

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОГЛИКНИ САКЛАШ
ВАЗИРЛИГИ
ОЛИЙ ВА УРТА ТИББИЙ ТАЪЛИМ БУЙИЧА
УКУВ-УСЛУБ ИДОРАСИ**

АНДИЖОН ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

Буйрак касалликлари

**(Рейтинг тизимида таълим олаётган тиббиёт институтлари
педиатрия, даволаш ва тиббий педагогика факультетлари
талабалари учун укув-услубий кулланма)**

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ
ВАЗИРЛИГИ
ОЛИЙ ВА УРТА ТИББІЙ ТАЪЛИМ БУЙИЧА
УКУВ-УСЛУБ ИДОРАСИ**

АНДИЖОН ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

«Т А С Д И К Л А Й М А Н»

**Ўз.Р ССВ кадрлар ва
укув юртлари бош бош-**

кармаси

бошлиғи доцент

Т.С. САИДОВ _____

«__» _____ 2006йил

Буйрак касалликлари

**(Рейтинг тизимида таълим олаётган тиббиёт институтлари
педиатрия, даволаш ва тиббий педагогика факультетлари
талабалари учун укув-услубий кулланма)**

Ушбу уқув - услубий кулланма Андижон Давлат тиббиёт институтининг патологик анатомия кафедраси, суд тиббиёти ва патологик физиология курсида тайёрланган.

ТУЗУВЧИЛАР:

Маматалиев А.Р. т.ф.н. - Андижон Давлат тиббиёт институти патологик анатомия кафедраси, суд тиббиёти ва патологик физиология курсини доценти.

Маматалиева М.А. - Андижон Давлат тиббиёт институти патологик анатомия кафедраси, суд тиббиёти ва патологик физиология курсини ассистенти.

Саиджанова Н. - Андижон Давлат тиббиёт институти патологик анатомия кафедраси, суд тиббиёти ва патологик физиология курсини ассистенти.

Ушбу уқув - услубий кулланма патологик анатомия фани бўйича Ўзбекистон Республикаси Олий ва ўрта махсус таълим Вазирлигининг Мувофиқлаштириш кенгашида куриб чиқилиб, тасдиқланган - 2002 йилда нашр этилган намунавий дастурлар (5720100-даволаш иши ва 5720200-педиатрия иши таълим йуналишлари) асосида ишлаб чиқилган.

Ушбу уқув – услубий кулланма АДТИ патологик анатомия кафедраси, суд тиббиёти ва патологик физиология курсининг мудир, т.ф.д., профессор Чурикова А.С. тахрири остида тайёрланган.

Такризчилар:

1.Исроилов Р.И. – т.ф.д., профессор, Тошкент тиббиёт академияси патологик анатомия кафедрасининг мудир.

2.Гаффаров А.Г. т.ф.н.- Андижон Давлат тиббиёт институти тиббий биология ва гистология кафедрасини доценти.

Курс булими: **Буйрак касалликлари**
Машгулотни мавзуси: **Гломерулопатиялар. Болалардаги узига хослиги.**

Машгулотни максоди:

Талабалар - гломерулопатияларни этиологияси, патогенези, патоморфологияси, морфогенезини, уларни оғирлашувларини, тугалланишини ва бошқа жараёнлардан морфологик характеристикасига асосланиб фарқлашни билишлари керак.

Машгулотни вазифалари:

Талабалар - гломерулопатияларни таърифи ва турларини, асосий этиологик омиллари ва патогенезини звеноларини аниқлашни, морфологик суръатига асосланиб дифференцировка қилишни, оғирлашувлари ва якунланишларини аниқлаш ва баҳолашни бажара олишларини ургатиш.

Тарбиявий максоди: Булгуси шифокор касби учун зарур хусусиятлар: чидамлилиқ, беморларга эътиборлилиқ, деонтология элементларини, ватанпарварликни тарбиялаш.

Машгулотнинг бошқа фанлар билан боғланиши

Келиб чиқиши	Машгулот номи	Чиқиш
1.Биология кафедраси 2.Гистология кафедраси 3.Биокимё кафедраси 4.Одам анатомияси кафедраси 5.Нормал физиология кафедраси.	Буйрак касалликлари. Гломерулопатиялар. Болалардаги узига хослиги.	Даволаш ва педиатрия факультетларининг клиник кафедралари (жаррохлик, терапевтик, акушер-гинекологик йуналишлардаги кафедралар) ва б.

БУЙРАК КАСАЛЛИКЛАРИ

Буйрак касалликлари келиб чиқишига қараб: **ирсий** (тугма) ва ҳаёт давомида **орттирилган** касалликларга, структур-функционал принципи бўйича эса – **гломеруло- ва тубулопатияларга** бўлинади.

Гломерулопатияларда буйракни коптокча аппарати шикастланади, уни асосида буйрак коптокчасини филтрацияси бузилиши ётади.

Тубулопатиялар - бунда буйрак каналча аппаратини шикастланиши кузатилади, асосида каналчаларни концентрацион, реабсорбцион ва секретор функцияларини бузилишлари ётади.

Буйракнинг оралик туқимаси, жомча ва косачасининг йирингли яллиғланишига - пиелонефритлар, интерстициал нефритлар; жомча, косача, сийдик пуфаги ва сийдик йулларида тошларни ҳосил бўлишига - сийдик тош касаллиги; буйрак паренхимасини ривожланиш нуксонларига – поликистозлар, агенезия, гипоплазиялар ва бошқалар қиради.

Г Л О М Е Р У Л О Н Е Ф Р И Т Л А Р

Буйрак коптокча аппаратини икки томонлама диффуз йирингсиз яллиғланиши билан характерланувчи полиэтиологик касалликдир. Буйрак ва бошқа аъзо туқималарда характерли симптомларни келтириб чиқаради:

буйрак симптомлари: олигурия, протеинурия, гематурия, цилиндрурия билан, **буйракдан ташқари симптомлари эса:** гипертония, юракни чап коринчасини гипертрофияси, диспротеинемия, шишлар, гиперазотемия, уремия ва бошқалар билан намоён булади. Шу белгиларни намоён булишига қараб клиникада унинг қуйидаги шакллари фарқланилади:

1) *Гематурик* 2) *Нефротик* 3) *Гипертоник* 4) *Аралаш.*

Патологик жараённинг топографиясига қараб:

1) *Интракапилляр (томирлар қовузлоқларида),*

2) *Экстракапилляр (қоптокча қобигида).*

Яллигланишни характерига қараб: **экссудатив** ва **продуктив** гломерулонефритларга бўлинади.

Нефротик синдром - гломеруляр филтрацияни ортиши оқибатида юзага келиб (қоптокчаларни базал мембранаси шикастланганда) - кучли протеинурия, гиперлипидемия, гипоальбуминемия ва тарқоқ шишни юзага келтиради.

Нефритик синдром - қоптокчаларда филтрацияни тезлигини камайиши натижасида гематурия, олигоурия, азотемия ва гипертензиялар билан намоён булади. Гломеруляр аппаратдаги яллигланиш жараёнлари билан боғлиқ булади.

Экссудатив гломерулонефрит.

Экссудатни характерига қараб: *сероз, фибриноз, геморрагик* гломерулонефритлар фарқланилади.

Интракапилляр экссудатив гломерулонефритда қоптокча капилляр қовузлоқлари ва мезангиялар - нейтрофиллар билан инфильтрацияланган булади.

Интракапилляр продуктив гломерулонефритда мезангиал ва эндотелиал хужайралар пролиферацияланган, томирлар қовузлогли эса панжасимон кенгайган булади.

Экстракапилляр экссудатив гломерулонефритда қоптокча қобигида сероз, фибриноз ва геморрагик яллигланишлар қузатилади.

Экстракапилляр пролифератив гломерулонефритда қоптокча қобигидаги нефротелий ва подоцитлар пролиферациялашиб, ярим – ойсимон тузилмалар ҳосил қилади.

Гломерулонефритда қоптокча аппаратидан ташқари оралик тукима, томирлар, каналчалар ҳам жараёнга берилади, унда **гломерулонефритларни** – *тубуляр, тубуло-интерстициал, тубуло-интерстициал томирли* компонентли шакллари фарқланилади.

Гломерулонефритнинг кечишига қараб:

1) уткир

2) ним уткир (прогрессияланувчи ёки ёмон сифатли)

3) сурункали

4) терминал гломерулонефрит (2-бужмайган буйрак, СБЕ) фарқланилади.

Касалликни кечиши ва клиник – морфологик узига хослигига қараб, гломерулонефритни қуйидаги шакллари фарқланилади:

1. Стрептококк инфекциясидан кейинги: *экссудатив, продуктив ва аралаш гломерулонефрит.*
2. Экстракапилляр пролифератив гломерулонефрит
3. Мембраноз гломерулонефрит
4. Фибропластик. гломерулонефрит

Уткир гломерулонефритлар

10-12 ой давом этади, бошлангич кунларида буйракни ҳамма коптокчаларида гиперемия, мезангия ва капилляр турларни нейтрофиллар билан инфильтрациялашуви (интракапилляр экссудатив яллигланиш) кузатилади. *Макроскопик* буйрак катталашган, шишган, пирамидалари тук – кизгиш, пустлог и кулранг жигарранг рангда, юзасида майда кизгиш нукталари билан (катта ола – була буйрак) булади.

Прогрессиялагувчи (ёмон сифатли) гломерулонефрит.

Коптокча кобигида продуктив узгаришлар характерли булиб, кобигидаги эпителий (нефротелий) ва подоцитлар пролиферацияланиб, ярим ойсимон тузилма ҳосил қилиб, капилляр турларни эзади, некроз ва бушлигида фибрин тромб ҳосил булишига олиб боради. Нефроцитларда дистрофия, стромада шиш, хужайралар инфильтрацияси кузатилади. *Макроскопик* буйрак катталашган, илвиллаган, пустлок катлами кенгайган, шишган, саргиш – кулранг, хира тортган, кизгиш нукталари билан, мағиз қисми эса тук – кизгиш рангда, пирамидалари тулакони, катламлари бир-биридан кескин чегараланганлиги кузатилади (катта ола-була ёки катта қизил буйрак).

Сурункали гломерулонефрит

Уткирдан кейин ёки мустиқил (латент) узок йиллар давомида рецидивлар билан ривожланади.

Уни морфологик: мембраноз, мезангиал ва фибропластик турлари тавофут қилинади.

Мембраноз гломерулонефрит.

Иммун комплекслари субэпителиал – капиллярларни деворларига утириб, подоцитларни базал мембранасини у томон усик ҳосил қилишига ва коптокча капиллярлари деворини диффуз қалинлашувига олиб боради. Каналчалар эпителийсида дистрофия, макроскопик буйракни катталашини, уни оқиниш - қирмизи ёки саргиниш тус олишига олиб боради.

Мезангиал гломерулонефрит.

Эпителий ва мезангияларни ораликларига иммун таначаларни утиришига нисбатан мезангиоцитлар пролиферацияланади, эндотелий базал мембранадан ажралади, капиллярларни базал мембраналари қалинлашади. *Мезангия ва капилляр томирларни деворларидаги узгаришларни намоён булишига қараб: мезангиал-пролифератив, мезангио-капилляр ва лобуляр мезангиал гломерулонефритлар фарқланилади.*

Мезангио-пролифератив шаклида мезангиоцитлар пролиферацияланади, томирларда узгаришлар булмайди, нисбатан хавфсиз кечади.

Мезангио-капилляр шаклида мезангиоцитлар пролиферацияси ва капиллярларни мембраналарини диффуз шикастланиши кучли намоён бўлиб, тезда СБЕ олиб боради.

Лобуляр гломерулонефрит шаклида мезангиоцитларни пролиферацияси хисобига капилляр ковузлокларни марказида капиллярлар эзилиб, чеккага сурилади ва гиалинозга юз тутлади. Мезангиал гломерулонефритда каналчаларда дистрофия, атрофия, стромада хужайра инфильтрацияси, склероз юз беради. Макроскопик буйрак оқимтир, пустлок кисмида саргил нукталар билан зичлашган бўлади.

Фибропластик гломерулонефрит.

Капилляр ковузлоклар склерозлашади ва гиалинлашади, қобик бўшлиғида битишма ҳосил бўлади. Жараён уюғли ва диффуз бўлади. Каналчаларда дистрофия, атрофия, стромада ва томирларда склероз кузатилади.

Терминал гломерулонефрит.

Бунда қоптоқча ва каналчалар атрофияланади бириктирувчи туқима билан алмашинади, қандик ёки гиалин шарлар ҳосил бўлади. Буйрак юзаси қандикланган ва регенерацияланиб, гипертрофияланган туқима ҳисобига гадур-будир бўлади. Артериолалар склерозланган, гиалинлашган, стромада склероз ва гистиолимфоцитлар инфильтрацияси кузатилади.

Гломерулонефритларни оғирлашувлари:

УБЕ, азотемик уремия, юрак-қон томир етишмаслиги, миёга қон қуйилиши ва амилоидозлар улимга сабаб бўлади.

БУЙРАК АМИЛОИДОЗИ

Наслий (бирламчи) ва орттирилган (иккиламчи) амилоидозлар фаркланилади.

Орттирилган буйрак амилоидозлари қупинча сил, бронхоэктазлар, сурункали йирингли остеомиелит, ревматоид артритлар ва б. оғирлашувлари сифатида намоён бўлади. Бу касалликларда қонда диспротеинемия юзага келади ва буйрак гломеруляр филтрини ўтказувчанлигини ошишига, резорбцион система ишини зуриқиб ишлаши оқибатида амилоид бошида пирамидаларда, қечинчалик пустлок моддада, қоптоқча ва томирларга ўтириб қолишига, сийдик билан оксилларни чиқиши, гипопроteinемия юзага келишига, гиперхолестеринемия ва шишлар ривожланишига олиб боради. Каналчалар ва лимфатик резорбция бўзилади ва холестерин тупланади., буйракда амилоид – липоид нефроз ривожланади.

Касалликни кечишида латент, протеинурик, нефротик ва азотемик босқичлар тафовут қилинади.

Латент даврида – пирамидаларда склероз, туғри томирлар ва йиғувчи найлар бўйлаб гиалиноз ва амилоидоз, қоптоқчаларни қалинлашуви, подоцитларни қалта оёқчаларини йуқолиши, капиллярларни

аневризматик кенгайиши, стромани плазма оксиллари ва гликозаминогликанларга туййиниши, лимфатик томирларни кенгайиши кузатилади.

Протеинурик даврида пирамидалар, коптокчалар, капилляр ковузлоклар ва артерияларда амилоид пайдо булади, артериолалар склерозлашади, нефронлар атрофияланади, каналчалар эпителийсида гиалин – томчи, вакуол дистрофия, каналчалар бушлигида цилиндрлар пайдо булади. Буйрак макроскопик катталашган, саргил – кулранг рангда, кесилганда пустлок кismi катталашган, матиз кismi ётсимон куринишда булади.

Нефротик даврида амилоид массаларни утириши кучаяди, склеротик узгаришлар ортади, каналчалар кенгаяди, цилиндрлар учрайди. Стромада липид, эпителийларида вакуол дистрофия кузатилади. Макроскопик буйрак зичлашган, мумсимон окиш «амилоид» буйрак куринишда булади.

Азотемик даврида амилоидоз, склероз, атрофия хисобига буйрак зичлашган, чандиксимон гадур-будур куринишда булади. Бу боскичда миокардда гипертрофия (нефроген гипертензия хисобига чап коринча калинлашуви) кузатилади.

Амилоидозни огирлашувлари:

Организмни иммун системаси фаолиятини кескин пасайиши хисобига бошка аъзоларда яллигланиш касалликлари (пневмония, рожа, паратит ва б.), нефроген гипертензия, УБЕ ва СБЕ, кон айланишини бузилишлари (оксилларни пайчаланиш махсулотлари, карахтликни юзага келтиради) билан огирлашишлари мумкин.

Улим СБЕ, уремия ва инфекцион касалликлардан булади.

ДАСТЛАБКИ ЖОРИЙ НАЗОРАТ

(билимни дастлабки даражасини текшириш ва аудиториядан ташкари мустакил тайёргарлигини натижалари буйича коррекция килиш).

Аудиториядан ташкаридаги мустакил тайёргарлик учун назорат саволлари:

1. Гломерулопатия тушунчаси.
2. Гломерулонефрит-тушунчаси, этиологияси, патогенези.
3. Жараённи топографияси, яллигланишни кечишига караб гломерулонефритларни турланиши.
4. Гломерулонефритларни патологик анатомияси:
 - а) постстрептококкли - экссудатив, продуктив, аралаш
 - б) электрокапилляр-продуктив в) мембраноз г) мезангиал. д) фибропластик
4. Гломерулонефритларнинг клиник-анатомик шакллари таснифи (уткир, ярим уткир, сурункали, терминал).
5. Гломерулонефритларни тугалланиши, улим сабаблари.
6. Буйрак амилоидози.

Доимий текшириш: мустакил тайёргарлик учун берилган саволлар асосида утказилади.

Дарснинг жихозлаш:

- 1.Микроскоплар – 6та.
- 2.Микропрепаратлар – 10та (4 хил).
- 3.Макропрепаратлар – 6та (4 хил).
4. Таблицалар – 6та.
- 5.Компютер презентацияси – 1та.
- 6.Талабалар учун укув-услубий кулланма
- 7.Слайдлар, диапозитивлар, атласлар ва диапроректорлар.

Амалий машгулотни утказиш хронологик харитаси

№	Машгулот тартиби	135 (мин.)	Гуруҳлардаги талабалар сони
1	Машгулотни ташкилий қисми	5	11-12 талаба
2	Талабаларни бошланғич (мустақил тайёргарлигини) билимини мавзу саволларига асосланиб текшириш: Ёзма: Оғзаки	15 30	-*-
Машгулотнинг амалий қисмининг таҳлили			
3	Машгулотнинг амалий қисмини (макро-микропрепаратларни, табица ва слайдларни, компютер презентацияларини) намойиш қилиш	30	-*-
4	Укув хонасида талабаларни мустақил ишлари (макропрепаратларни укув харита ва йуналтирувчи асос ёрдамида ва укув кулланмалари орқали урганиш, микропрепаратларни микроскоп ва атлас билан ишлаш, таблицалардан фойдаланиш.)	30	-*-
5	Материални узлаштириш даражасини баҳолашда ситуацион масаларини ечиш, «ёзувсиз» препаратларни сураш, услубий кулланмани текшириш, баҳолаш.	15	-*-
6	Машгулотни якунлаш	10	-*-

Амалий машгулотни укув харитаси

(Талабаларни мустақил аудитория иши учун).

1. Макропрепаратларни ўрганиш учун вазифа ва уни амалга ошириш босқичлари

Аъзонинг макроскопик тавсифи	Патологик учогни макроскопик тавсифи	Хулоса
1.Аъзо шакли ва улчами узгаришини. 2.Аъзо юзасини, кесилгандаги ранги ва	1.Патологик учогни жойлашувини, улчамларини (см.), тузилишини, рангини, чегарасини белгилаш. 2.Патологик жараённи ифодалаш.	1.Аниқланган узгаришларга тегишли булган нозология

суръатини характерлаш. 3.Ичи буш аъзоларни девори ва бушлиги улчамларини тузилиши, копловчи пардасини ҳолатини белгилаш.	3.Касалликда учрашини белгилаш. 4.Жараённи морфологик динамикасини ифодалаш. 5.Жараёнларни характерлайдиган микроскопик белгиларни ифодалаш.	хакида хулоса бериш.
---	--	----------------------

Макропрепаратларни ёзиш:

1.Гломерулонефрит (катта ола-була буйрак)

2.Иккинчи тартибда бужмайган буйрак

Намойиш килинадиган макропрепаратлар:

1. Буйрак амилоидози
2. Буйрак раки

II.Микропрепаратларни урганишдаги ҳаракатларни йуналтирувчи асоси

Препаратни сиртдан куриш	Препаратни кичик катталаштириш ёрдамида куриш	Препаратни катталаштирилган ҳолда урганиш	Препаратни чизиш	Расмни белгилаш	Хулоса
Куролланмаган кузга куринган тузилиш узгаришларни: учоғлар, турли катламлар, ранги билан фаркланадиган жойларни, кейинчалик шу жойларни микроскопда куриш учун аниклаш.	Туқимани қайси усул билан буялганлигини, қайси туқимадан эканлигини тузилиш узгаришлари характерини аниклаш.	Тузилишидаги морфологик узгаришлар тафсилотларини (ядро, цитоплазма, стромаларни) аниқлаш.	Услубий кулланмага микропрепаратларни номини ёзиш, ушбу патологик жараённи характерловчи тузилиш узгаришларини чизиш.	Шу патологик жараённи характерловчи узгаришларни курсаткич ёрдамида белгилаш	Аниқланган узгаришларга тегишли бўлган нозология хақида хулоса бериш.

Микропрепаратларни урганиш ва чизиш:

Экстракапилляр продуктив гломерулонефрит (гем. - эозин билан буялган)

1. Боумен-Шумлянский қобити бушлигида подоцитлар ва нефротелиялар пролиферацияланиб, ҳосил қилган ярим ойсимон қабарик
2. Қоптоқчаларни қапиллярлари тулақонли, баъзи каналчалари бушлигида:

А) эритроцитлар Б) цилиндрлар

Сурункали гломерулонефрит (гем. - эозин билан буялган)

1. Қоптоқчаларни склерози ва гиалинози
2. Каналчаларни атрофияси
3. Стромани склерози, гистиолимфоцитар инфильтрацияси

Намойиш қилинадиган микропрепаратлар:

1. Интракапилляр гломерулонефрит
2. Буйрак амилоидози.

Макропрепаратлар ва микропрепаратларнинг компьютер презентацияларида ва микроскопик урганишларда - «думалок стол» усулини қуллаб, ҳар бир талабанинг жавоби тугри-нотугри эканлиги текширилиб билим даражаси баҳоланади, муаммони ҳал қилишда «босқичма-босқич» усулини қуллаб, ушбу мавзудаги патология муаммолари аниқланади, у: 1-босқичда муаммони аниқлаш (патологик узгарган туқима ёки аъзонинг нормал қуринишини эслашга), 2-босқичда - маълумотни топиш (юзага келган патологияни аниқлашга), 3-босқичда олинган маълумотларни амалиётда–клиникада (турли патологик ҳолатларда ёки касалликларда) қулланилади.

III. Амалий машғулотда ечиш учун тестлар:

1. Гломерулонефритнинг морфологик типини айтинг?

- * экстракапилляр пролифератив
- * экссудатив интракапилляр
- * бирламчи бўжмайган буйрак
- * мембраноз нефропатия
- * фибропластик

2. Уткир гломерулонефритнинг кечиш давомийлигини қурсатинг?

- * 6 ойгача
- * 1 йилгача
- * 1, 5 йилгача
- * 3 ойгача

* 3 йилгача

3. Уткир гломерулонефритнинг куп учрайдиган морфологик тури?

- * экстракапилляр пролифератив
- * мезангиокапилляр
- * мезангиопрлифератив
- * **интракапилляр пролифератив**
- * склерозланувчи

4. Сурункали гломерулонефритнинг патогенезини курсатинг?

- * гематологик * метаболик
- * **иммунологик асосланган**
- * иммунологик асосланмаган
- * карахтли

5. Мембраноз нефропатияда иммун комплексларнинг жойланиш урнини курсатинг?

- * хужайра ичи
- * Боумен-Шумлянский капсуласи
- * мезангиал
- * **субэпителиал**
- * субэндотелиал

6. Ним уткир гломерулонефритнинг морфологик тури?

- * мезангиомембраноз
- * мезангиопрлифератив
- * минимал узгаришлар
- * **экстракапилляр, пролифератив**
- * интракапилляр пролифератив

7. Интракапилляр пролифератив гломерулонефритда хужайралар пролиферацияланади.

- * подоцитлар, эндотелиал
- * **эндотелиал, мезангиал**
- * подоцитлар, мезангиал
- * нефротелий, подоцитлар
- * подоцитлар, фиброцитлар

8. Сурункали гломерулонефритдаги буйрак юзасини донодорлиги сабаби?

- * буйрак пустлок каватининг абсцесси
- * буйрак коптокчаларида амилоид чукиши
- * буйрак коптокчаларининг яллигланиши
- * некроз учогида кальций тузларининг чукиши
- * **гипертрофияланган нефронлар билан атрофия ва склерозланган нефронлар урнининг алмашилиши**

9. Гломерулонефритда буйрак коптокчаларида иммун депозитларининг

жойланиши.....?

* **хамма жавоб тугри**

* субэндотелиал

* субэпителиал

* мезангиал

* интрамембраноз

10. Буйракда амилоидни аниқлайдиган буюк?

* толуидин куки

* судан III

* гематоксилин ва эозин

* **конго кизили**

* Ван- Гизон буйича пикрофуксин

11. Липоид нефрозда буйраклар қандай номланади?

* иккиламчи бўжмайган

* катта кизил

* катта ола-була

* **катта сарик буйраклар**

* бирламчи бўжмайган

12. Липоидли нефроздаги морфологик ўзгаришлар -.....

* фибрин қалпоқ

* **подоцитларнинг кичик ўсимталарининг йўқолиши**

* Киммельстиль-Вильсон тугунчалари

* капсулалар томчи

* мезангиоцитлар интерпозицияси

13. Орттирилган гломерулопатияларнинг айтинг?

1.буйрак амилоидози

2.пиелонефрит

3.некротик нефроз

4.гломерулонефрит

5.минимал ўзгаришлар

* 2;3;4; * 1;2; * 3;5; * 2;4; * 1;4;5;

14. Структур-функционал принципга қўра ажратилган буйрак касалликлар?

1.пиелонефрит

2.гломерулопатиялар

3.тубулопатия

4.поликистоз

5.нефросклероз

* 1;2; * 2;3; * 3;4; * 3;5; * 4;5;

15. Қечиши буйича гломерулонефритнинг турлари?

1.утқир

2.протеинурик

- 3.сурункали
 4.нефротик
 * 1;2; * 3;4; * 1;3; * 2;4; * 2;3;

16. Жараён топографиясига кура гломерулонефрит шакли?

- 1.сургичли 2.перигломеруляр 3.мезангиал 4.интракапилляр 5.экстракапилляр
 * 1, 3 * 2, 3 * 1, 4 * 2, 4 * 4, 5

17. Ним уткир гломерулонефритда буйракдаги макроскопик узгаришлар кандай номланади?

- 1.катта"ёгсимон" буйрак
 2.катта ола чипор буйрак
 3.катта кизил буйрак
 4.катта ок буйрак
 5.катта сарик буйрак
 * 1, 3 * 2, 3 * 1, 4 * 2, 4 * 1, 5

18. Уткир гломерулонефритнинг окибатлари?

- 1.сурункали гломерулонефритга утиши
 2.уткир буйрак етишмовчилиги улим содир булиши
 3.сурункали буйрак етишмовчилигидан улим содир булиши
 4.согайиш
 5.буйрак амилоидози
 * 1,2,3 * 2,3,4 * 1, 4,5 * 2, 3,5 * 1, 2,4

19. Мембраноз нефропатияда буйрак коптокчаларининг гистологик характеристикаси?

- 1.капиллярлар базал мембранасининг диффуз калинлашиши
 2.мезангиоцитлар сони узгармаган
 3."яримой" хосил булиши
 4.мезангиоцитлар сонининг ошиши
 5.буйрак коптокчаларининг гипоплазияси
 * 1, 2 * 2, 3 * 1, 4 * 2, 4 * 1, 5

20. Мезангиопролифератив гломерулонефритнинг клиник-морфологик характеристикаси?

- 1.кечиши нисбатан хавфсиз
 2.коптокча мезангийнинг кенгайиши, мезангиал хужайралар пролиферацияси
 3.коптокча капиллярлари мембранасинингдиффуз калинлашиши
 4.коптокча капиллярлари мембранасинингучокли калинлашиши
 5.сурункали буйрак етишмовчилигининг тез ривожланиши
 * 1, 2,3 * 1, 2,4 * 1, 4,5 * 2, 3,5 * 1, 3,5

21. Экстракапилляр продуктив гломерулонефритда "ярим ой" хосил килувчи хужайралар?

- 1.подоцитлар
 2.эндотелиал

3. мезангиал
4. нефротелий
5. эгри каналчалар нефроцитлари

* 1;2; * 2;3; * 1;4; * 2;5; * 3;5;

22. Сурункали гломерулонефритда буйракнинг макроскопик куриниши?

1. зич консистенцияли
2. илвиллаган консистенцияли
3. оч, пустлок каватида сарик доглар билан
4. цианотик
5. катта ола-була буйрак

* 1;2; * 1;3; * 1;4; * 2;4; * 4;5;

23. Сурункали гломерулонефритнинг гистологик тури?

1. мембраноз
2. фибропластик
3. мезангиопролифератив
4. экстракапилляр
5. мезангиокапилляр

* 1, 2,3 * 2,3,4 * 1, 4,5 * 2, 3,5 * 1, 3,5

24. Сурункали гломерулонефрит асорати булади:

1. некротик нефроз
2. сурункали буйрак етишмовчилиги
3. гипергликемик кома
4. юрак-кон томир етишмовчилиги
5. бош мийга кон куйилиш

* 1, 2,3 * 2, 3,4 * 1, 4,5 * 2, 3,5 * 1, 3,5

25. Буйрак амилоидози билан асоратланадиган касалликларни санаб утинг:

1. корин тифи
2. бронхоэктатик касаллик
3. ревматоид артрит
4. туберкулез
5. атеросклероз

* 1;2; * 1;3; * 1;4; * 1;5; * 2;3;4;

Амалий машгулотда ечиш учун масалалар:

1.44 ёшли бемор уремиядан вафот этди. Жасади ёрилганда меъда, ингичка ва йугон ичаклари шишган, нотекис конга тулишган, шиллик катлами ярага айланган юзаси кулранг рангдаги коплама билан копланган. Сизнинг ташхисингиз?

2. Айрим моддалар алмашинуви бузилишига тахмин қилинган 55 ёшли беморда дифференциация қилиш учун қонига конго қизил киритилди, ва уни сийдик билан чиқиши текширилди. Бунда бўёқни бир қисми организмдан чиқарилмаганлиги аниқланди. Сизнинг ташхисингиз?

Тестлар ва вазиятли масалалар ечишда янги педагогик технологиянинг интерактив усулларида «мия штурми» услубида жавоблар олинади: бунда талабалар томонидан куплаб жавоб ва гоёлар уртага ташиланади, уқитувчи киска муддат ичида талабаларнинг амалий машгулотга тайёргарлиги хақидаги маълумотларни йиғади.

1У. Ушбу мавзу юзасидан талабалар илмий жамияти бўйича вазифалар:
Куйидаги мавзуларнинг бирига маъруза тайёрланг.

- 1.Буйрак ва сийдик йулларининг тугма нуқсонлари.
- 2.Буйракнинг кистоз касалликлари.
- 3.Уратли нефропатиялар.
- 4.Гиперкальцемиа ва нефрокальциноз.
- 5.Тромботик микроангиопатиялар (классик гемолитикоуремик синдром, катталарнинг гемолитикоуремик синдроми).

У.Мавзуни узлаштиришни текшириш учун саволлар:

- 1.Системали касалликлар билан боғлиқ булган коптокчаларнинг шикастланишларини айтинг?
- 2.Диабетик гломерулосклерозни тушинтиринг.
- 3.Ирсий нефритни тушинтиринг.
- 4.Дорилар ва токсинлар томонидан чакириладиган нефритларни айтинг?
- 5.Буйрак усмаларини тушинтиринг.

МАШГУЛОТ УЧУН ЖОРИЙ НАЗОРАТ

(билимни якуний даражасини текшириш ва коррекция қилиш).

Машгулот учун рейтинг бали:

- | | |
|---------------------------|-----------------------------|
| 1.Назарий билимига: _____ | 2.Амалий куникмасига: _____ |
| Жами: _____ | Уқитувчининг имзоси: _____ |

АДАБИЁТЛАР:

1. М.С. Абдуллахужаева. *Одам патологияси асослари*. Тошкент. Абу Али Ибн Сино номидаги тиббиёт нашр. 1998. П-қисм. 166-218б.
2. *Патологическая анатомия (курс лекций)*. П/р. академика РАМН В.В.Серова, академика РАН и РАМН М.А.Пальцева. М.Москва.1998.
3. А.И.Струков и др. *Патологическая анатомия*. М.: Мед. 1985. 394-412С.
4. В.А.Алимов, З.З.Эгамбердиева. *Патологик анатомиядан кулланма* Тошкент. Абу Али Ибн Сино номидаги тиббиёт нашр. 1993. 80-87б.
5. *Патологик анатомия фани бўйича компьютер тест назорат дастурлари*. 1-ТошДавТИ (патологик анатомия кафедраси). 2002 йил.
6. Я.Ярыгин *Атлас патологической анатомии*. М.: Медицина. 1986. 301-316с.
7. В.В.Серов и др. *Руководство к практическим занятиям по патологической анатомии*. М.: Мед., 1987. 144-152С.

Курс булими:

Буйрак касалликлари

Машгулотни мавзуси:

Тубулопатиялар. Буйрак тош касаллиги.

Болалардаги узига хослиги.

Машгулотни мақсади:

Талабалар - тубулопатиялар ва буйрак тош касалликларини этиологияси, патогенези, патоморфологияси, морфогенезини, уларни оғирлашувларини, тугалланишини ва бошқа жараёнлардан морфологик характеристикасига асосланиб фарқлашни билишлари керак.

Машгулотни вазифалари:

Талабалар - тубулопатияларни таърифи ва турларини, асосий этиологик омиллари ва патогенезини звеноларини аниқлашни, морфологик суръатига асосланиб дифференцировка қилишни, оғирлашувлари ва яқунланишларини аниқлаш ва баҳолашни бажара олишларини ургатиш.

Тарбиявий мақсади: Булгуси шифокор касби учун зарур хусусиятлар: чидамлилиқ, беморларга эътиборлилиқ, деонтология элементларини, ватанпарварликни тарбиялаш.

Машгулотнинг бошқа фанлар билан боғланиши

Келиб чиқиши	Машгулот номи	Чиқиш
1.Биология кафедраси 2.Гистология кафедраси 3.Биокимё кафедраси 4.Одам анатомияси кафедраси 5.Нормал физиология кафедраси.	Буйрак касалликлари. Тубулопатиялар. Буйрак тош касаллиги. Болалардаги узига хослиги.	Даволаш ва педиатрия факультетларининг клиник кафедралари (жаррохлик, терапевтик, акушер-гинекологик йуналишлардаги кафедралар) ва б.

Кириш.

ТУБУЛОПАТИЯЛАР

Буйрак каналчалари эпителийсини некрози ва буйракда қон ва лимфа айланишини чуқур бузилишлари билан характерланади.

Этиологияси: турли хил моддалар билан захарланишларда (симоб, курғошин, висмут, хром, уран бирикмалари, қўп атомли эфирлар, наркотик моддалар, сульфаниламид препаратлари ва б.), қўйганда, гемолизда (қон нотўғри қўйилганда), юқумли касалликларда (вабо, ич терлама, паратиф, дифтерия, сепсис ва б.), жигар ва буйрак касалликларида (гломерулонефрит, амилоидоз, сийдик тош касаллиги) юзага келади.

Патогенези: юқоридаги токсик, бактериал ва травматик таъсирлар қарахтлиқни келтириб чиқаради, буйракда гемодинамик ўзгаришлар юзага келади, у қўшқоқ қисмидаги томирларни спазми ва асосий қонни қўшқоқ ва мағиз қисми ўртасидаги веноз қон томирларга ташланиши билан намоён бўлади, бу веноз тулақонлилиқ - оралик туқимани шишини, қўшқоқ қисм каналчаларини эпителийсини чуқур дистрофияси ва некротик ўзгаришларини келтириб чиқаради (каналчаларни асосий ва проксимал қисмлари). Каналчаларни базал мембранаси емирилади.

- Боскичлари: 1)бошлагич (карахтлик) боскичи
2)олиго-анурия боскичи
3)диурезни тикланиши боскичлари

Макроскопик буйрак ҳамма боскичларида катталашган, шишган, кобиги зуриккан, пустлок кисми магиз кисмидан кескин чегараланган булади.

Карахтлик боскичида интермедиар соха ва пирамидаларда веноз тулаконлик, интерстицияда шиш, лимфостаз кузатилади. Каналчалар эпителийсида вакуол ва ёғ дистрофияси, каналчалар бушлигида цилиндрлар, миоглобин кристаллари кузатилади.

Олиго-анурия боскичида каналчалар эпителийсида некротик узгаришлар, баъзан мембранани деструкцияси (тубулорексис), каналчалар бушлигида цилиндрларни тулганлиги, интерстицияда шишни кучайиши, лейкоцитлар билан инфльтрациялашуви, геморраргиялари пайдо булиши кузатилади.

Диурезни тикланиши боскичида – коптокчаларда тулаконлилик, интерстициядаги шишни камайиши, базал мембранасини сакланган каналчаларини ренерацияланиши, базал мембранаси сакланмаганини эса чандикланиши кузатилади.

Огирлашувлари: пустлок кисмини сегментар ва тотал некрози (энг хавфли огирлашуви), уремия, буйракни бужмайиши, СБЕ.

СУРУНКАЛИ ТУБУЛОПАТИЯЛАР.

Миелом буйрак (парапротеинемик нефроз) каналчаларни куйи молекуляр оксиллар билан (плазмочитлар секреция килади) обструкцияси натижасида келиб чиқади. Буйракни 2-чи бужмайиши ва амилоидозга олиб боради.

Подагрик буйрак - у буйрак чиқараётган сийдик кислота тузларига каналчаларини обструкцияси билан боғлиқдир. Патологияда буйракни ушбу функциясини бузилиши сийдик кислота тузларини буйрак жомчаларида утириб қолишига ва кейинчалик йирингли яллигланишига олиб боради.

ПИЕЛОНЕФРИТ

Пиелонефрит - буйракнинг жомча, косача ва оралик туқимасининг йирингли яллигланиши. Уткир ва сурункали кечади.

Этиологияси: асосий кузгатувчилари - грамм манфий бактериялар (ичак таёкчаси, протей, клебсиела, энтеробактерия, кук йиринг таёкчаси ва б.), камрок стрептококк ва стафилококлар касалликни келтириб чиқаради. Кузгатувчилар сийдик йулларига сийдикни чиқишига тускинлик пайдо булганда (усма, структуралар, тошлар ва б.), турли хил манипуляциялар утказилганда (катетеризация, цистоскопия ва б.), сийдик пуфаги - сийдик найлари рефлюкси бузилганда (ретроград сийдик ҳаракатланишида), лимфа ва кон томирлар орқали атрофдаги аъзолар яллигланганда келиб тушади гематоген, уроген, лимфоген йуллар).

Патологик анатомияси:

Уткир пиелонефритлар - яллигланиш бир ёки икки томонлама булади, бунда яллигланган буйрак катталашиб, тулакони булади, жомча ва косачалари кенгайган, лойка йирингга тула булади. Шиллик катлами хира тортади, фибриноз - йирингли караш билан копланadi, тукумасида куп микдорда кон куйилишлар кузатилади. Микроскопик - жомча ва косачаларнинг шиллик катламида лейкоцитар инфильтрация, некроз учотлари кузатилади. Яллигланиш оралик тукумага, кейинчалик каналчаларга ҳам таркайди (сийдикда лейкоцитлар пайдо булади). Баъзи холларда буйрак паренхимасида чегараланган йирингли учотлар (апастоматоз пиелонефрит), сургичларини некрози (некрозланувчи папиллит), йирингли бушликлар (пионефроз, гидронефроз) хосил булиши кузатилади.

Сурункали пиелонефрит - буйрак паренхимасида яллигланиш, фиброз, жомчаларни деформацияси, кейинчалик сурункали буйрак етишмаслиги билан характерланади. Турлари - сурункали обструктив пиелонефрит ва рефлюкс билан ассоциялашган сурункали пиелонефрит.

Сурункали обструктив пиелонефрит - уретраларни аномалиясида, буйрак тош касалликларида кузатилади. Макроскопик-жомчалар кенгайган, кобиги калинлашган, склерозлашган, микроскопик шиллик катламида склероз, лимфоид, плазматик ва нейтрофил хужайралар билан инфильтрациялашуви, эпителийсида полипоз усиклар хосил булиши, эпителийни метаплазияси, каналчаларда дистрофик узгаришлар топилади. 2-тури купрок кузатилади, интратенал рефлюкс фонида ривожланади. Сурункали пиелонефрит учотли ва диффуз булади. Микроскопик интерстицияда нотекис яллигланиш инфильтрацияси (лимфоцит, плазмоцит, нейтрофиллар), фиброз, каналчалар эпителийсини атрофияси, бушлигида куйик коллоидсимон суюкликни тупланиши («калконсимон буйрак»). Томирлар деворида склероз ва гиалиноз кузатилади.

Огирлашувлари: буйрак карбункули, перинефрит (кобигига яллигланишни таркаши), паранефрит (атроф тукумаларига яллигланишни таркаши), амилоидоз ва б.

Уремия –организмда азот метаболитлари ва токсик бирикмаларни (пептидлар, индол, фенол, аммиак ва б.) ушланиб қолиниши натижасида сув-минерал алмашинувини бузилиши, ички муҳит ва осмотик гомеостазни узгариши билан юзага келадиган аутоинтоксикацион синдром. Уремияда – сувни ушланиб қолиши (шишлар, веноз тулаконликларни келтириб чиқаради), метаболик ацидоз, калий ва кальций миқдори ортади (аритмия, мускулларни тонусини пасаяди), меъда-ичак йуллари, нафас олиш ва кон томирлар деворларида азот бирикмаларини утириши фибриноз яллигланиш ривожланишига, суяк тукумасида остеоидистрофия, упка ва миёна тукумасида токсик шикастланиш ва шимшлар юзага келади.

ДАСТЛАБКИ ЖОРИЙ НАЗОРАТ

(билимни дастлабки даражасини текшириш ва аудиториядан ташқари мустақил тайёргарлигини натижалари бўйича коррекция қилиш).

Аудиториядан ташқаридаги мустақил тайёргарлик учун назорат саволлари:

1. Уткир буйрак етишмаслиги - патологик анатомияси, босқичлари, тугалланиши.
2. Сурункали тубулопатиялар.
3. Пиелонефрит-тушунчаси, этилогияси, патогенези.
4. Пиелонефрит-патологик анатомияси, оғирлашувлари ва тугалланишлари.
5. Нефросклероз, иккиламчи тартибда бўжмайган буйрак. Сурункали буйрак етишмаслиги.
5. Буйрак тош касаллиги – сабаблари, морфологик ўзгаришлари, оғирлашувлар.

Доимий текшириш: мустақил тайёргарлик учун берилган саволлар асосида ўтказилади.

Дарснинг жихозлаш:

1. Микроскоплар – 6та.
2. Микропрепаратлар – 10та (3 хил).
3. Макропрепаратлар – 6та (4 хил).
4. Таблица­лар – 6та.
5. Компютер презентацияси – 1та.
6. Талабалар учун ўқув-ўқувий қўлланма
7. Слайдлар, диапозитивлар, атласлар ва диапроректорлар.

Амалий машғулотни ўтказиш хронологик харитаси

№	Машғулот тартиби	135 (мин.)	Гуруҳлардаги талабалар сони
1	Машғулотни ташкилий қисми	5	11-12 талаба
2	Талабаларни бошланғич (мустақил тайёргарлигини) билимини мавзу саволларига асосланиб текшириш: Ўзма: Оғзаки	15 30	_*-
Машғулотнинг амалий қисмининг таҳлили			
3	Машғулотнинг амалий қисмини (макро-микропрепаратларни, табица ва слайдларни, компютер презентацияларини) намойиш қилиш	30	_*-
4	Ўқув хонасида талабаларни мустақил ишлари (макропрепаратларни ўқув харита ва йуналтирувчи асос ёрдамида ва ўқув қўлланмалари орқали урганиш, микропрепаратларни микроскоп ва атлас билан ишлаш, таблицалардан фойдаланиш.)	30	_*-

5	Материални узлаштириш даражасини баҳолашда ситуацион масаларини ечиш, «ёзувсиз» препаратларни сураш, услубий кулланмани текшириш, баҳолаш.	15	-*-
6	Машгулотни якунлаш	10	-*-

Амалий машгулотни укув харитаси
(Талабаларни мустакил аудитория иши учун).

2. Макропрепаратларни ўрганиш учун вазифа ва уни амалга ошириш боскичлари

Аъзонинг макроскопик тавсифи	Патологик учогни макроскопик тавсифи	Хулоса
1.Аъзо шакли ва улчами узгаришини. 2.Аъзо юзасини, кесилгандаги ранги ва суръатини характерлаш. 3.Ичи буш аъзоларни девори ва бушлиги улчамларини тузилиши, копловчи пардасини ҳолатини белгилаш.	1.Патологик учогни жойлашувини, улчамларини (см.), тузилишини, рангини, чегарасини белгилаш. 2.Патологик жараённи ифодалаш. 3.Касалликда учрашини белгилаш. 4.Жараённи морфологик динамикасини ифодалаш. 5.Жараёнларни характерлайдиган микроскопик белгиларни ифодалаш.	1.Аникланган узгаришларга тегишли булган нозология хақида хулоса бериш.

II. Микропрепаратларни урганишдаги ҳаракатларни йуналтирувчи асоси

Препаратни сиртдан куриш	Препаратни кичик катта-лаштириш ёрдамида куриш	Препаратни катталаштирилган ҳолда урганиш	Препаратни чизиш	Расмни белгилаш	Хулоса
Куролланмаган кузга куринган тузилиш узгаришларни: учоглар, турли катламлар, ранги билан фаркланадиган жойларни, кейинчалик шу жойларни микроскопда	Туқимани қайси усул билан буялганлигини, қайси туқимадан эканлигини тузилиш узгаришлари характерини аниқлаш.	Тузилишидаги морфологик узгаришлар тафсилотларини (ядро, цитоплазма, стромаларни) аниқлаш.	Услубий кулланмага микропрепаратларни номини ёзиш, ушбу патологик жараённи характерловчи тузилиш узгаришларини чизиш.	Шу патологик жараённи характерловчи узгаришларни курсаткич ёрдамида белгилаш	Аникланган узгаришларга тегишли булган нозология хақида хулоса бериш.

куриш учун аниклаш.					
------------------------	--	--	--	--	--

Макропрепаратларни ёзиш.

1. Буйрак амилоидози

2. Буйрак поликистози

Намойиш қилинадиган макропрепаратлар:

1. Буйрак-тош касаллиги, гидронефроз
2. Буйрак раки

Микропрепаратларни урганиш ва чизиш:

Сурункали пиелонефрит

(гем. – эозин билан бўялган)

1. Склерозланган коптокчалар
2. Бушлигида қирмизи масса саклаган, атрофияланган каналчалар
3. Лимфоплазмацитар ҳужайралар билан инфильтрацияланган оралик тукимаси



Намойиш қилинадиган микропрепаратлар:

1. Некротик нефроз (УБЕ)

Макропрепаратлар ва микропрепаратларнинг компьютер презентацияларида ва микроскопик урганишларда - «думалоқ стол» усулини куллаб, ҳар бир талабанинг жавоби тугри-нотугри эканлиги текширилиб билим даражаси баҳоланади, муаммони ҳал қилишда «босқичма-босқич» усулини куллаб, ушбу мавзудаги патология муаммолари аникланади, у: 1-босқичда муаммони аниклаш (патологик узгарган тукима ёки аъзонинг нормал қурилишини эслашга), 2-босқичда - маълумотни топиш (юзага келган патологияни аниклашга), 3-босқичда олинган маълумотларни амалиётда–клиникада (турли патологик ҳолатларда ёки касалликларда) қулланилади.

III. Амалий машғулотда ечиш учун тестлар:

1. Нефротик синдромни характерловчи симптом:

- * протеинурия
- * диспротеинемия ва гиперхолестеринемия
- * гиперлипидемия ва гиперхолестеринемия

- * шишлар
- * **хамма жавоб тутри**

2. Утқир буйрак етишмовчилигида кузатилади.

- * **каналчалар эпителийсининг некрози**
- * буйрак коптокчаларининг яллигланиши
- * буйрак коптокчалари капиллярларининг фибриноид некрози
- * некрозланаётган папиллит
- * буйракнинг чандикли бужмайиши

3. Некротик нефрознинг клиник куриниши?

- * сурункали буйрак етишмовчилиги
- * нефротик синдром
- * **утқир буйрак етишмовчилиги**
- * пиурия
- * гематурия

4. Сулема билан заҳарлангандаги буйракда кузатилади?

- * каналчаларда гемоглобин тупланиши
- * коптокчалар мезангийда амилоид чукиши
- * стромада сульфаниламид кристалларининг пайдо булиши
- * **кальций тузларининг некрозга учраган нефроцитларда чукиши**
- * артериялар гиалинози

5. Некротик нефрознинг иккинчи боскичида..... кузатилади?

- * **пустлок каватининг кам конлиги, мағиз кисмининг веноз**

тулаконлиги

- * пустлок каватининг веноз тулаконлиги, мағиз каватининг кам конлиги
- * буйрак кон айланиши узгармаган
- * **пустлок каватининг кам конлиги**
- * **пустлок ва мағиз каватининг кам конлиги**

6. Некротик нефроз ривожланишини патогенетик механизми?

- * **юкстамедуляр шунтлар орқали кон келиши**
- * коптокча фильтрацияси тезлигининг ошиши
- * буйрак капиллярларида лимфостаз
- * нефроцитларнинг кучайган реабсорбцияси
- * буйрак веналарининг тромбози

7. Некротик нефрозда каналчалар нефроцитларини регенерацияси кузатилади.

- * буйрак коптокчаларининг сакланиб қолганда
- * грануляцион туқима пайдо бўлганда
- * стромада кальций оксалати кристалларининг чукишида
- * олиб келувчи артерияларнинг қисилиши (спазм)да
- * **тубуляр базал мембрананинг сакланиб қолганда**

8. Утқир пиелонефритга хос яллигланишни курсатинг?

- * **чирикли**

- * гранулематоз
- * геморрагик
- * сероз
- * **йирингли**

9. Уремияда паренхиматоз аъзолардаги узгаришлар -.....?

- * атрофия
- * гипертрофия
- * регенерация
- * гиперплазия
- * **ёгли ва оксилли дистрофиялар**

10. Уремияда юрак перикардидаги макроскопик узгариш?

- * **сочли юрак**
- * юракнинг ёг босиши
- * хукиз юрак
- * склеротик юрак
- * миокард кунгир атрофияси

11. Уремияда йутон ичакдаги узгаришларни курсатинг?

- * гранулематоз яллигланиш
- * **дифтеритик колит**
- * стриктура
- * полипоз
- * ярали колит

12. Бирламчи нефротик синдром куринишини айтинг:

- 1.минимал узгаришлар билан кечадиган нефропатия
 - 2.склерозланувчи гломерулонефрит
 - 3.буйрак амилоидози
 - 4.фокал-сегментар гломеруляр гиалиноз
 - 5.мембраноз нефропатия
- * 1,2,3 * 2, 3,4 * **1, 4,5** * 2, 3,5 * 1, 3,5

13. Уткир буйрак етишмовчилигининг боскичларини санаб утинг:

- 1.протеинурик
 - 2.карахтли
 - 3.уремик
 - 4.олигоанурик
 - 5.диурез тикланиши
- * 1;2;3; * **2;4;5;** * 1;4; * 3;4; * 1;3;

14. Уремияда меъда ичак тракти шиллик каватларидаги яллигланиш турини айтинг:

- 1.фибриноз
- 2.йирингли
- 3.геморрагик
- 4.чирикли

5.катарал

* 1, 2,3 * 2, 3,4 * 1, 4,5 * 2, 3,5 * 1, 3,5

15. Уремияда сероз каватлардаги яллигланиш турини айтинг:

1.геморрагик

2.сероз

3.фибриноз

4.катарал

5.йирингли

* 1;2; * 1;4; * 1;5; * 2;3; * 4;5;

16. Пиелонефритда яллигланиш каерда жойлашади?

1.буйрак коптокчаларида

2.стромада

3.буйрак каналчаларида

4.жомларда

5.косачаларда

* 1, 2,3 * 2, 3,4 * 2, 4,5 * 2, 3,5 * 1, 3,5

Тестлар ва вазиятли масалалар ечишда янги педагогик технологиянинг интерактив усулларида «мия штурми» услубида жавоблар олинади: бунда талабалар томонидан куплаб жавоб ва гоёлар уртага ташланади, уқитувчи киска муддат ичида талабаларнинг амалий машгулотга тайёргарлиги хақидаги маълумотларни йиғади.

1У. Ушбу мавзу юзасидан талабалар илмий жамияти бўйича вазифалар:
Куйидаги мавзуларнинг бирига маъруза тайёрланг.

1.Буйрак ва сийдик йулларининг тугма нуқсонлари.

2.Сийдик чиқарув йулларининг обструкцияси.

3.Буйракнинг атероэмболик касалликлари.

4.Диффуз кортикал склероз.

5.Сийдик йулларининг усма ва усмасимон касалликлари.

У.Мавзуни узлаштиришни текшириш учун саволлар:

1.Уткир буйрак етишмаслигининг патогенези.

2.Сурункали тубулопатиялар.

3.Пиелонефритни этилогияси.

4.Пиелонефрини оғирлашувлари.

5.Иккиламчи тартибда бўжмайган буйрак.

МАШГУЛОТ УЧУН ЖОРИЙ НАЗОРАТ

(билимни якуний даражасини текшириш ва коррекция қилиш).

Машгулот учун рейтинг бали:

1.Назарий билимига: _____

2.Амалий қуникмасига: _____

Жами: _____

Уқитувчининг имзоси: _____

АДАБИЁТЛАР:

1. **М.С. Абдуллахужаева. Одам патологияси асослари.** Тошкент. Абу Али Ибн Сино номидаги тиббиёт нашр. 1998. П-кисм. 166-218б.
2. **Патологическая анатомия (курс лекций). П/р. академика РАМН В.В.Серова, академика РАН и РАМН М.А.Пальцева.** М.Москва.1998.
3. **А.И.Струков и др. Патологическая анатомия..** М.: Мед. 1985. 394-412С.
4. **В.А.Алимов, З.З.Эгамбердиева. Патологик анатомиядан кулланма** Тошкент. Абу Али Ибн Сино номидаги тиббиёт нашр. 1993. 80-87б.
5. **Патологик анатомия фани буйича компьютер тест назорат дастурлари. 1-ТошДавТИ** (патологик анатомия кафедраси). 2002 йил.
6. **Я.Ярыгин Атлас патологической анатомии.** М.: Медицина. 1986. 301-316с.
7. **В.В.Серов и др. Руководство к практическим занятиям по патологической анатомии.** М.: Мед.,1987. 144-152С.