi, bonaftonning 0,5% surtmasi, 1-2% florenal yoki o'tlar damlamasi bilan berilganidan so'ng, applikasiya xolida qo'llaniladi. Og'iz bo'shlig'iga proteolitik fermentlar bilan kuniga 1 maxal ishlov beriladi. Fermentlardan dezoksiribonuleazaning 0,2% lik eritmasini qo'llash maqsadga muvofiq. SHilliq qavatning regeneratsiyasi va epitelizatsiyasini kuchaytirish maksadida vitamin A ning yogdagi eritmasi, karotolin, aloe linimenti, na'matak moyi, SHostakovskiy balzamini kullash mumkin. Ayniksa aerozol xolidagi vositalar qo'llash uchun qulay xisoblanadi. Bemor murojaat etganidan to to'lik epitelizatsiya bulgunga qadar fiziomuolajalar: KUF-nurlash, geliy-neon lazeri buyuriladi. Teridagi erroziyalar birinchi 2-3 kun virusga qarshi vositalar, keyinchalik sink surtmasi eki Lassar pastasi, agarda impetiginizatsiya bo'lsa antibiotikli surtmalar bilan ishlov beriladi. yalliglanishga xos o'zgarishlar.	Virusga qarshi preparat - bonafton 0,1 dan kuniga 3-5 marta 5 kun davomida berilib, 1-2 kundan so'ng yana qaytariladi. YAllig'lanishga qarshi vosita sifatida natriy salitsilat 0,5 dan 4 maxal, antigistamin preparatlar (dimedrol, suprastin, diazolin), kalsiy glyukonat 0.5-1,0 gr. 3 maxal, vitaminlardan S va RR beriladi. Statsionar sharoitida prodigiozan 25-50mkg dan 2-3 marta 3-4 kun oralatib, mushak orasiga qo'llash yaxshi natija beradi. Og'ir yoki fuzospirillez infeksiya bilan asoratlansa davolashga metronidazol yoki keng spektrli antibiotiklar qo'shiladi.

Nazariy qismni baxolash mezonlari

Maksimal ball 20-16 ball	15,75 -13 ball	12,75 – 10 ball	9,75 -5,5 ball	5,25 ball
A'lo	yaxshi	o'rta	Qoniqarsiz	yomon
100-86%	85-71%	70-55%	54-37%	36% va undan kam

6. 2.Analitik qism.Mashg'ulot jarayonida qo'llaniladigan yangi pedagogik texnologiya usullari:

MUAMMOLI VAZIYATLARNI HAL ETISH BO'YICHA AMALIY MASHG'ULOTDA O'QITISH TEXNOLOGIYASI

<i>No8 mavzu, 2 soat</i>	<i>Ta'lim oluvchilar soni: 10 kishidan oshmasligi lozim</i>
<i>Mavzu</i>	«OBShQ da virus kasalliklarini namoyon bo'lishi (oddiy va qamrab oluvchi herpes, gerpangina). Klinikasi. Tashxislash va qiyosiy tashxisi. O'tkir respirator virusli infeksiyalarni umumiy va maxalliy davolash, oldini olish chora tadbirlari»

<i>Amaliy mashg'ulot rejası</i>	1. Keys mazmuniga kirish. 2. Talabalar bilimlarini faollashtirish maqsadida "Blits - so'rov" o'tkazish. 3. Muammoni va uni echish vazifalarini aniq ifoda etish. 4. "Keys – stadi"ni guruhlarda echish. 5. Natijalar taqdimoti va muhokamasini o'tkazish. 6. Muhokama etilayotgan muammoni "T-sxema" jadvali asosida tahlil etish. 7. YAkuniy xulosa chiqarish. Erishilgan o'quv natijalariga ko'ra talabalar faoliyatini baholash
<i>Mashg'ulotning maqsadi:</i> talabalarga OBSHQ da virus kasalliklarini namoyon bo'lishi . O'tkir respirator virusli infeksiyalarni umumiy va maxalliy davolash bosqichlarini to'g'ri tanlashga o'rgatish va qadamma –qadam bajarish	
<i>Pedagogik vazifalar:</i>	<i>O'quv faoliyati natijalari:</i>
• keys mazmunini mustaqil o'rganish uchun asos yaratadi; • talabalarga OBSHQ da virus kasalliklarini namoyon bo'lishi . O'tkir respirator virusli infeksiyalarni umumiy va maxalliy davolash bosqichlarini to'g'ri tanlashga o'rgatadi; • muammoni ajratib olishga o'rgatadi, taqqoslashga, tahlil qilishga umumlashtirishga ko'mak beradi; • muammoni hal etish bo'yicha aniq harakatlar ketma – ketligini tushuntirib beradi; • muammoli vazifalarni echishga shart-sharoit yaratadi; • mantiqiy xulosa chiqarishga ko'mak beradi	• keys mazmuni bilan oldindan tanishib chiqib, yozma tayyorgarlik ko'radi; • virusli kasalliklarining turli shaklida maxalliy va umumiy davolash usullarini muammosini echish bo'yicha aniq vaziyatlarning ketma – ketligini aniqlaydi; • muammoli vazifalarni echishda nazariy bilimlarini qo'llaydi; • muammoni aniqlab, uni hal qilishda echim topadi; • yakuniy mantiqiy xulosalar chiqaradi.
<i>O'qitish usullari va texnika</i>	"Keys – stadi", "Blits-so'rov", "Muammoli vaziyat" uslubi, "T-sxema", "Bahs-munozara"
<i>O'qitish vositalari:</i>	Markerlar, qog'ozlar, doska, bo'r
<i>O'qitish shakllari</i>	Individual va guruhlarda ishlash
<i>O'qitish shart-sharoiti</i>	Texnik vositalar bilan ta'minlangan auditoriya
<i>Monitoring va baholash</i>	Og'zaki nazorat, savol-javob, o'z-o'zini nazorat qilish, reyting tizimi asosida baholash

6.2.2 Amaliy mashg'ulotning texnologik xaritasi

<i>Ish jarayonlari vaqti</i>	<i>Faoliyatning mazmuni</i>	
	<i>o'qituvchi</i>	<i>talaba</i>
Tayyorlov bosqichi (10 daqiqa)	Mavzuni, vaziyat mazmunini aniqlaydi, informatsion ta'minotga tayyorgarlik ko'radi, "keys - stadi"ni rasmiylashtiradi, keysni ko'paytirish muammosini hal etadi. Mustaqil ravishda tayyorgarlik ko'rishni, tavsiya etilgan adabiyotlarni o'qib o'rganishni tavsiya etadi	Tinglaydilar

I - bosqich. Mavzuga kirish (35 daqiqa)	1.1. O'quv mashg'uloti mavzusi, maqsadi, vazifalari va o'quv faoliyati natijalarini aytadi, dolzarbligi va ahamiyatiga to'xtalib o'tadi	Tinglaydilar
	1.2. Mavzu bo'yicha ta'lim oluvchilar bilimlarini faollashtirish maqsadida blits – so'rov o'tkazadi (1-ilova)	Savollarga javob Bildiradi
	1.3. “Keys - stadi” vazifasi va talabalar tomonidang mavzuni uzlashtirishdagi o'rnini aniqlaydi. Amaliy mashg'ulotning ish tartibi va natijalarni baholash mezonlari bilan tanishtiradi. Keys mazmuni bilan yanada yaqinroq tanishib chiqishlari uchun talabalarga materiallarni targatib chiqadi	Tanishadilar
II - bosqich. Asosiy (246 daqiqa)	2.1. Keysda bor bo'lgan materiallarni muhokama qilishni tashkillashtiradi, diqqatni keys bilan ishlash qoidalariga, muammoni echish algoritmiga va vazifani aniqlashtirishga qaratadi	Muhokama qiladilar
	2.2. Mustaqil ravishda uyda yozib kelingan vaziyat tahlilini o'tkazishni taklif qiladi	Vaziyatni mustaqil ravishda tahlil qiladilar
	2.3. Talabalarni 2 ta kichik guruhlariga ajratadi. Mavzu bo'yicha tayyorlangan topshiriqlarni “Muammoli vaziyat” uslubidan foydalanilgan holda tarqatadi (2-ilova)	Guruhlariga ajraladi, yozib oladilar, topshiriqlar ustida ishlaydilar
	2.4. Kichik guruhlarda keys bilan yakka tartibda bajarilgan ishlar natijalarini muhokama qilishni tashkillashtiradi. Guruhlarga topshiriqlarni bajarish uchun yordam beradi, qo'shimcha ma'lumotlardan foydalanishga imkon yaratadi. Diqqatlarini kutiladigan natijaga jalb qiladi	Faol qatnashadilar
	2.5. Har bir guruh topshiriqlarni vatman-qog'ozlarga tushirib, taqdimotini o'tkazishda yordam beradi, izoh beradi, bilimlarini umumlashtiradi, xulosalarga alohida e'tibor beradi. Topshiriqlarning bajarilishi qay darajada to'g'ri ekanligini diqqat bilan tinglaydi	Jamoa bo'lib bajarilgan ishning taqdimotini o'tkazadi-lar, baxs- munozara yuritadilar, qo'- shimchalar qiladilar, baholaydilar, xulosa chiqaradilar
	2.6. Talabalarning fikrlarini umumlashtirib bo'lgach, o'qituvchi virus kasalliklarida maxalliy va umumiy davolash usulini kanday kullaysiz - deb fikrini davom ettiradi. SHu sababli ushbu muammodan kelib chiqqan holda har bir guruhga “T - sxema” jadvalidan foydalaniladi, virus kasalligini maxalliy davolash uslubi kanday?”, (3- ilova)	Tinglaydilar. Guruhlarda berilgan topshiriqni bajaradilar. Taqdimotini o'tkazadilar. Mavzu bo'yicha yakuniy xulosa chiqaradilar
	2.6. Talabalarning taqdimotda ko'rsatilgan fikrlarini umumlashtiradi	Tinglaydilar

III - bosqich. YAkuniy (30 daqiqa)	3.1. Ish yakunlarini chiqaradi. Bugungi mavzu dolzarb ekanligiga to'xtalib o'tadi. O'qituvchi talabalarga darsda olgan bilimlarini amaliyotga tatbiq etishlari lozim ekanligini ta'kidlaydi. Faol talabalarni baholash mezonlari orqali rag'batlantiradi. Mustaqil uyda taxlil qilingan keyslar ko'rib chiqilib, eng yaxshi keyslarni aniqlaydi va baholaydi.	Eshitadi. Aniqlaydi. Fikr - mulohazalar bildiradilar.
	3.2. Tavsiya etilgan muammo echimlariga izoh beradi. YAna bir bor Keysning ahamiyatiga atroflicha to'xtalib o'tadi	Tinglaydilar

1-Ilova

Blits-so'rov savol va javoblari

<i>No</i>	<i>Savol</i>	<i>Javob</i>
1.	O'tkir virusli kasalliklarni umumiy davolash usullarini asosiy maqsadi nimadan iborat?	OBSHQ da virusli kasalliklarni davolashdan asosiy maqsad: o'tkir yallig'lanish va intoksikatsiya, xolsizlik belgilarini kamaytirish va to'xtatish, organizmni immunitetini ko'tarish, epiteliyni qarshiligini oshirishdan iborat. Buning uchun quyidagi bosqichlarni e'tiborga olish lozim: A) sababchi omillarni bartaraf etish; B) mahalliy va umumiy davo jarayonini kompleks ravishda olib borish; V) yallig'lanishga qarshi davolashni o'tqazish G) asoratlarni oldini olish D) davolash samaradorligini aniqlash maqsadida bemorni dinamik kuzatish; E) davolash samaradorligini baholovchi ob'ektiv usullarni qo'llash
2.	Virusli kasalliklarni mahalliy davolashi nimalardan iborat?	Mahalliy davolashda qo'llanuvchi dori vositalarni o'z o'rnida va kompleks ravishda qo'llash; OBSHQ da namoyon bo'ladigan virusli kasalliklarni mahalliy davolashda quyidagi dori vositalari keng qo'llaniladi: A) virusga qarshi vositalar: B) antiseptik va antimikrob vositalar: V) fermentli vositalar: G) vitamin preparatlari: Keratoplastiklar - solkoseril malhami, na'matak moyi, karotolin, aktovegin malxami, vitamin A va E moyli malhamlari – yallig'lanishga qarshi, epitelizatsiyani kuchaytiruvchi xususiyatiga ega. YAllig'lanishga qarshi preparatlar.
3.	O'tkir gerpetik stomatitni shikastlanish elementlari nimadan iborat?	Og'iz bo'shligiga shilliq, qavatida tarkalgan qizarish, shish, eroziya, afta va yaralar bo'lishi kuzatiladi, ular bir biri bilan kushilish xususiyatiga ega bo'ladi. Joylanishi notekis, tanglayda, labda, ogiz atrofi va burun terisida, jinsiy a'zolar shilliq qavatida afta-eroziya-yara ajralib turadi va ular ok,-sarik rangli fibrin qarash bilan koplangan bulib, paxta tampon bilan kiyin olinadi.
4.	O'rab oluvchi temiratkini kiyosiy tashxisi	O'tkir gerpetik stomatit, allergik toshmalar, po'rsildoq, pemfigoid, terida esa saramas bilan qiesiy tashxisi olib boriladi.

5.	Oksimni profilaktikasi nimadan iborat?	Kasallangan xayvonlar bilan maxsus kiyimda ishlash zarur. Oziq-ovqatlardan zararlanishni oldini olish uchun: sutni 5 dakika kaynatish yoki . 30' 85" pasterizatsiya qilish lozim. Go'shtga yaxshi termik ishlov berish.
----	--	---

2-Ilova

Variant №1

1-guruh.

Blits savollar:

- 1.O'tkir gerpetik stomatitni kechish darajasiga qarab, mahalliy davolashni o'tkazing.
- 2.Antiseptik ishlov nima bilan bajariladi?
- 3.Virusga qarshi va keratoplastik vositalarni ko'rsatib bering.

1 topshiriq

1. 46 yoshli bemor qishloqdan kelgan, qora moli bor, qaynatilmagan sutni ichishni yaxshi ko'radi. SHikoyatlari: umumiy xolsizlik belgilariga, bosh og'rig'i, mushaklardagi og'riqqa, tana xarorati 38⁰S ko'tarilishiga, og'iz shilliq qavatida achishishiga, ovqatlanganda va gapirganda og'riqqa shikoyat qiladi. Ob'ektiv xolat: OBSHK shishgan, qizargan. Milkda, tilda, lablarda ko'p og'riqli va tez yoriluvchi pufakchalar, eroziyalar mavjud. Sizning taktikangiz. Davolash usulini buyuring.

“Muammoli vaziyat” jadvalini to'ldiring.

2. Bemor N. ovkatlanganda va gapirganda og'rikka, umumiy xolsizlikka tana xarorati 37,5S shikoyat qiladi. Anamnezdan: ko'p shamollaydi va undan so'ng toshmalar kaytalanadi. Ob'ektiv: lab qizil xoshiyasida va og'iz bo'shlig'i shilliq qavatida yakka joylashgan og'riqli, tez yoriladigan pufaklar, oqish-sargish qarash bilan eroziyalar mavjud. Jag' osti va til osti limfa tugunlar kattalashgan. Sizning taktikangiz. Qiyosiy tashxiz o'tqazing. “Muammoli vaziyat” jadvalini to'ldiring.

“Muammoli vaziyat” jadvalini to'ldiring

Muammoli vaziyat turi	Muammoli vaziyatning kelib chiqish sabablari	Vaziyatdan chiqib ketish harakatlari

2 topshiriq

Virusli kasalliklarni davolash usullari bo'yicha “Nilufar guli” chizmasini to'ldiring.

Variant № 2

2- guruh.

Blits savollar:

- 1.Virusli kasalliklarni umumiy davolash usullarini yoritib bering.
- 2.Dezintoksikatsion va yallig'lanishga qarshi davo choralarini yoritib.
- 3.Virusli kasalliklarni profilaktikasi nimalardan iborat.

1 topshiriq

1. 62 yoshli bemor ayol kuchli xurujsimon og'riqqa, tana xarorati 39⁰S gacha oshganiga, xolsizlik belgilariga, umumiy axvoli o'zgarganiga shikoyat qiladi. Ob'ektiv ko'rganda lunjni giperemiyalangan yuzasida bir qancha mayda, diametri 1-5 mm tiniq suyuqlik saqllovchi pufakchalar, yoki yorilgan pufakchalar o'rnida fibrinoz karash bilan qoplangan eroziyalar kuzatiladi. YUzni terisini yanoq soxasida bir qancha gurux bo'lib joylashgan tiniq suyuqlik saqllovchi vezikulalar kuzatiladi. Sizning taktikangiz.

Qiyosiy tashxiz o'tqazing. “Muammoli vaziyat” jadvalini to'ldiring.

2. 54 yoshli bemor tana xarorati 37-38 gradus S. kutarilishiga, bosh og'rig'iga, umumiy xolsizlikka, qorinda og'riqqa, yutinganda og'riq bezovta qilishiga shikoyat qiladi.

Ob'ektiv ko'rganda yumshoq tanglay qizargan, tanglay ravoqlarida, yutqun soxasida og'riqli guruxlangan vezikulalar aniqlanadi. Ularda seroz yoki gemorragik suyuqlik kuzatiladi. Vezikulalar tez yorilib, afta va eroziyalar xosil qiladi. Mayda eroziyalar qo'shilib, keng eroziya soxalarni xosil qiladi. Eroziyalar birinchi kunlar og'riqli bo'lib, keyin og'riq kamayadi. Jag' osti limfa tutunlari biroz kattalashgan va og'riqli. Sizning taktikangiz. Davolash rejasini tuzing. "Muammoli vaziyat" jadvalini to'ldiring.

"Muammoli vaziyat" jadvalini to'ldiring

Muammoli vaziyat turi	Muammoli vaziyatning kelib chiqish sabablari	Vaziyatdan chiqib ketish harakatlari

2 – topshiriq

"T-sxema" jadvalini to'ldiring

Virusli kasalliklardan oqsimning maxalliy va umumiy davolash sxemasini yoritib bering.	Virusli kasalliklardan grippning maxalliy va umumiy davolash sxemasini yoritib bering.

Keys bilan ishlash jarayonini baholash mezonlari va ko'rsatkichlari

**Auditoriyada bajarilgan ish uchun
baholash mezonlari va ko'rsatkichlari**

Guruhlar ro'yxati	Guruh faol mak. 10 b	Ma'lumotlar ko'rgazmali taqdim etildi mak. 30 b	Javoblar to'liq va aniq berildi mak. 10 b	Jami mak. 50 b
1				
2				

50-45 ball – a'lo, 44,75- 40 ball – yaxshi, 39,75- 35 ball – qoniqarli 34,75-24 qonikarsiz, 24,25 va undan kam-yomon

Keys-stadini baxolash mezoni

Mak.ball	44,75- 40 ball	39,75- 35ball	34,75-24,5ball	24,25 ball
50-45 ball-				
a'lo	yaxshi	o'rta	qoniqarsiz	yomon
100-86%	85-71%	70-55%	54-37%	36% dan kam

6.2.3 Testlar

1.O'rab oluvchi temiratkida og'iz bo'shlig'i shilliq qavatiga ishlov beriladi:

- A. virusga qarshi malxam bilan*
- B. sulfanilamid preparatlar bilan
- V. nitrofuran preparatlari bilan
- G. antigistamin preparatlari bilan
- D. antibiotiklar bilan

2.O‘rab oluvchi temiratkli klinikasida kuzatiladi:

- A. faqat bir tomondagi zararlangan periferik nervlar bo‘ylab og‘riqlar*
- B. simmetrik zararlangan periferik nervlar bo‘ylab og‘riqlar
- V. bosh aylanishi va bosh og‘riqlar
- G. mushakda va bo‘g‘imdagi og‘riqlar
- D. normal xarorat

3.O‘rab oluvchi temiratkidagi morfologik element:

- A.pufakcha*
- B. papula
- V. qipiq
- G. do‘mboqcha
- D. dog‘

4.Gigant ko‘p yadroli xo‘jayralar qaysi kasallikda kuzatiladi:

- A. oddiy herpesda *
- B. leykoplakiya
- V. qizil yassi temiratkli
- G. kandidoz
- D, xeylit

5. Oqsimni yuqish yo‘llari:

- A. barcha javob to‘g‘ri*
- B. xavo- tomchi yo‘l
- V. kontakt yo‘l
- G. zararlangan go‘sh
- D. zararlangan sut

6. Grippni yuqish yo‘llari:

- A. xavo- tomchi yo‘l*
- B. perinatal yo‘l
- V. alimentar yo‘l
- G. parenteral yo‘l
- D. tanosil a’zolar orqali

7. Og‘iz bo‘shlig‘i shilliq qavatda gripp namoan bo‘ladi:

- A. gemorragiya*
- B. do‘mboqcha
- V. blyashka
- G. karash
- D. qattiq shankr

8. Gerpetik stomatitda morfologik element toshadi:

- A. vezikula*
- B. yara
- V. do‘mboqcha
- G. dog‘
- D. yoriq

9. Gigant ko‘p yadroli xo‘jayralar qaysi kasallikda kuzatiladi:

- A. o‘tkir gerpetik stomatit*
- B. zaxm

V. kandidoz
G. xeylit
D. glossit

10. Virusli kasalliklarga kiradi:
A. o‘rab oluvchi temiratki*
B. surunkali qaytalanuvchi aftoz stomatit
V. sil
G. leykoplakiya
D. kandidoz

11. Oqsimda og‘iz bo‘shlig‘i shilliq qavatning zararlangan yuzasiga malxam surtiladi :
A. tebrofen *
B. levorin
V. klotrimazol
G. salitsil
D. sitostatikli

12. Oqsimda og‘iz bo‘shlig‘i shilliq qavatni davolashda malxam ishlatiladi:
A.virusga qarshi*
B.zamburug‘ga qarshi
V.yallig‘lanishga qarshi
G.kortikosteroidlar
D.fotoximoyalovchi

13. O‘tkir gerpetik stomatit qieslanadi :
A.ko‘p shaklli ekssudativ eritema bilan*
B.mexanik travma bilan
V.fizik travma bilan
G.ximik travma bilan
D.kandidoz bilan

14. Virusli kasalliklarga kiradi:
A.oddiiy herpes *
B.leykoplakiya
V.qizil yassi temiratki
G.po‘rsildoq
D.qizil yuguruk

15. O‘tkir gerpetik stomatitda bemorlar shikoyat qiladilar:
A.ovqat egan paytidagi og‘riqlarga*
B.og‘iz shilliq qavatida gerpetik toshmalarga *
V.lab qizil xoshiyasida gerpetik toshmalarga *
G.umumiy axvol o‘zgarmagan
D.uyqu va ishtaxa yaxshi
E.shikoyat yo‘q

16. O‘tkir gerpetik stomatitda simptomlar patogenezida kuzatiladi:
A.og‘iz bo‘shlig‘i shilliq qavatida yallig‘lanish reaksiyasi rivojlangan *
B.biologik faol moddalarni xosil bo‘lishi*
V.limfatik tomirlarni ximoya reaksiyasi*
G.tomirlarning butunligi buzilgan

D.to'qima ichra qon quyulishlar
E. gematoma

17. O'tkir gerpetik stomatit bilan kasallangan bemorning tashqi ko'rinishida kuzatiladi:

A.teri oqish rangda*
B.regionar limfatik tugunlar kattalashgan va og'riqli*
V.lab qizil xoshiyasida gerpetik toshmalar*
G.umumiy axvol o'zgarmagan
D.teri yuzasi toza
E.gerpetik toshmalar yo'q

18. O'tkir gerpetik stomatitga xos:

A.epiteliy ichra bo'shliqlar*
B.epiteliy ichra pufaklarni tez yorilishi*
V.epiteliyni ustki qatlamda eroziyalar xosil bo'lishi*
G.shilliq qavatni xususiy plastinkani infiltratsiyasi
D.shilliq qavatda mayda qon quyulishlar
E.to'qimada chegaralangan qon to'planishi

19. O'tkir gerpetik stomatitda qonni umumiy taxlilida aniqlanadi:

A.leykopeniya*
B.tayoqcha yadroli neytrofilarni ko'payishi*
V.ECHT (SOE) 35 mm/s*
G.gemoglobin 130 g/l
D.rangli ko'rsatgich 0,9
E.ECHT (SOE) 2 mm/s

20. O'tkir gerpetik stomatitda sitologik tekshiruvda aniqlanadi:

A.spongioz*
B.akantoliz*
V.gigant ko'p yadroli xo'jayralar*
G.atipik xo'jayralar
D.og'riqli yara
E.giperkeratotik blyashka

21. Surunkali retsidivlanuvchi herpesli bemorning anamnezida qaysi kasallik ko'p uchraydi:

A.o'tkir virusli infeksiyalarni tez qaytalanishi(retsidivi)*
B.tez shamollab turish*
V.surunkali pnevmoniya*
G.uchramaydi
D.o'tkir travma
E.otitlar

22. Surunkali retsidivlanuvchi herpesli bemorning og'zi ko'rilganda kuzatiladi:

A.qattiq tanglayda yakka toshmalar*
B.tilning yon yuzasida gerpetik toshmalar *
V.milkda gerpetik toshmalar *
G.og'iz bo'shlig'i shilliq qavatni shilinishi
D.ochilib turgan jaroxat
E.gematoma

23. O'tkir gerpetik stomatit qiesiy tashxislanadi:

- A.surunkali retsidivlanuvchi herpes bilan*
- B.oqsim bilan *
- V.ko'p shaklli ekssudativ eritema bilan *
- G.og'iz bo'shlig'i shilliq qavatning mexanik travmasi bilan
- D.og'iz bo'shlig'i shilliq qavatning fizik travmasi bilan
- E.og'iz bo'shlig'i shilliq qavatning ximik travmasi bilan

24. O'tkir oluvchi temiratk qiesiy tashxislanadi :

- A.o'tkir gerpetik stomatit *
- B.po'rsildoq*
- V.pemfigoid*
- G.dekubital yara
- D.sil
- E.zaxm

25. Gerpanginada mayda vezikula, eroziya va aftalar kuzatiladi:

- A.tanglay yoylarida*
- B.tilchada*
- V.murtaglarda*
- G.terida
- D.boshni sochli qismida
- E.lablarda

26. Oqsimni yuqish yo'llari:

- A.xavo-tomchi*
- B.shikastlangan teri va og'iz, burun, ko'z shilliq qavati orqali*
- V.kasallangan molni sut va go'sht maxsulotlari orqali*
- G.perinatal
- D.parenteral
- E.jinsiy yo'l orqali

27. O'tkir gerpetik stomatitda bemorlar shikoyat qiladilar:

- A.ovqat egan paytidagi og'riqlarga*
- B.og'iz shilliq qavatida gerpetik toshmalarga *
- V.umumiy axvol o'zgarmagan
- G.shikoyat yo'q

28. O'tkir gerpetik stomatitda simptomlar patogenezi kuzatiladi:

- A.og'iz bo'shlig'i shilliq qavatida yallig'lanish reaksiyasi rivojlangan *
- B.biologik faol moddalarni xosil bo'lishi*
- V.tomirlarning butunligi buzilgan
- G.to'qima ichra chegaralangan qon quyulishlar

29. O'tkir gerpetik stomatitda bemorning tashqi ko'rinishida kuzatiladi:

- A.teri yuzalari oqish rangda*
- B.regionar limfa tugunlar kattalashgan va og'riqli*
- V.umumiy axvol o'zgarmagan
- G.o'zgarish kam

30. O'tkir gerpetik stomatitga xos:

- A.xususiy shilliq qavat orqali ekssudatni chiqishi*
- B.epiteliyni yuza qatlamida eroziyalar rivojlanishi*

V. to'qima ichra chegaralangan qon quyulishlar
G. qon tomirlar mexanik ezilgan

31. O'tkir gerpetik stomatitda bemorlar shikoyat qiladilar:

- A. ovqat egan paytidagi og'riqlarga*
- B. og'iz shilliq qavatida gerpetik toshmalarga *
- V. lab qizil xoshiyasida gerpetik toshmalarga *
- G. burun qanotlarida gerpetik toshmalarga*
- D. umumiy axvol o'zgarmagan
- E. ishtaxa yaxshi
- J. uyqu yaxshi
- Z. shikoyat yo'q

32. O'tkir gerpetik stomatitda simptomlar patogenezi kuzatiladi:

- A. og'iz bo'shlig'i shilliq qavatida yallig'lanish reaksiyasi rivojlangan *
- B. biologik faol moddalarni xosil bo'lishi*
- V. nerv oxirlari qo'zg'alishi va ezilishi*
- G. limfatik tomirlarni ximoya reaksiyasi*
- D. tomirlarning butunligi buzilgan
- E. to'qima ichra qon quyulishlar
- J. gematoma
- Z. chegaralangan qon quyulishlar

33. O'tkir gerpetik stomatit bilan kasallangan bemorning tashqi ko'rinishida kuzatiladi:

- A. teri oqish rangda*
- B. regional limfatik tugunlar kattalashgan va og'riqli*
- V. lab qizil xoshiyasida gerpetik toshmalar*
- G. burun qanotlarida gerpetik toshmalar*
- D. umumiy axvol o'zgarmagan
- E. ishtaxa va uyqu yaxshi
- J. deyarli o'zgarish yo'q
- Z. gerpetik toshmalar yo'q

34. O'tkir gerpetik stomatitga xos:

- A. xususiy shilliq qavat orqali ekssudatni chiqishi*
- B. epiteliy ichra bo'shliqlar*
- V. epiteliy ichra pufaklarni tez yorilishi*
- G. epitelini ustki qatlamda eroziyalar xosil bo'lishi*
- D. shilliq qavatni xususiy plastinkani infiltratsiyasi
- E. shilliq qavatda mayda qon quyulishlar
- J. to'qimada chegaralangan qon to'planishi
- Z. qon tomirlarni mexanik ezilishi

35. O'tkir gerpetik stomatitda bemorlar shikoyat qiladilar:

- A. ovqat egan paytidagi og'riqlarga*
- B. achishishga*
- V. og'iz shilliq qavatida gerpetik toshmalarga *
- G. lab qizil xoshiyasida gerpetik toshmalarga *
- D. burun qanotlarida gerpetik toshmalarga*
- E. umumiy axvol o'zgarmagan
- J. ishtaxa yaxshi
- Z. uyqu yaxshi

I. asosan o'zgarishsiz

K. shikoyat yo'q

36. O'tkir gerpetik stomatitda simptomlar patogenezida kuzatiladi:

A. og'iz bo'shlig'i shilliq qavatida yallig'lanish reaksiyasi rivojlangan *

B. biologik faol moddalarni xosil bo'lishi*

V. nerv oxirlari qo'zg'alishi *

G. nerv oxirlari ekssudat bilan ezilishi*

D. limfatik tomirlarni ximoya reaksiyasi*

E. epiteliyni yuza qavati butunligi buzilgan

J. tomirlarning butunligi buzilgan

Z. to'qima ichra qon quyulishlar

I. gematoma

K. chegaralangan qon quyulishlar

37. O'tkir gerpetik stomatit bilan kasallangan bemorning tashqi ko'rinishida kuzatiladi:

A. teri oqish rangda*

B. regional limfatik tugunlar kattalashgan *

V. regional limfatik tugunlar og'riqli*

G. lab qizil xoshiyasida gerpetik toshmalar*

D. burun qanotlarida gerpetik toshmalarga*

E. umumiy axvol o'zgarmagan

J. ishtaxa yaxshi

Z. uyqu yaxshi

I. asosan o'zgarishsiz

K. shikoyatlar yo'q

38. O'tkir gerpetik stomatitga xos:

A. xususiy shilliq qavat orqali ekssudatni chiqishi*

B. akantoliz*

V. epiteliy ichra bo'shliqlar*

G. epiteliy ichra pufaklarni tez yorilishi*

D. epiteliyni ustki qatlamda eroziyalar xosil bo'lishi*

E. chegaralangan yallig'lanish bilan shikastlangan epiteliy

J. shilliq qavatni xususiy plastinkani infiltratsiyasi

Z. shilliq qavatda mayda qon quyulishlar

I. to'qimada chegaralangan qon to'planishi

K. qon tomirlarni mexanik ezilishi

Testlarni baxolash mezonlari:

Mak.ball.-15 a'lo	yaxshi	o'rta	qon-siz	yomon
15-13	12,75-10	9,75-5,5	5,25-3,5	3,25 va undan kam
100% - 86%	85% -71%	70-55%	54% -37%	36% va undan kam

6.3 Amaliy qism

Amaliy ko'nikma: O'GS da OBSHQ maxaliy davolash.

Maksad: Talabani UGS da OBSHQ maxaliy davolashni o'rgatish.

Kursatma: OBSHQ kasalliklarini tashxislash va davolash.

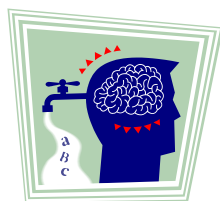
Jixozlash: ximoya kuz oynaklari, rezinali perchatka, maska, tematik bemor(volontyor)og'iz bushligini ko'rish uchun asboblilar, anestetiklar,antiseptik eritmalar,virusga qarshi malxamlar,keratoplastiklar.

Amaliy ko'nikma: O'GS da og'iz bo'shlig'i shilliq qavatini maxaliy davolash.

№	Kadamlar	Bajarmadi	To'la bajardi
1.	Ximoya vositalarini (rezinali perchatka, marlyadan maska) takish		3
2.	Jaroxat jarayoniga applikatsion anesteziyani o'tkazish		3
3.	Antiseptik ishlov berish.		3
4.	Antibakterial vositalarni applikatsiya qilish		3
5.	Virusga qarshi preparatlarni qo'llash.(epitelizatsiya boshlanganda keratoplastik vositalarni applikatsiya qilish).		3
	Jami	0	15

Amaliy ko'nikmani baxolash me'zonlari:

Mak.ball-15-a'lo	yaxshi	o'rta	qon-siz	yomon
15-12 ball	11,75-8 ball	7,75-4,5 ball	4,25-3,5	3,25 va undan kam
100% -86%	85 %-71 %	70%-55%	54%-37%	36% va yomon



7. Bilim, ko'nikma va bilishlarni nazorat shakllari

- Bahsda aktiv ishtrok etish
- YOzma javob natijalari
- Keys-stadi va test masalalarini echish
- Amaliy ko'nikmalarni bajarish

8.Talabalar bilmi, ko'nikma va maxoratini baholashda qo'llaniladigan nazorat mezonlari

№	Baxo	a'lo	yaxshi	o'rta	konikarsiz	yomon
	O'zlashtirish % hisobida	100 %-86%	85 %-71%	70-55%	54%-37%	36% kam
1	Nazariy qism	20-16 ball	15,75-13 ball	12,75-10 ball	9,75-5,5 ball	5,25
2	Keys- stadi	50-45 ball	44,75- 40 ball	39,75- 35 ball	34,75-24,5 ball	24,25
3	Test	15-13ball	12.75-10 ball	9,75-5,5 ball	5,25-3,5 ball	3,25-
4	Amaliy qism	15-12, ball	11,75-8 ball	7,75-4,5 ball	4,25-3,5-ball	3,25

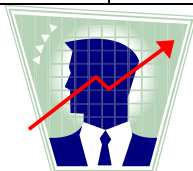
Talaba bilimni baxolash mezonlari

№	O'zlashtirish %	Baho	Talabaniing bilim darajasi
---	-----------------	------	----------------------------

	hisobida		
1	96-100%	A'lo "V"	Virusli kasalliklar mavzuning nazariy kism savollarga to'liq va to'g'ri javob .Javob dastur me'yoridandan yuqori, qo'shimcha adabiyotlardan foydalangan holda yuqori sifatda va ijodiy yondoshgan holda berilgan. Keys-stadi tarkibidagi blits-surov va muommoli vaziyatni mustaqil ravishda savolni tahlil qiladi va ijodiy fikrlaydi, xulosa qiladi. Testni eng yuqori darajada echadi. Interfaol o'yin Test sxema jadvalini tuldirishda faol qatnashadi va to'g'ri xulosa va yakun yasaydi. Masalalarni yuqori darajada tahlil qiladi. Mustaqil ishlarni to'liq va ortig'ini bilan bajargan. O'GS da OBSHQ maxaliy davolashning amaliy ko'nikmasini yuqori darajada va mustaqil bajaradi.
2	91-95%	A'lo "5"	Virusli kasalliklar mavzuning savollarga to'liq javob. Javob dastur me'yoridandan yuqori, qo'shimcha adabiyotlardan foydalangan holda yuqori sifatda va ijodiy yondoshgan holda berilgan . Keys-stadi tarkibidagi blits-surov savolni mustaqil ravishda tahlil qiladi va ijodiy fikrlaydi, xulosa qiladi. Test eng yuqori darajada echadi. . Interfaol o'yin Test sxema jadvalini tuldirishda faol qatnashadi va to'g'ri xulosa va yakun yasaydi. Masalalarni yuqori darajada taxlil qiladi. Mustaqil ishlarni to'liq bajargan. O'GS da OBSHQ maxaliy davolashning amaliy ko'nikmasini yuqori darajada va to'liq bajargan.
3	86-90%	A'lo	Virusli kasalliklar mavzuning savollarga to'liq, lekin 1-2 xatoliklar bilan javob berilgan. Keys-stadi tarkibidagi blits-surov va muommoli vaziyatni mustaqil ravishda savolni tahlil qiladi. Testlarni to'g'ri yo'nalishda, lekin bir qancha xatoliklar bilan echadi T-sxema jadvalini tuldirishda faol qatnashadi va to'g'ri xulosa va yakun yasaydi. Mustaqil ishlarni to'liq bajargan. O'GS da OBSHQ maxaliy davolashning amaliy ko'nikmasini yuqori darajada to'liq, lekin o'qituvchi ko'magida bajargan
4	81-85%	YAxshi "4"	Virusli kasalliklar mavzu bo'yicha savollarga to'liq lekin 2-3 xatoliklar bilan javob berilgan. Javoblarni amaliyotda qo'llay oladi, savol mag'zini anglab etadi, tassavurga ega. Keys-stadi tarkibidagi blits-surov va muommoli vaziyat tug'risida tassavurga ega. Testlarni to'g'ri echilgan, lekin mavzu darajasida etarli emas. Holatiy masalalarni echishda faol qatnashadi va to'g'ri yo'nalishda echadi. Mustaqil ishlarni to'liq , lekin 1-2 ta kamchiliklar bilan bajargan O'GS da OBSHQ maxaliy davolashning

			amaliy ko'nikmasini to'liq, lekin kamchiliklar bilan bajarilgan.
5	76-80%	YAxshi "4"	Virusli kasalliklar mavzu bo'yicha savollarga noto'liq javob berilgan. Talaba mavzuni biladi, ammo uni to'liq anglab etmaydi. Savol mag'zini tushinadi, javob beradi, tasavvurga ega. Keys-stadi o'yinlarda faol ishtrok etadi. Testy masalalarni noto'liq echadi. Mustaqil ishlar etarli darajada bajarilmagan. O'GS da OBSHQ maxaliy davolashning amaliy ko'nikmasini noto'liq, 2-3 ta xatoliklar bilan bajarilgan.
6	71-75%	YAxshi "4"	Virusli kasalliklar mavzu savolga to'g'ri, lekin noto'liq javob berilgan. Talaba mavzu o'zlashtirgan, lekin savollarga to'liq javob bermaydi. Keys-stadi tarkibidagi savol mag'zini tushinadi, etarli aniqlikda javob beradi, tasavvurga ega. Testy masalalarni noto'liq echadi. Mustaqil ishlar etarli darajada bajarilmagan, 3dan ortiq xatoliklar mavjud. O'GS da OBSHQ maxaliy davolashning amaliy ko'nikmalarni noto'liq, 4 dan ortiq xatoliklar bilan bajarilgan.
7	66-70%	Qoniqarli "3"	Virusli kasalliklar mavzuning ko'yilgan savollarni yarmiga javob berilgan. Talaba mavzuni o'zlashtirgan. Keys-stadi tarkibidagi savollarga noto'liq, ba'zilariga javob beradi. Testy masalalarni to'g'ri echgan, lekin javob asoslanmagan. Mustaqil ishlar bajarishda kamchiliklarga yo'l qo'yilgan. Mustaqil ishlar etarli darajada bajarilmagan, sifatsiz. O'GS da OBSHQ maxaliy davolashning amaliy ko'nikmalarni bajarishda kamchiliklarga va xatoliklarga yo'l qo'yilgan.
8	61-65%	Qoniqarli "3"	Virusli kasalliklar mavzuning ko'yilgan savollarni yarmiga javob berilgan. Savollarga noto'liq, xatoliklar bilan javob beradi. Keys-stadining ba'zi yo'nalishlari haqida tasavvurga ega, noaniq tushunchaga ega. Mustaqil ishlar bajarishda kamchiliklarga yo'l qo'yilgan. Mavzu asoslanmagan. O'GS da OBSHQ maxaliy davolashning amaliy ko'nikmasini bajarishda kamchiliklarga va xatoliklarga yo'l qo'yilgan.
9	55-60%	Qoniqarli "3"	Virusli kasalliklar mavzuning ko'yilgan savollarni yarmiga noto'liq javob berilgan. Savollarga noto'liq, asossiz xatoliklar bilan javob beradi. Keys-stadining ba'zi yo'nalishlari haqida tasavvurga ega, noaniq tushunchaga ega. Testlar noto'g'ri echilgan. Mustaqil ishlar bajarishda kamchiliklarga yo'l qo'yilgan, mavzu ochib berilmagan. O'GS da OBSHQ maxaliy davolashning amaliy ko'nikmalarni bajarishda kamchiliklarga va xatoliklarga yo'l qo'yilgan.

			xatoliklarga yo'l qo'yilgan.
10	50-54%	Qoniqarsiz “ 2 ”	Virusli kasalliklar mavzuning ko'yilgan savollarni 1/3 noto'liq va xatoliklar bilan javob berilgan. Talaba mavzuni bilmaydi va testlar echilmagan. Interfaol o'yinlar xaqida tassavur va tushunchaga ega emas. Mustaqil ishlar noto'liq va kamchiliklar bilan bajarilgan. O'GS da OSHQ maxaliy davolashni amaliy ko'nikmalarni bajarishda kamchiliklarga va xatoliklarga yo'l qo'yilgan.
11	46-49%	Qoniqarsiz "2"	Virusli kasalliklar mavzuning ko'yilgan savollarni 1/4 noto'liq va xatoliklar bilan javob berilgan. Talaba mavzuni bilmaydi va testlar echilmagan. Interfaol o'yinlarda mutloq ishtirok etmaydi. Mustaqil ishlar bajarilmagan. Amaliy ko'nikma bajarishda kamchiliklarga va xatoliklarga yo'l qo'yilgan.
12	41-45%	Qoniqarsiz "2"	Virusli kasalliklar mavzu bo'yicha 1/5 qo'yilgan savollarga javob beradi. Talaba mavzuni bilmaydi. Savollarga noto'liq va noto'g'ri javob beradi. Testlar ko'plab xatoliklar bilan va noto'g'ri echilgan. Mustaqil ishlar qo'yilgan 1/5 masala bo'yichaga hal qilingan. Amaliy ko'nikmalar o'zlashtirilmagan bajarilmaydi.
13	36-40%	Qoniqarsiz "2"	Virusli kasalliklar mavzu bo'yicha 1/10 qo'yilgan savollarga, noto'g'ri yo'nalishda javob berilgan. Mavzuni bilmaydi, savollarga javobni almashtirib beradi. Mavzu mutloq o'zlashtirilmagan va testlar echilmagan. Amaliy ko'nikmalar o'zlashtirilmagan umuman bajarilmaydi.
14	31-35%	Qoniqarsiz "2"	Savollarga mutloq javob berilmaydi. Mavzuni bilmaydi. Testlar echilmagan. Mustaqil ishlar va amaliy ko'nikmalar mutloq bajarilmagan.



9. Mashg'ulotning xronologik xaritasi

№	Mashg'ulot boskichi	Mashg'ulot turi	Vakt 270 min.	Tanafus
1.	Tekshirish	Daftar, talabalarning qatnash darajasi	10 daq.	
2.	Nazariy qism	Diskussiya-muzokara, aqliy hujum, baxolash mezonlari	30 daq. 15 daq.	5 daq
3.	Taxliliy qism	Blits-so'rov Keys-stadi, Test echish Vaziyatli masalalar echish Ko'rgazma qo'rollar ko'rsatish	20 daq. 60 daq. 40 daq. 30 daq. 15 daq.	15 daq. 5 daq 45 daq. 5 daq. 15 daq
4.	Amaliy qism	Amaliy ko'nikmalar bajarish	25 min.	
5	Xulosa	Baxolash, uy ishi berish	25 min.	

10. Kontrol savollar:

1. Qaysi virus kasalliklari OBSHQ da kechadi.
2. Oddiy herpesning klinik shakillari, solishtirma tashxisi.
3. O‘rab oluvchi temiratkinining qiyosiy tashxisi.
4. Oqsimning klinikasi.
5. Oksimning takkosiyl tashxisi va davolash.
6. Grippning profilaktikasi.
7. Gerpangina klinikasi.
8. O‘tkir gerpetik stomatitning shikastlanish elementlari.
9. Virusli kasalliklarni sitologik ko‘rinishi.
10. O‘tkir gerpetik stomatitni klinikasi.
11. Oqsimning epidemiologiyasi.
12. Virusli kasalliklarning oldini olish.

11. Tavsiya etilgan adabietlar

Asosiy:

1. Borovskiy E.V. i soavt. Terapevticheskaya stomatologiya: Uchebnik - M, 1989.
2. Abdullaxodjaeva M.S., Akbarova M.T. Atlas patologicheskoy anatomii bolezney zubo-chelyustnoy sistema i organov polosti rta. 1983.
3. Borovskiy E.V., Danilevskiy N.F. Atlas zabolevaniy slizistoy obolochki polosti rta.- Moskva «Meditsina» 1981.
4. Borovskiy E.V. Danilevskiy N.F. ATLAS zabolevaniy slizistoy obolochki polosti rta. – Moskva «Meditsina» 1991.- 320 s.
5. Kamilov X.P., Ibragimova M.X., Miraxmedova D.U. va boshk. Og‘iz bo‘shlig‘i shilliq pardasi kasalliklari: Uchebnik - Toshkent: YAngi asr avlodi, 2005.

Qo‘shimcha:

6. Banchenko G.V., Maksimov YUM. YAZыk - «zerkalo» organizma. M. Biznes-sentr «Stomatologiya» 2000. (*biblioteka kafedry*)
7. Borovskiy E.V. « Biologiya polosti rta», M. 2001. (*elektronnyy*)
8. Barer G.M. Terapevticheskaya stomatologiya. CHast 3. Zabolevaniya slizistoy obolochki polosti rta. Moskva. «GEOTAR-Media» 2005. (*elektronnyy*)
9. Danilevskiy N.F., Leontev V.K. i soavt. Zabolevaniya slizistoy obolochki polosti rta i gub. Moskva «Stomatologiya», 2001. (*biblioteka kafedry*)
10. Leus P.A., Goreglyad A.A., CHudakova I.O. Zabolevaniya zubov i polosti rta. Minsk. «Vysheyshaya shkola» 1998. (*elektronnyy*)
11. Djordj Laskaris. Lechenie zabolevaniy slizistoy obolochki polosti rta. Moskva. MIA. 2006. (*biblioteka kafedry*)
12. Pachishin M., Got I., Masnyy Z. Neotlojnye sostoyaniya v stomatologicheskoy praktike. Lvov. GalDent. 2004. (*elektronnyy*)
13. Dmitrieva L.A. Terapevticheskaya stomatologiya. Moskva. «MEDpress-inform» 2003. (*biblioteka kafedry*)
14. Svetkova L.A., Arutyunov S.D. i dr. Zabolevaniya slizistoy obolochki polosti rta. Moskva. «MEDpress-inform». 2006. (*biblioteka kafedry*)
15. Anisimova I.V., Nedosenko V.B., Lomiashvili L.M. Zabolevaniya slizistoy obolochki rta i gub. Klinika. Diagnostika. Moskva. «MEDI izdatelstvo» 2005. (*biblioteka kafedry*)
16. Stefan T.Sonis. Sekrety stomatologii. 2002. (*biblioteka kafedry*)
17. Troshin V.D., Julev E.N. Bolevye sindromy v praktike stomatologa. Nijniy Novgorod «NGMA». 2002. (*elektronnyy*)

Elektron manbalar olingan saytlar:

18. [www. medlibrary. ru](http://www.medlibrary.ru)

19. [www. medline. ru](http://www.medline.ru)
20. [www. cohrane.com](http://www.cohrane.com)
21. [www. zdorove.ru](http://www.zdorove.ru)
22. [www. med.ru](http://www.med.ru)
23. [www. stom.ru](http://www.stom.ru)
24. [www. stomatologya.ru](http://www.stomatologya.ru)