

O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI

TOSHKENT DAVLAT STOMATOLOGIYA INSTITUTI

**TERAPEVTIK STOMATOLOGIYA FAKULTETI
GOSPITAL TERAPEVTIK STOMATOLOGIYA KAFEDRASI**

**Po‘rsildoq. OBSHQda namoyon bolishi. Klinikasi
tashxislash Davolash.**

**mavzusi bo‘yicha TDSI 5 kurs talabalari uchun
ta’lim texnologiyasi**

Toshkent -2014

**Toshkent Davlat Stomatologiya instituti Gosptal terapevtik stomatologiya
kafedrası mudiri, professor X.P.KAMILOV**

TUZUVCHI:

KODIROVA SH.E -gospital terapevtik stomatologiya kafedrası assistenti

TAQRIZCHILAR:

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

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

Jumatov U.J –TASHVMOI 1 stomatologiya kafedrası professori

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

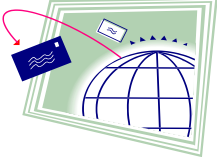
O'quv mash'ulotida ta'lim texnologiyasi modeli

Ta'lim berish texnologiyasi (amaliy mash'ulot)

<i>Vaqt: 270 daqiqa</i>	<i>Talabalar soni:8-10</i>
<i>O'quv mash'ulotining shakli va turi</i>	Amaliy mash'ulot
<i>O'quv mash'ulotining tuzilishi</i>	1. Kirish qism.. 2. Nazariy qism 3. Analitik qism: -organayzer tuzish (Konseptual jadvali, "Qanday") -Test va vaziyatli masalalarlar 4. Amaliy kism
<i>O'quv mash'uloti maqsadi:</i>	- talabalarni po'rsildok bilan tanishtirish - po'rsildokning etiologik omillari bilan tanishtirish - talabalarga po'rsildokning klinik ko'rinishini o'ziga xos belgilarini aniklashni o'rgatish - takkosiyl tashxis o'tkazishni o'rgatish - davo usulini to'g'ri tanlashni o'rgatish - po'rsildokning profilaktika usullari bilan tanishtirish , bilim va ko'nikmalarni chuqurlashtirish
<i>Talaba bilishi kerak:</i>	- po'rsildokda bemorni shikoyatlari - po'rsildokni klinik shakllari - davo usuli - shifokor stomatolog taktikasi
<i>Talaba bajara olishi lozim:</i>	- po'rsildok yarada yukish yo'llarini aniklash - po'rsildokni tashxislash - zararlangan soxaga aplikastion ogriksizlantirish - antiseptik ishlov - zararlangan elementga medikamentoz aplikastiya

<i>Pedagogik vazifalar:</i> po'rsildokda OBSHK o'zgarishi bilan tanishtirish; po'rsildokda bemorlarni asosiy va yordamchi tekshirish usullari bilan tanishtirish; Bemor oldidagi ma'suliyatni va e'tiborlilikni shakllantirish, bilim doirasini kengaytirishga va amaliy ko'nikmalarni egallab olishga qiziktirish;	<i>O'quv faoliyati natijalari:</i> po'rsildokda OBSHK o'zgarishini aytib beradilar ; po'rsildokda bemorlarni asosiy tekshirish usullari o'tkazadilar ; po'rsildokda bemorlarni yordamchi tekshirish usullarini taxlil qila oladilar ; talabalarda aqliy fikr yuritishni o'stirish, to'g'ri tashxis ko'yish va kiyosiy tashxislash tadbirlar ketma – ketlik chizmasini to'g'ri tassavur qilishi, tanqidiy mulohazani shakllantiradilar;
<i>Ta'lim usullari</i>	Ma'ruza, aqliy xujum, xikoya, namoyish, videousul, amaliy ish usuli, kitob bilan ishlash, suxbat, ta'limiy o'yin, pinbord, organayzer.
<i>Ta'lim shakli</i>	Jamoaviy, guruxlarda ishlash («Birgalikda o'qiyamiz», «O'ylang-Juftlikda ishlang-Fikr almashing»), yakka tartibli
<i>Ta'lim vositalari</i>	Doska-stend, flipchart, videofilmlar, yozuv taxtasi, model, mulyajlar, grafik, diagrammlar, chizma, sxema, eslatma, nazorat varafi, matnlar, nazorat savollari, testlar, vaziyatli masalalar, mavzuga oid bemorlar
<i>Ta'lim berish sharoiti</i>	Maxsus texnika vositalari bilan jixozlangan, guruxli shakllarda ishlashga mo'ljallangan xonalar (Stomatologik kabinet, fantom kabinet, mulyajlar, fantomlar, ximoya ko'zoynaklari, rezina ko'koplari, birmartalik nikoblar, stomatologik asboblari)
<i>Monitoring va baholash</i>	O'fzaki so'rov: tezkor-so'rov, yozma so'rov: test

Mavzu № 6: «Po‘rsildoq . Klinikasi davolash, tashxislash.»

	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:
---	-----------------------------------

OBSHK da uchraydigan po‘rsildoq kasalliklari etiologik faktorlari, klinik kurinishi, diagnostikasi va davolash metodlarini o‘rgatish.

Vazifa

Talaba bilishi lozim:

- Po‘rsildoq kasalliklari xaqida tushuncha
- kelib chikish sabablari
- klinik ko‘rinishi
- davolash metodlari

Talaba bajara olishi lozim:

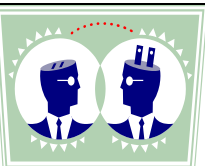
- OBSHQ ni koʻzdan kechirish va tekshirish
- sitologik tekshirish usullari
- ogʻriksizlantirish
- antiseptik ishlov berish
- yaraga karshi vositalarni koʻllash
- kortikasteroid vositalarini koʻllash
- fizioterapevtik muolajalar oʻtkazish



4. Motivatsiya

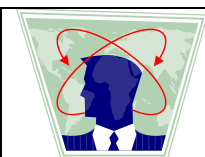
Talaba toʻgʻri davoni oʻtqazish uchun tashxisni aniq va toʻgʻri qoʻyishi kerak, bu esa oʻz navbatida bemorni sinchkovlik bilan tekshirishni talab qiladi. Asosiy va qoʻshimcha tekshiruv usullarini qoʻllagan xolda bemorga toʻgʻri tashxis qoʻyish mumkin.

-Kelajakda toʻgʻri va oʻziga ishongan xolda, logik va tanqidiy fikrlashni, kasbiga maʼsuliya yondoshishni talabada shakllantirish.



5. Fanlararo va fanlar ichra aloqalar

SHu mavzuni oʻqitishda anatomiya, gistologiya, biokime, normal fiziologiya, pat. anatomiya, pat. fiziologiya, ichki kasalliklar propedevtikasi, XS, OS, Bolalar stomatologiyasi, mikrobiologiya, ftiziatriya, teri-tanosil kasalliklari fanlari kerak boʻladi.



6. Mashgʻulotning tarkibi

6.1. Nazariy qism

Xaqiqiy (akantolitik) pursildok

1. vulʼgar poʻrsildok

2. vegetatsiyalovchi po‘rsildok
3. seboireyali (eritematoz) po‘rsildok yoki Siner-Asher sindromi
4. vulgar po‘rsildok- og‘ir bullyoz dermatoz

40-60 yoshdagi odamlarda uchraydi, ayniqsa ayollarda uchraydi. Og‘iz boshlig‘ida zararlangan joyda epiteliysi xiralashadi, o‘choq markazidagi eroziya tezda periferiyasiga tarqaladi. Ko‘pincha eroziya “ yalang‘och ”, karashsiz yoki engil ko‘chuvchi fibroz karash bilan qoplangan. Toshmalar o‘zgarmagan shilliq qavatda paydo bo‘ladi. SHaffof suyuqlik saqllovchi pufaklar xosil bulishi mumkin. Keyinchalik xiralashib keyin pufak yoriladi. OBSHQ buylab tarqaladi. Burun boshlig‘i shilliq qavati, kuz, jinsiy organlar, xalqum, qizilo‘ngach shilliq qavatlar zararlanadi. Terida –kukrak , qo‘llar, oyoqlar, bo‘yin, orqa va ba’zida yuzda uchraydi.

SHilliq qavatda kichik pufak bor, umum reaktiv ko‘rinishlarsiz pufaklarni ochganda eroziyalar paydo bo‘ladi.

Ifaza- katta pufaklarni ochganda eroziyalar paydo buladi. Ular och qizil rangdagi yuzani xosil qiladi. Og‘riqli qonaydi. Til shishgan, Nikolskiy simptomi musbat. Gipersalivatsiya kuchli og‘riqli, lab qizil xoshiyasidagi eroziyalar qizg‘ish sariq yoki qonli qatqaloqlar bilan qoplangan. Umumiy axvoli juda og‘ir. Qaxeksiya.

II faza epitelizatsiya fazasi. O‘tkir jarayonlarni sekinlashuvi Nikolskiy simptomi uchoklarda deyarli kuzatilmaydi.

1. Agar pufakning ustki kismini pinset bilan ushlab tortsak sog‘lom shilliq qavat yoki terigacha ko‘chadi.
2. O‘choqlar orsidagi shilliq qavat yoki terini ishqalasak, tezda pufak yoki eroziya xosil bo‘ladi.
3. Agar o‘choqlardan uzoq joylashgan uchastkalarni ishqalasak, epiteliyni yuza qavatlari surilishi bo‘ladi.

Vegetatsiyalovchi po‘rsildoq-OBSHQ zararlanishidan boshlanadi, lunjlarda tilda, tanglay va og‘iz burchagida joylashadi. Pufaklar ochilganda och qizil yumshoq vegetirlovchilar eroziv yuzada xosil bo‘ladi. YUz terisidagi veitatsiyalar chirigan kir to‘q rangdagi qatqaloqlar bo‘ladi. Og‘iz burchagida qonovchi yoriqlar. Giperimiyalangan yoki zararlangan teridan mayda to‘q yopqichli pufaklar paydo bo‘ladi.

Lokalizatsiyasi: Qo‘ltiq osti soxa, kindik, chov burmalari, jinsiy organlar orqa teshik Nikolskiy *simptomi musbat*

Bargsimon po‘rsildoq- bosh va tana terisini sochli qismida uchraydi, lekin boshqa joylarda bulishi xam mumkin. Pufaklar epiteliyni yuza qavatlarida joylashadi, shuning uchun xam pufaklar ochilganda eksudat kurisa ingichka chiziklar-kuruk barglar kurinishida buladi. Odatda pufaklar yorilib katta eroziv yaralar xosil qiladi. OBSHQda jarayon tez ketadi.

Seboreyali po‘rsildoq-Eritemali o‘choqlar yog‘li seboreya kurinishida ingichka sariq qatqaloqlar xosil kiladi, keyinchalik atrofik o‘choqlar xosil qilmaydi. Terida giperimiya kuzatiladi, terida qurib to‘kilishi bo‘ladi, xuddi seboreyali ekzemani eslatadi. OBSHQda uchraydi.

Patogistologiyasi:

Akantoliz natijasida pufakning epiteliy ichi tuzilmalari, ya’ni (xujayralararo ko‘prik), xujayraning pastki tikanaksimon qavatida xujayralararo ko‘prik erishi natijasida ajraladi va ular orasida yoriklar xosil buladi. Keyinchalik pufaklar xam xosil buladi, pufak tub ida devori bylab dumaloq va meyyordagi tikanaksimon xujayralardan kichik, yadrosi yirik akantolik xujayralar kuzatiladi. YAdro 1-6 va undan kup och nukleotidlardan iborat.

qiesiy tashxis utkaziladi :

- Pemfioid
- Kup shakilli ekksudatli eritema.
- Dori-darmon allergiyasi.
- Qizil yassi temiratkini bullyoz formasi.
- Gerpetik dermatit.
- Pufakli epidermoliz bilan o‘tkaziladi.

Umumiy davolash:

Tuzlarni uglevod va yog‘larni kamaytirish. Prenizolon 50-80mg –sutkasiga, keyinchalik xar 5kunda sutkali dozani 5mg ga kamaytirish kerak. Keyinchalik doimiy sutkalik doza 10-15 ml buladi.

Kalsiy preparatlari Kalsiy laktat, kalsiy glitserofosfati, Kalsiy glyukonati 0.5 tadan kuniga 3 maxal.

V gruppа vitaminlar, Askorbin kislotasi.

Anabolitik gormonlar

Sitostatiklar sendimon (metatreksat) 35-50mg – 2 xafta

- Prospidin xaftada 1 marta
- Geparin 10000 ED m/o kuniga 2 marta 15-20

Maxalliy:

1. Og‘iz boshlig‘i sanatsiyasi
2. ratsional protezlash
3. ovqatdan oldin og‘riqsizlantiruvchi moddalar bilan chayish, dezinfeksiyalovchilar bilan ovqatdan keyin chayish
4. kortikosteroid malxamlar bilan kuniga 3-4 marta aplikatsiya kilish. Kun ora metilurotsil malxami bilan.

6. 2. Analitik qism.

Mashg‘ulotda qo‘llaniladigan yangi pedagogik texnologiyalar:

1.«YUmaloq stol» USULINI KO‘LLASH

2. Organayzerlar tuzish (Konseptual jadvali,“Qanday”)

Bu metod xar bir studentni aktiv va xamkorlikda katnashishiga karatilgan domla grupp bilan katnashadi.

Ishlash uchun kerak:

- 1.Aloxida varaqlarga pechat kilingan varaq va vaziyatli masalalar tuplami
2. kura tashlash uchun rakamlar.
3. Toza varaq va ruchka.

Ish kechishi:

1. kuralash orkali talabalar uch gruppachaga bo‘linadi.
2. xar bir gruxchalar aloxida stolga varak va ruchka olib o‘tiradi.
3. varakka sana, grupp nomeri, fakul’tet va talabalar F.I.O si yoziladi.
4. Gruxchalardagi birorta talaba kanvertdan savol oladi.
5. talabalar varaqcha savollarini ko‘chirib yozadi.
6. varak aylana bo‘ylab utadi.
7. xar bir talaba o‘z javobini yozadi va keyingi talabaga beradi.
8. xar bir talabaga 3 min beriladi.
9. vakt tugagach domlaga beriladi.
10. xamma talabalar javoblarni muxokama kilib to‘gri javobni tanlashadi va maksimal bal kuyiladi.
11. muxokamaga 15 min beriladi.
12. talabalarga reyting buyicha bal kuyiladi.
13. talabalar tamondan olingan bal joriy baxolashda inobatgaolinadi.
14. bu varaklar domlaga topshiriladi.
15. javoblar analizi o‘tkaziladi.

Nazorat savollari

1. Kassalliq etiopatogenezi qanday.
2. Po‘rsildoq tasnifi
3. Akantolik po‘rsildoq klinikasi
4. Po‘rsildoq tashxislash usullari
5. Po‘rsildoq laborator tashxislash usullari
6. qiyosiy tashxis
7. Davolash
8. Kassalik oqibati

Javoblar:

- 1.Bir kancha nazariyalar ma’lum: virus, endokrin - modda almashuvi, toksik
- 2.Tasnifi: vulgar, vegitatsiyalanuvchi, barg’simon, seboreyali, zararlanish elementi: pufak-eroziya-pustlok. Teri va OBSHKda joylashadi.
- 3.Nikolskiy simptomi manfiy

Agar pufak qobig‘ini pinset bilan ushlab tortsak sog‘lom shilliq qavat yoki terigacha ko‘chadi.

O‘choqlar orsidagi shilliq qavat yoki terini ishqalasak, tezda pufak yoki eroziya

xosil bo‘ladi.

Agar o‘choqlardan uzoq joylashgan uchastkalarni ishqalasak, epiteliyni yuza qavatlari surilishi bo‘ladi.

5. Sitologik tekshiruvda "Tsank" xujayralari topiladi. Konda 700-750 mg xloridlar topiladi.

6. Po‘rsildoqni qiesiy tashxisi:

-Pemfioid

-Kp shakilli eksudatli eritema.

-Dori-darmon allergiyasi.

-Qizil yassi temiratkini bullyoz formasi.

-Gerpetik dermatit.

-Pufakli epidermoliz.

7. Umumiy davolash:

Tuzlarni uglevod va yog‘larni kamaytirish. Prenizalon 50-80mg –sutkasiga, keyinchalik xar 5kunda sutka dozani 5mg ga kamaytirish kerak. Keyinchalik doimiy sutkalik doza 10-15 ml bo‘ladi.

Kalsiy preparatlari Kalsiy laktat, Fosamaks, kalsiy glitserofosfati, Kalsiy glyukonat 0.5 tadan kuniga 3 maxal.

V grupp vitaminlar, Askarbin kislotasi.

Anobolitik gormonlar

Sitostatiklar sendimon (metatreksat) 35-50mg – 2 xafta

- Prospidin xaftada 1 marta

- Geparin 10000 ED m/o kuniga 2 marta 15-20

Maxalliy davolash:

Og‘iz boshlig‘i sanatsiyasi

ratsional protezlash

ovqatdan oldin og‘riqsizlantiruvchi moddalar bilan chayish, dezinfeksiyalovchilar bilan ovqatdan keyin chayish

kortikosteroid malxamlar bilan kuniga 3-4 marta aplikatsiya kilish. Kun ora metilurotsil malxami bilan.

8. Og‘ir shakllarida o‘limga olib kelishi mumkin.

Nazariy qismni baxolash mezoni

Maksimal ball	17 -14,2	14 – 11 ball	10,8 -7,4 ball	7,2 ball
20-17,2 ball	ball			
A‘lo	yaxshi	O‘rta	qoniqarsiz	yomon
100-86%	85-71%	70-55%	54-37%	36% va kam

Analitik qism.

6.2.1. «QANDAY» DIAGRAMMASI



Xar bir gurux boshqa guruxlarni baxolaydi. Xar bir talab bo'yicha tulik bajarilsa – 15 ball

Gurux №	Tushunarli va aniq javob (5)	Ko'rgazmalilik (5)	Reglament ga amal qilish (2,5)	Gurux faolligi (2,5)	Jami ball
1.					
2.					

Analitik qismni baxolash mezoni:

Mak.ball.-15 a'lo	yaxshi	o'rta	qon-siz	yomon
15-12,9	12,75-10,65	10,5-8,25	8,1-5,55	5,4 va undan kam

100% - 86%	85% -71%	70-55%	54% -37%	36% va undan kam
------------	----------	--------	----------	---------------------

6.2.2. Po'rsildoq ning qiesiy tashxisi buyicha konseptual jadval

Kasallik simptomlari	SHikoyatlar	Klinikasi	Nikolski y simp- tomi	Sitologik tekshiruv	Patogistologik tekshiruv
Po'rsildoq	Intensiv og'riqlarga, ayniqsa ovqat eganda va so'zlashganda, pufaklarga, eroziyalar,badbo'y xidga	Ko'pincha pufaklar serozli yoki gemorragik suyuqlik saqlovchi bo'lib, lunj, til osti, og'iz bo'shlig'i tubida kuzatiladi	+	Tsankni akantolitik xo'jayralari	Akantoliz, shish
Ko'p shaklli ekssudativ eritema	Kuchli og'riqlar va toshmalarga (mavsumiy xarakterga ega)	Birlamchi va ikkilamchi morfologik elementlar polimorfizmi va subepitelial pufaklar	-	O'tkir nospetsifik yallig'lanish,akantolitik xo'jayralar yo'q	Nekroz, shish, subepitelial Pufaklar
Bullez pemfigoid	Og'izda pufaklar paydo bo'lishiga	Qobig'i qalin, epiteliy osti pufaklar, yorilgandan so'ng 10-15 kunday keyin chandiq qoldirmay bitadi	-	Akantoliz yo'q	SHish, subepitelial pufaklar, infiltratsiya
Qizil yassi temiratkini bullez shakli	Og'izda tezda epitelizatsiyalanuvchi eroziyalar paydo bo'lishiga,	Lujni SHQ serozli yoki yiringli ekssudat savchi 1-10 mm pufaklar kuzatiladi	-	Akantoliz yo'q	Giperkeratoz, parakeratoz
Dyuring gerpetik shaklli dermatiti	Epitelizatsiyalanishdan so'ng chandiq qoldirmaydigan subepitelial pufaklarga, yodga sezuvchanlik baland	Zaralanish elementlarini polimorfizmi avval terida,so'ng SHQ,bitganda chandiq qoldirmaydi	-	Akantoliz yo'q	Periferik qonda eozinofiliya,

6.2.3 Vaziyatli masalalarning kompleksi

Vaziyatli masala №1

1. 52 yoshli bemor teridagi pufaklar va lunjdagi eroziyada og‘rik paydo bulishiga shikoyat kiladi. 1 oy oldin terida pufaklar paydo buladi umumiy axvol ogirlashadi. Xolsizlik, ozish, charchash paydo buladi. Dorilarni kabul kilishni rad etadi.

Ob‘ektiv: O‘ng lunj shillik kavatida pastki 6 va 7 tishlar soxasida kizil rangdagi chuzinchok shakldagi eroziyalar notugri chegarali, ulchami 2,0-0.7 sm . atrofdagi shillik kavat uzgarmagan. Lunj terisida aloxida konli katkaloklar, atrofdagi teri zichlashmagan. Korin terisida chap tamonda 2 ta noksimon pufaklar bor 1,0x1,0 ulchamda, seroz saklaydi. Atrofdagi teri uzgarmagan. Palpatsiyada regionar limfa tugunlar mayda, xarakatchan ogriksiz, klinik va labarotor tekshiruvlarni utkazish va diagnoz kuyish.

Javob: Nikolskiy sinamasi musbat. Sitologiyada Tsank xujayralar bor. Konda xloridlar 700-750 mg

Tashxis: Xakikiy po‘rsildok

Vaziyatli masala №2

2. 40 yoshli bemor ogiz bo‘shligini ko‘rishiga, ogrikka shikoyat kiladi. Bemor umumiy xolsizlik, charchash va ishtaxa yukolishiga shikoyat kildi.

Ko‘rikda: Milk shilliq qavatda o‘tuv burmasida va lunjda eroziyalar qirg‘oklarida pufak yorilishlar bor. Diagnoz qo‘ying va davolash rejasini tuzing.

Javob:

Tashxis: Haqiqiy (chin) po‘rsildoq

Davolash: kortikosteroidlar katta dozada, sekin kamaytirib boriladi. Antibiotiklar va sulfanil amidlar kalsiy xlor 10 % v/v.

Vaziyatli masala №3

3. Bemor “ Po‘rsildoq ” diagnozi bilan poliklinikaga murojat etgan. Tekshiruv usullarini o‘tkazing.

Tashxis sitologik tekshiruv, patogistologik tekshiruv va to‘g‘ridan to‘g‘ri immunoflyuoressensiya reaksiyasi asosida qo‘yiladi.

4. 50 yoshli ayol “ vulgar po‘rsildoq ” diagnozi bilan poliklinikaga shikoyat qilgan, Davo rejasini tuzing.

Javob: Umumiy davolash:

Tuzlarni uglevod va yog'larni kamaytirish. Prenizalon 50-80mg –sutkasiga, keyinchalik xar 5kunda sutka dozani 5mg ga kamaytirish kerak. Keyinchalik doimiy sutkalik doza 10-15 ml buladi.

Kalsiy preparatlari Kalsiy laktat, Fosamaks, kalsiy glitserofosfati, Kalsiy glyukonat 0.5 tadan kuniga 3 maxal.

V grupp vitaminlar, Askarbin kislotasi.

Anobolitik gormonlar

Sitostatiklar sendimon (metatreksat) 35-50mg – 2 hafta

- Prospidin haftada 1 marta
- Geparin 10000 ED m/o kuniga 2 marta 15-20

Maxalliy:

- Og'iz boshlig'i sanatsiyasi
- ratsional protezlash
- ovqatdan oldin og'riqsizlantiruvchi moddalar bilan chayish, dezinfeksiyalovchilar bilan ovqatdan keyin chayish
- kortikosteroid malxamlar bilan kuniga 3-4 marta aplikatsiya kilish. Kun ora metilurotsil malxami bilan.

Vaziyatli masala №4

5. 60 yoshli bemor OBSHQ to'kilishiga shikoyat kiladi, ko'krak va qorin terisida, ovkatlanganda og'riqli, xolsizlik ishtaxa yukligi. 2 yil davomida og'riklar vaqt o'tishi bilan yaxshilandi. Og'iz bo'shligiga qaraganda katta eroziyalar og'rikli, fibroz qarashlar bilan qoplangan. Tana temperaturasi ko'tarilgan diff diagnostika o'tkazing va diagnoz ko'ying.

Javob: CHin po'rsildoq

Takkosiy tashxis:

- Pemfigoid
- Ko'p shakilli ekssudatli eritema.
- Dori-darmon allergiyasi.
- Qizil yassi temiratkini bullyoz shakli
- Gerpetik dermatit.
- Pufakli epidermatit.

Testlar

1. Vulgar po'rsildoq tegishli:

A. dermatozlarga*

B. rak oldi jarayonlariga

- V. avitaminozlarga
- G. infeksiyon kasalliklarga
- D. qon kasalliklariga

2. Vulgar po'rsildoqqa tegishli:

- A. nikolskiy sinamasi musbat*
- B. "olma jelesi" sinamasi
- V. musbat po'rsildoq sinamasi
- G. zondli musbat sinamasi
- D. serologik reaksiyalar

3. Po'rsildoqdagi birlamchi morfologik element:

- A. epiteliy ichidagi pufak*
- B. afta
- V. papula
- G. blyashka
- D. subepitelial pufak

4. Po'rsildoqni davolashdagi eng samarali dori preparatlari:

- A. kortikosteroidlar *
- B. anaboliklar
- V. sitostatiklar
- G. antibiotiklar
- D. fermentlar

5. Po'rsildoqni qiyosiy tashxisi:

- A. pemfigoid *
- B. dori allergiyasi
- V. ko'p shaklli ekssudativ eritema
- G. surunkali herpes
- D. Vensanning yarali-nekrotik stomatiti

6. Qaysi po'rsildoqda og'iz bo'shlig'i zararlanmaydi:

- A. bargsimon *
- B. seboreyali
- V. vegetatsiyalovchi
- G. vulgar
- D. to'g'ri javob yo'q

7. Po'rsildoqda epiteliyda gistologik o'zgarishlar:

- A. spongioz, akantoliz*
- B. parakeratoz
- V. papilomatoz
- G. giperkeratoz
- D. ballonlovchi degeneratsiya

8. Po‘rsildoqda qaysi vrach konsultatsiyasi va davosini tavsiya etish mumkin:

- A. dermatolog *
- B. onkolog
- V. virusolog
- G. gematolog
- D. gastroenterolog

9. Po‘rsildoq yara asosan kimlarda ko‘proq uchraydi:

- A. ayollarda*
- B. erkaklarda
- V. homilador ayollarda
- G. 10-15 yashar bolalarda
- D. chaqaloqlarda

10. Po‘rsildoqda og‘iz bo‘shlig‘ini zararlangan joyida epiteliy qanday rangda bo‘ladi:

- A. xralashadi*
- B. oqish rang
- V. sianotik rangda
- G. qo‘ng‘ir tusda
- D. och pushti rangda

11. Po‘rsildoqda eroziyani qoplovchi karash qanday tavsifga xos:

- A. engil ko‘chuvchi *
- B. og‘ir ko‘chuvchi
- V. qalin
- G. ko‘kimtir rangli
- D. ingichka

12. Po‘rsildoqda toshmalar qanday shilliq qavatda joylashadi:

- A. o‘zgarmagan*
- B. o‘zgargan
- V. giperemiyalangan
- G. ko‘kimtir
- D. shishgan

13. Po‘rsildoq-bu:

- A. yallig‘lanmagan shilliq qavat va terida namoyon bo‘ladigan kasallik*
- B. pufaklar hosil bo‘lishi xos*
- V. hafvli kechadi*

- G. parakeratoz natijasida rivojlanadi
- D. terida uchramaydi
- E. yalligʻlangan shilliq qavatda namoyon boʻladigan kasallik

14. Pufaklar koʻproq qaysi soxalarni zaharlaydi:

- A. burun boʻshligʻi shilliq qavati*
- B. koʻz*
- V. halqum*
- G. quloq
- D. lab
- E. peshona

15. Pufaklar koʻproq terini qaysi sohalarda uchraydi:

- A. oyoqlarda*
- B. koʻkrakda*
- V. qoʻllarda*
- G. boshda
- D. qorinda
- E. labda

16. Terining qaysi sohalarida pufaklar koʻproq uchraydi:

- A. oyoqlarda*
- B. boʻyinda*
- V. qoʻllarda
- G. boshda
- D. qorinda
- E. labda

17. Haqiqiy (chin) poʻrsildoq turlari:

- A. vulgar*
- B. vegetatsiyalovchi*
- V. eritematoz*
- G. toshmali
- D. tarqaluvchi
- E. kaverno

18. Poʻrsildoqning 1-fazasidagi oʻzgarishlar:

- A. til shishgan*
- B. Nikolskiy simptomi musbat*
- V. gipersalivatsiya*

- G. og‘iz qurishi
- D. tilda gemiparez
- E. Nikolskiy simptomi manfiy

19. Po‘rsildoqning 2-fazasidagi o‘zgarishlar:

- A. eroziyalar paydo bo‘ladi*
- B. og‘riqli qonaydi*
- V. kaxeksiya*
- G. nekroz paydo bo‘ladi
- D. lab ko‘karadi
- E. semirish

20. Vegetatsiyalovchi po‘rsildoqda zararlanadigan sohalar:

- A. og‘iz bo‘shlig‘i shilliq qavati*
- B. lunj*
- V. til*
- G. yuz
- D. burun
- E. til ildizi

21. Vegetatsiyalovchi po‘rsildoqda zararlanadigan sohalar:

- A. og‘iz bo‘shlig‘i shilliq qavati*
- B. tanglay*
- V. og‘iz burchagi*
- G. yuz
- D. burun
- E. til ildizi

22. Bargsimon po‘rsildoq uchraydigan soha:

- A. boshning sochli qismida*
- B. tananing sochli qismida*
- V. jinsiy sohalarning sochli qismida*
- G. sut bezlarida
- D. bo‘yinda
- E. jinsiy a‘zolarida

23. Seboreyali po‘rsildoq ko‘rinishi:

- A. eritemali o‘choqlar ko‘rinishida*
- B. yog‘li seboreya ko‘rinishida*

V. ingichka sariq qatqaloq *

G. giperemiyali yara

D. giperkeratoz

E. chiziqli defekt

24. Seboreyali po‘rsildoqda quyidagi o‘zgarishlar kuzatiladi:

A. atrofik o‘choq hosil qilmaydi*

B. terida giperemiya kuzatiladi*

V. teri toshmalari*

G. giperemiyali yara

D. giperkeratoz

E. chiziqli defekt

25. Po‘rsildoq yara asosan kimlarda ko‘proq uchraydi:

A. ayollarda*

B. 40-60 yoshdagi odamlarda*

V. er kaklarda

G. bolalarda

26. Po‘rsildoqda ko‘pincha eroziya qanday fibroz karash bilan qoplangan:

A. “yalang‘och” karashsiz*

B. engil ko‘chuvchi fibroz*

V. qalin

G. nafis

27. Po‘rsildoqda pufaklar ko‘proq qaysi sohalarni zaharlaydi:

A. burun bo‘shlig‘i shilliq qavati*

B. ko‘z*

V. quloq

G. lab

28. Po‘rsildoqda pufaklar ko‘proq qaysi sohalarda uchraydi:

A. elkada*

B. qo‘llarda*

V. boshda

G. qorinda

29. Po‘rsildoq pufaklari ko‘proq qaysi sohalarni zararlaydi:

A. burun bo‘shlig‘i shilliq qavatini*

- B. ko‘zni shilliq qavatini*
- V. halqumni*
- G. qizilo‘ngachni*
- D. tomoqni
- E. quloqni
- J. lablarni
- Z. peshonani

30. Po‘rsildoq pufaklari ko‘proq terini qaysi sohalarida uchraydi:

- A. orqada*
- B. qo‘llarda*
- V. oyoqlarda*
- G. buyinda*
- D. ichki a’zolarida
- E. lablarda
- J. boshda
- Z. qorinda

31. Vegetatsiyalovchi po‘rsildoqda zararlanadigan sohalar:

- A. og‘iz bo‘shlig‘i shilliq qavati*
- B. lunj*
- V. til*
- G. tanglay*
- D. yuz
- E. burun
- J. til ildizi
- Z. qizilo‘ngach

32. Po‘rsildoqning 1-fazasidagi o‘zgarishlar:

- A. til shishgan*
- B. Nikolskiy simptomi musbat*
- V. gipersalivatsiya*
- G. lab qizil hoshiyasidagi eroziyalar*
- D. lablar shishgan
- E. gipersalivatsiya kuzatilmaydi
- J. tilni rangi o‘zgargan
- Z. ichki a’zolarida o‘zgarishlar

33. Po‘rsildoq ko‘proq qaysi sohalarni zararlaydi:

A. burun bo'shlig'i shilliq qavati*
B. ko'z*
V. halqum*
G. qizilo'ngach*
D. jinsiy a'zolar*
E. quloq
J. lab
Z. tan glay
I. peshona
K. oshqozon

34. Po'rsildoq ko'proq terini qaysi sohalarda uchraydi:

A. oyoqda*
B. ko'krakda*
V. qo'lda*
G. bo'yinda*
D. orqada*
E. ichki a'zolarida
J. lablarda
Z. boshda
I. qorinda
K. elkada

35. Vegetatsiyalovchi po'rsildoqda zararlanadigan sohalar:

A. burun bo'shlig'i shilliq qavati*
B. lunj*
V. til*
G. tanglay*
D. og'iz*
E. yuz
J. burun
Z. til ildizi
I. qizilo'ngach
K. xalqum

36. Vegetatsiyalovchi po'rsildoq qaerda joylashadi:

A. qo'ltiq osti sohada*
B. .kindik*
V. chov burmalari*

- G. jinsiy a'zolar*
- D. orqa teshik*
- E. ichki a'zolar
- J. lab
- Z. bosh
- I. qorin
- K. elka

37. Po'rsildoqda pufaklar qaysi sohalarda uchraydi (ortig'ini chiqaring):

- A. qorinda*
- B. ko'krakda
- V. qo'llarda
- G.oyoqda
- D.bo'yinda

38. Po'rsildoqning 1-fazasidagi o'zgarishlar (ortig'ini chiqaring):

- A. Nikolskiy simptomi manfiy*
- B.til shishgan
- V. Nikolskiy simptomi musbat
- G. gipersalivatsiya
- D. labdagi eroziyalar

39. Vegetatsilovchi po'rsildoqda zararlanadigan sohalar (ortig'ini chiqaring):

- A. til ildizi*
- B. og'iz bo'shlig'i shilliq qavatida
- V. tanglay
- G. lab burchagi
- D.til

40. Seboreyali po'rsildoq ko'rinishi (ortig'ini chiqaring):

- A. giperkeratozli toshmalar*
- B.eritematoz o'choqlar
- V. yog'li seboreyali ko'rinishi
- G. ingichka sariq qatqaloq
- D. trofik o'choqlar hosil qilmaydi

Testlarni baxolash mezonlari:

Mak.ball.-15	yaxshi	o'rta	qon-siz	yomon
---------------------	---------------	--------------	----------------	--------------

a'lo				
15-12,9	12,75-10,65	10,5-8,25	8,15-5,55	5,4 va undan kam
100% - 86%	85% -71%	70-55%	54% -37%	36% va undan kam

6.3 Amaliy qism

Nikolskiy sinamasini o'tqazish (A – ko'rinishi.)

Maqsad: Bemorlarni tashxislashda Nikolskiy sinamasini o'tqazish

Ko'rsatma: Po'rsildoqni tashxislash usulini urganish

Kerakli jixozlar: Stomatologik kreslo, stomatologik uskuna, standart stomatologik nabor, anestetik vosita, antiseptik, paxta valiklari.

Bajalaradigan bosqichlar qadamlari:

№	Amaliy ko'nikma	Bosqich ni bajara olmadi	Barcha bosqichlarni bajardi
1	Og'iz bo'shlig'ini kuchsiz antiseptik vosita bilan chaydirish.	0	4
2	SHilliq pardada patologik soxasini aniqlash.	0	4
3	Patologik maydonga og'riqsizlantiruvchi vositani 2-3 daqiqaga surkash.	0	4
4	Patologik maydonda joylashgan oqargan epiteliy chetidan pinset yordamida avaylab ko'tarish.	0	4
5	YUqorida qilingan qadamga baho berish.	0	4
	Jami:	0	20

Nikolskiy sinamasini o'tqazish (V – ko'rinishi.)

Maksad: Bemorlarda po'rsildoqni tashxislashda Nikolskiy sinamasini o'tqazish

Ko'rsatma: Po'rsildoqni tashxislash usulini o'rganish

Kerakli jixozlar: Stomatologik kreslo, stomatologik uskuna, standart stomatologik asboblari, anestetik vosita, paxta valiklari.

Bajalaradigan bosqichlar qadamlari:

№	Amaliy ko‘nikma	Bosqichni bajara olmadi	Barcha bosqichlarni bajardi
1	Og‘iz bo‘shlig‘ini kuchsiz antiseptik vosita bilan chaydirish.	0	4
2	SHilliq pardada patologik soxasni aniqlash.	0	4
3	Patologik maydonga og‘riqsizlantiruvchi vositani 2-3 daqiqaga surkash.	0	4
4	Og‘iz shilliq pardasida joylashgan ginerkeratozli maydondan uzoqroqda, yoki ikkita pufakcha orasini paxta tamponi bilan ishqalash.	0	4
5	Ishqalash natijasida hosil bo‘lgan patologik o‘zgarishga baxo berish.	0	4
	Jami:	0	20

Amaliy qismni baxolash mezonlari:

100%- 86%	85%-71%	70-55%	54%-37%	36% va undan kam
40-34,4- a’lo	34-28,4- yaxshi	28-22-o‘rta	21,6-14,8- qoniqarsiz	14,4 va undan kam- yomon

7. Malaka, ko‘nikma va bilimni tekshirish usullari

- og‘zaki;
- yozma;
- organayzerlar;
- test;
- vaziyatli masalalar echish;
- egallangan amaliy ko‘nikmalarni namoyish etish;

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

№	Baxo	a’lo	yaxshi	o‘rta	qoniqarsiz	yomon
---	------	------	--------	-------	------------	-------

	O‘zlashtirish % hisobida	100%- 86%	85%-71%	70-55%	54%-37%	36% va undan kam
1	Nazariy qism	20-17,2 ball	17-14,2 ball	14-11 ball	10,8-7,4 ball	7,2 ball
2	Analitik qism: organayzer	15-12,9ball	12,75- 10,65 ball	10,5- 8,25 ball	8,1-5,55 ball	5,4-6ball
3	Test	15-12,9ball	12,75- 10,65 ball	10,5- 8,25 ball	8,1-5,55 ball	5,4-6ball
4	Amaliy qism	40-34,4- ball	34- 28,4ball	28- 22ball	21,6-14,8 ball	14,4 ball
5	Nazorat savollari	10-8,6	8, 5-7,1	7,0-5,5	5,4-3,7	3,6 ball

Joriy nazoratni baholash mezonlari

№	O‘zlash t. %	Bax o	Talabning bilim darajasi
1	96- 100%	a’lo “5”	Po‘rsiltdoq kasallikida tekshirish usullari bo‘yicha to‘liq va to‘g‘ri javob beradi. Mustakil xulosa va karor kabul kiladi, ijodiy fikrlay oladi, mustakil mushoxada yuritadish. Test va vaziyatli masalalarni to‘g‘ri va ijodiy echadish, javoblarni to‘liq asoslab beradi. Interaktiv uyinlarda faol va ijodiy qatnashish va ularni echishda ijobiy xulosalar va tahlil qiladi. Kotseptual jadval va Qanday organayzerlarni chizishda ijodiy endoshadi. Nikolskiy sinamasi amaliy kunikmalarni yukori darajada bajaradi, konspekti va rasm daftari yukori darajada to‘ldirilgan, keng bilim egasi, ko‘shimcha adabietlardan foydalanadi.
2	91-95%		Po‘rsiltdoq kasallikida tekshirish usullari bo‘yicha to‘liq va to‘g‘ri javob berishi,ularni ko‘llash uchun ko‘rsatma va karshi ko‘rsatmalar, bo‘yicha to‘liq va to‘g‘ri javob test va vaziyatli masalalarni to‘g‘ri va ijodiy echadi, javoblarni asoslab beradi. Interaktiv uyinlarda faol va ijodiy katnashadi, to‘g‘ri karor kabul kiladi . Kotseptual jadval va Qanday organayzerlarni chizishda ijodiy endoshadi Nikolskiy sinamasi amaliy ko‘nikmalarni to‘g‘ri va to‘liq bajaradi. konspekt va rasm daftarlari sifatli to‘ldirilgan, ko‘shimcha adabiyotlardan foydalanadi.

3	86-90%		Po‘rsildoq kasallikida tekshirish usullarini biladi va to‘liq yoritadi. mustakil tahlil kiladi. test va vaziyatli masalalar to‘g‘ri echadi, Interaktiv uyinlarda faol qatnashadi, to‘g‘ri qaror qabul qiladi. Kotseptual jadval va Qanday organayzerlarni chizishda to‘g‘ri endoshadi. Nikolskiy sinamasi amaliy ko‘nikmalarni to‘g‘ri va anik bajaradi. konspekt va rasm daftarlari sifatli to‘ldirilgan.
4	81-85%	YAxshi “4”	Po‘rsildoq kasallikida tekshirish usullari to‘liq yoritadi. Mustakil tahlil kiladi, ularni ko‘llash uchun ko‘rsatma va karshi ko‘rsatmalar, bo‘yicha ko‘yilgan savollar to‘g‘ri va to‘liq yoritish. Amalda ko‘llay olish, mohiyatini tushunish, biladi, aytib beradi, tasavvurga ega bo‘ladi. Test va vaziyatli masalalar to‘g‘ri echadi, javoblarni to‘g‘ri yoritadi. Interaktiv uyinlarda faol qatnashadi, to‘g‘ri qaror qabul qilish. Kotseptual jadval va Qanday organayzerlarni chizishda to‘g‘ri endoshadi Nikolskiy sinamasi nomli amaliy ko‘nikmalar to‘g‘ri bajaradi. konspekt va rasm daftarlari yaxshi darajada to‘ldirilgan
5	76-80%		Po‘rsildoq kasallikida tekshirish usullarini yaxshi yoritadi. talaba mohiyatini tushunadi, biladi, aytib beradi, tasavvurga ega bo‘ladi. Interaktiv uyinlarda faol katnashadi. Test va vaziyatli masalalarga to‘g‘ri javob beradi. Kotseptual jadval va Qanday organayzerlarni chizishda biroz xatoliklarga yo‘l qo‘yadi. Nikolskiy sinamasi nomli amaliy ko‘nikmalar to‘g‘ri bajaradi. konspekt va rasm daftarlari yaxshi darajada to‘ldirilgan.
6	71-75%		Talaba Po‘rsildoq kasallikida tekshirish usullarini biladi. Savollarni to‘liq yorit olmaydi, lekin tavsifni ko‘llash uchun ko‘rsatma va karshi ko‘rsatmalarda kamchiliklar bor. mohiyatini tushunadi, biladi, aytib beradi, tasavvurga ega bo‘ladi. tenst va vaziyatli masalalarga to‘liq javob bermaydi. Konseptual jadval va Qanday organayzerlarni chizishda biroz xatoliklarga yo‘l qo‘yadi. Nikolskiy sinamasi amaliy ko‘nikmalar to‘g‘ri bajaradi, ketma-ketlikda yanglishadi. konspekt va rasm daftarlari biroz kamchiliklar bilan to‘ldirilgan
7	66-70%	Qonli. “3”	Talaba Po‘rsildoq kasallikida tekshirish usullarini biladi, mohiyatini tushunadi, dadil etib beradi, mavzuni ayrim savollarini biladi. Test va vaziyatli masalalar to‘g‘ri echilgan, lekin tasdiqla olmaydi. Kotseptual jadval va Qanday oganayzerlarni mustaqil chiza olmaydi, xato chizadi. Nikolskiy sinamasi nomli amaliy ko‘nikmalarni

			bajarishda xatoliklar bor. Konspekt va rasmlarda kamchiliklari bor.
8	61-65%		Talaba Po‘rsildoq kasallikida tekshirish usullarini biladi aytib berishda yanglishadi. Fakat ba’zi savollar bo‘yicha mohiyatini tushunish, bilish, aytib berish, tasavvurga ega bo‘lish. Test va vaziyatli masalalarni to‘g‘ri echadi, lekin javoblarni asoslab berilmaydi. Kotseptual jadval va Qanday organayzerlarni mustaqil chiza olmaydi, qiynaladi. Nikolskiy sinamasi nomli amaliy ko‘nikmani bajarishda xatoliklar bor. Konspekt va rasm daftarlari ancha kamchiliklar bilan to‘ldirilgan
9	55-60%		Savollarning yarmi xatolarga yo‘l ko‘yilgan xolda yoritiladi. Po‘rsildoq kasallikida tekshirish usullarini adashtiradi. Javobi noanik, mavzu bo‘yicha birmuncha tasavvurga ega.. Test va vaziyatli masalalarni echishda xatolarga yo‘l ko‘yish. Mustaqil organayzerlar chiza olmaydi, xatolarga yo‘l qo‘yadi. Nikolskiy sinamasi nomli amaliy ko‘nikmani bajarishda xatoliklari bor. Konspekt va rasm daftarlari qo‘pol kamchiliklar bilan to‘ldirilgan
10	50-54%	Qon-siz “2”	Savollarning 1/3 to‘g‘ri yoritilgan. Po‘rsildoq kasallikida tekshirish usullarini eritishda xatoga yo‘l ko‘yilgan. test va vaziyatli masalalar noto‘g‘ri echilgan. Mustaqil organayzerlar chiza olmaydi. Nikolskiy sinamasi nomli amaliy ko‘nikmani bajarishda ko‘pol xatoliklar bor. Konspekt va rasm daftarlari to‘ldirilmagan.
11	46-49%		Berilgan savollarning atigi 1/4 to‘g‘ri yoritilgan. Po‘rsildoq kasallikida tekshirish usullarini asosiy xossalarini, ta’sir mexanizmini nojo‘ya ta’sirlarida xatoga yo‘l ko‘yilgan. Test va vaziyatli masalalar noto‘g‘ri echilgan. Kotseptual jadval va Qanday organayzerlar chizilmagan, Nikolskiy sinamasi nomli amaliy ko‘nikmani bajarishda ko‘pol xatoliklar bor. Konspekt va rasm daftarlari to‘ldirilmagan.
12	41-45%		Talaba Po‘rsildoq kasallikida tekshirish usullarini bilmaydi. Test va vaziyatli masalalar noto‘g‘ri bajarilgan. Nikolskiy sinamasi nomli amaliy ko‘nikma bajarilmagan. konspekt va rasm daftarlari to‘ldirilmagan.

1 3	36-40%		Po'rsildoq kasallikida tekshirish usullarini bilmaydi, adashadi. Test va vaziyatli masalalar noto'g'ri echilgan. Nikolskiy sinamasi nomli amaliy ko'nikma bajarilmagan. konspekt va rasm daftarlari to'ldirilmagan
1 4	31-35%		Savollarga javob bermadi, Po'rsildoq kasallikida tekshirish usullarini bilmaydi. vaziyatli masalalar noto'g'ri. Nikolskiy sinamasi nomli amaliy ko'nikma bajarilmagan. konspekt va rasm daftarlari to'ldirilmagan.

9. Amaliy mashg'ulotning xronologik xaritasi:

№	Mashgulot boskichi	Mashgulot turi	Vakt-270 min.	Tanaffus
1.	Tekshirish	Daftar,talabalar katnash darajasi Mavzu nomi,maqsad va vaz. O'quv reja,adabiet ro'yxati Bax. mezonlari bilan tanishtirish	10 min. 15 min 30 min 15 min.	5 min
2.	Nazariy kism	Diskussiya-muzokara,aqliy xujum "YUmaloq stol"	15 min. 20 min	15 min
3.	Taxliliy kism	Testlar va situatsion masalalar echish,Konseptual jadval va "Qanday" organayzerlarni chizish Ko'rgazmali qurollar taqdimi	60 min 20 min	5 min 45 min
4.	Amaliy kism	Amaliy kunikmalar bajarish Qilingan ishlar taxlili	45 min. 20 min	5 min 15 min
5	Xulosa	Nazorat savollar taxlili,baxolash, uy vazifasi,mustaqil ish berish	15 min. 5 min	

10. Nazorat savollari

1. Po'rsildoq kasallikni etiopatogenezi.

2. Po‘rsildoq yara tasnifi.
3. Akantolik po‘rsildoq klinikasi .
4. Akantolik po‘rsildoqning qiesiy tashxisi.
5. Tashxislashning klinik usullari.
6. Sitologik tekshiruv usullari.
7. Patogistologik tekshirish usullari.
8. Umumiy va maxalliy davolash usullari.

Nazorat savollarini baxolash mezonlari:

100%-86%	85%-71%	70-55%	54%-37%	36% va undan kam
10-8,6-a'lo	8,5-7,1-yaxshi	7,0-5, 5-urta	5,4-3,7-konikarsiz	3,6 va undan kam-yomon

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 sistemy 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. *(elektronniy)*
8. Barer G.M. Terapevticheskaya stomatologiya. CHast 3. Zabolevaniya slizistoy obolochki polosti rta. Moskva. «GEOTAR-Media» 2005. *(elektronniy)*
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. *(elektronniy)*
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)