

УЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОГЛИКНИ САКЛАШ ВАЗИРЛИГИ
АНДИЖОН ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ
НУР ТАШХИСИ,НУР ТЕРАПИЯСИ ВА ОНКОЛОГИЯ КАФЕДРАСИ

«ТАСДИКЛАЙМАН»
МФМК КЕНГАШИ ЖАРРОХЛИК БУЛИМИ РАИСИ:
ПРОФ.: /Ф.Н НИШОНОВ/.

ОЛИЙ МАЛАКАЛИ ХАМШИРАЛАРНИ УКИТИШ ДАСТУРИ

АССИСТЕНЛАРГА ОМХ ТАЛАБАЛАРИГА АМАЛИЙ МАШГУЛОТ УТКАЗИШ
УЧУН УСЛУБИЙ КУРСАТМАЛАР.

2004-2005

КУРС БУЛИМИ: УМУМИЙ ОНКОЛОГИ МАШГУЛОТ МАВЗУСИ: БИЛИОПАНКРЕАТОДУОДЕНАЛ СОХА УСМАЛАРИ.

МАВЗУНИ АСОСЛАШ: Талаба кенг профилдаги мутахассис оилавий табиб сифатида билиопанкреатодуоденал соха усмалари турли жойларда ва популяцияларда таркалиш сабабларини билиши керак. Билиопанкреатодуоденал сохаси усмларини эрта аниклаш учун соглом беморларни текшириш техникасини узлаштириш керак, чунки бемор такдири даволашни канчалик муффакиятли булиши булгуси мутахасссининг билими ва бажариш кобилиятига боглик булади.

МАШГУЛОТ МАКСАДИ: Талабаларга билиопанкреатодуоденал сохаси усмаларини муаммоларини хозирги ахволи хакида.

Билиопанкреатодуоденал сохаси усмаларни эрта аниклаш ва олдини олиш хакида тушунча бериш, беморлани текшириш ва даволаш усуллари буйича амалий куникма хосил килиш.

ТАРБИЯЛАШ МАКСАДИ: Ушбу мавзуни укита туриб куйидагиларга эътибор бериш керак, талабалар билиопанкреатодуоденал усмалари билан огриган бемор билан онкологик деонтология нуктаи назаридан муомалада булиши. Талабаларда беморларни текширишда чидам ва катъиятлик хосил килишга, тиббий хужатларни уйлаб тулдиришга, беморлага бериланган даволашни аник текширишга эътибор бериш зарур.

МАШГУЛОТ МАВЗУЛАРИНИНГ ИНТЕГРАТИВ АЛОКАЛАРИ.

Манбаилари	Машгулот мавзуси	Чиқиш
Патофизиология Патанатомия Соц.гигиена и организация здравоохранения Общая хириургия Терапия Фармакология Фтизиатрия	БИЛИОПАНКРЕАТОДУОДНАЛ СОХА УСМАЛАРИ	БЕМОРЛАР ТЕКШИРИЛАДИГАН КЛИНИК КАФЕДРАЛАР.

МУСТАКИЛ ТАЙЁРЛАНИШ УЧУН / САВОЛЛАР/ ТОПШИРИК:

1. Билиопанкреатодуоденал соха усмалари билан касалланиш.
2. Усма олди вазиятлари ва билиопанкреатодуоденал соха усмаларига йулдош касалликлар.
3. Усмадан олдинги холат клиникаси.

4. Усма клиник шакллари.
5. Билиопанкреатодуоденал соха усмасини гистологик тузилиши.
6. Синфланиш: - Ватанимизда
- Халкаро.
7. Метастазлари.
8. Клиникаси
9. Ташхиси.
10. Даволаш: Жаррохлик усули, нур билан, Химиотерапевтик.

БИЛИМЛАРНИ ДАСТЛАБКИ ТЕКШИРИШ: Талабаларни аввалги курсдаги назарий билимларини текшириш, анатомия ва патофизиология, клиник циклларидаги билимларини мустахкамлаш ва уларни ҳозирги мавзу билан боғлаш.

ДАВРИЙ ТЕКШИРИШ: Беморларни текшириш даврида, тиббий хужжатларини тулдириш, курсатма бериш ва поликлиника қабул вақтида утказилади.

МАШГУЛОТ МУАММОЛАРИ ТАРТИБИ: СИТУАЦИОН МАСАЛАЛАРИ:

1. Бемор А 66 ёшда. Куп йиллар давомида холицистопанкреатит билан ҳасталаниб келади. Охириги 4 ой давомида қоринни юқори қисмида оғриқлар қупайди, иштаҳаси пасайган 3 ой давомида бкг га озиб кетган. Икки ҳавта олдин терида ва склерада сариклик пайдо бўлди. Ошқозонни скопия қилинганда ошқозонни чиқиш қисмини силжиши ва эзилиши аниқланган. Сизнинг диагностик, ташкилий ва даволаш йулингиз.
2. Бемор Л 57 ёшда. Шикояти қоринда камарсимон характердаги доимий қучли оғриқ бўлишга, озиб кетишга (охириги 6 ойда 9 кг га). Қорин бушлигини УЗИ да ошқозон ости безининг диффуз катталашуви аниқланди. Сизнинг диагностик, ташхисий ва даволаш йулингиз. Ушбу клиник ҳолатдаги йулга қуйилган ҳатоларни изохланг.
3. Бемор Р 53 ёшда Хирургик стационарда тахминий ташхис: Ут тош касаллиги холедохолитиаз механик сариклик билан операция қилинган. Операция вақтида аниқланадики, ошқозон ости безининг катталашган, зич консистенциялик бошқаси холедохни дистал қисмида эзиб қуйган. Катта ва кичик қорвида катталашган, зичлашган лимфа тугунлари бор. Холецисто – энтероанастомоз қуйиш утказилди.
4. Бемор П 45 ёшда юқумли касалликлар шифохонасига Боткин касаллиги тахминий ташхиси билан ётқизишди. Текширув натижасида паренхиматоз сариклик топилмади ва бемор жаррохлик бўлимига утказилди, дуаденоскопия қилинганда фатеров сургичида инфильтратив усма аниқланди. Сариклик давомийлиги – 2ой. Панкреато-дуаденал резекция операцияси қилинди. Операциясидан сунг 5чи - суткасида бемор улди. Улим сабаби.

АМАЛИЙ ИШЛАР ТАРТИБИ: Беморларни текшириш, касалик тарихини ёзиш, касаллик тарихидан қучирма, операциядан катнашиш қон урнини босадиган суюқликлар, химиёвий дори - дармонларни қуйиш.

АМАЛИЙ КУНИКМАЛАР ТАРТИБИ: Машгулот давомида талаба қуйидагиларни узлаштатиш керак: Билиопанкреатодуаденал соха усмаларни билан оғриган беморларни текшириш (қасаллик ва ҳаёт) тарихини йиғиш. Билиопанкреатодуаденал соха усма билан қасалланган беморларни ҳолатини

аниклаш. Рентгенограмма укишни билиш. Жаррохлик усулини билан даволашга курсатма ва карши курсатмаларни урганиш.

Беморлани операцияга таёрлаш, операциядан сунги датслабки дарвда беморлани олиб боришни билиш.

Т.И.Т.И. (**УИРС**) Билиопанкреатодуаденал соха усмаси мавзусида реферат ёзиш, жадвал ва муляжлар тайёрлаш.

ТАЛАБАЛАРНИ МУСТАКИЛ ИШЛАРИ ВА ХРОНОМЕТРАЖ МАЗМУНИ:

Касаллик тарихини ёзиш, тиббй хужжатларини тулдириш ва рецептлар ёзиш. Адабиёт устида ишлаш.

МАШГУЛОТ ЖИХОЗЛАРИ: Билиопанкреатодуаденал соха усмалари буйича таблицалар, муляжлар, патологанатомик препаратлар, химиопрепаратлар.

АСОСИЙ АДАБИЁТЛАР: Клиник онкология – Н Н Блохин ва Б Е Петерсон том 2 МЕДИЦИНА 1979 йил 250-281 бетлар.

Даволаш факультетининг 6 курс талабалари учун методик курсатмалар 1983 йил.

КУШИМЧА АДАБИЁТЛАР: Ошкозон ости беи раки-Н.Н Блохин , А. Б Итин, А.А Клеменков 1982, К.А Павлов, М.Д Пайкин, Н. Ю Дымарский «Онкология практического врача». МЕДИЦИНА 1979 41-44 бетлар.

Тузувчи Т.ф.н.:

М. К.Султонкулова.

УЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОГЛИКНИ САКЛАШ ВАЗИРЛИГИ
АНДИЖОН ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ
НУР ТАШХИСИ, ТЕРАПИЯСИ ВА ОНКОЛОГИЯ КАФЕДРАСИ.

«ТАСДИКЛАЙМАН»
МФМК КЕНГАШИ ЖАРРОХЛИК БУЛИМИ РАИСИ:
ПРОФ.: /Ф.Н НИШОНОВ/.

«ЙУГОН ИЧАК РАКИ»

АССИСТЕНЛАРГА 5 КУРС ТАЛАБАЛАРИГА АМАЛИЙ МАШГУЛОТ
УТКАЗИШ УЧУН УСЛУБИЙ КУРСАТМАЛАР.

РАЗДЕЛ КУРСА: О Н К О Л О Г И Я
ТЕМА ЗАНЯТИЯ: Р А К Т О Л С Т О Й К И Ш К И.

ОБОСНОВАНИЕ ТЕМЫ: Студент должен знать различные факторы распространения рака толстой кишки в различных местностях и популяциях, исходя с точки зрения нарастания заболеваемости этой патологии, как будущий специалист широкого профиля – как семейный врач. Должен обладать техникой обследования больных и здоровых лиц для раннего выявления любых патологий рака толстой кишки, так как от знания и умения будущего специалиста зависит судьба пациентов и эффективность применяемого лечения.

ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: Дать понятие студентам о состоянии проблемы рака толстой кишки, о методах раннего выявления и профилактики, дать практические навыки по обследованию больных и методов лечения.

ЦЕЛЬ ВОСПИТАНИЯ: Преподавая эту тему необходимо обращать внимания, чтобы студенты подходили к больным с раком толстой кишки с точки зрения онкологической деонтологии, выработать у студента терпение и настойчивость во всестороннем обследовании больных, аккуратное и вдумчивое заполнение медицинских документов, проверить тщательность в выполнении назначений к больным, понять ответственность перед больным и отдаленных результатах лечения.

ИНТЕГРАТИВНЫЕ СВЯЗИ ТЕМЫ ЗАНЯТИЯ.

ИСТОКИ	ТЕМА ЗАНЯТИЯ	ВЫХОД
Патофизиология Патанатомия Соц.гигиена и организация здравоохранения Общая хирургия Терапия Фармакология Фтизиатрия	Рак толстой кишки.	Клинические кафедры Где проводятся обследования больных.

ЗАДАНИЕ НА САМОПОДГОТОВКУ: 1. Заболеваемость рака толстой кишки.

2. Предопухолевые процессы и сопутствующие заболевания со стороны органов рака толстой кишки.

3. Клиника предопухолевых состояний.

4. Клинические формы опухолей.

5. Гистологическая структура рака толстой кишки.

6. Классификация рака толстой кишки.

- отечественная
- международная

7. Метастазирование.

8. Клиника.

9. Диагностика.

10. Лечение: хирургическое, лучевое, химиотерапевтическое.

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНИЙ: Опрос студентов для выяснения теоретических знаний по предыдущим курсам, освежение в памяти знаний по патофизиологии, клинических циклов, и связывание их с настоящей темой.

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ: Проводится во время курация больных, оформление медицинской документации, назначений, поликлинического приёма больных.

ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНЫХ ПРОБЛЕМ:

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

1. Больному 53 года. Жалобы на боли в правой половине живота тупого характера, на появление опухолевидного образования в правой подвздошной области после приступа сильных болей 10-15 дней назад. Ваша тактика исследования ведение больного? Ваш предварительный диагноз?
2. Больному 62 года. Жалуется на частый жидкий стул с примесью крови, на значительное похудание, прогрессирующую слабость. Из анамнеза в течении 6-7 лет беспокоят поносы сменяющиеся запорами. Ваш предварительный диагноз и тактика ведение больного?
3. Больной 57 лет. В ОД находится в течении 10 дней. Установлен диагноз: Рак нисходящего отдела ободочной кишки. II st 2 кл. группа. Какие симптомы будут выявляться при сборе анамнеза и при обследовании больной? Тактика лечения больной?
4. Больной 53 лет. Жалуется на значительное вздутие живота, запоры, потерю веса на прогрессирующую слабость, потерю аппетита. Эти явления беспокоят в течении 3-х недель. Объективно: Общее состояние больной средней тяжести, пониженного питания. Отмечается бледно-сероватый оттенок кожи. Язык обложен грязным налётом. Живот вздут, видна перистальтика кишечника. Проведите дифференциальный диагноз по данным признакам?
5. Больному 36 лет. Жалобы на частый, жидкий стул зеленоватого цвета с примесью крови, на тенезмы, боли по всему животу, на слабость. Эти явления беспокоят в течении 1ой недели. Объективно в левой подвздошной области отмечается уплотнение в виде шланга. Какие методы исследования должны проводиться у этого больного для исключения онкопатологии.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ РАБОТ: Курация больных, описание истории болезни, выписки из истории болезни, оформление медицинской документации, участие на операциях, переливание крови, кровезаменителей, химиопрепаратов.

СОДЕРЖАНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ (аудиторной) РАБОТЫ

СТУДЕНТОВ И ЕЁ ХРОНОМЕТРАЖ: Описание истории болезни, оформление

медицинской документации, рецептов. Работы
над литературой –60 мин.

ОСНАЩЕНИЕ ЗАНЯТИЙ: Таблицы по раку толстой кишки, рентгенограммы, муляжи, патологоанатомические препараты, химиопрепараты.

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА : Клиническая онкология – Н.Н.Блохин.
Е. Петерсон, стр 242 – 247. М. Медицина 1979г.Онкология в практике
поликлинического врача. К.А.Павлов, М.Д.Пайкин, Л.Ю.Дымарский стр. 76 – 80.
М. Медицина 1987г. стр. 96 – 101.

Противоопухолевая химиотерапия – проф. Н И Переводчиковой, М Медицина
1986г стр. 48-52. Онкология – С М Слинчак, Киев «Высшая школа»-1981, стр. 22-30
176- 206.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА: Онкология Трапезников – учебник для
студентов мединститута. М Медицина 1984. Срочная медицинская помощь в
онкологии М Медицина 1985 Д. У Ярбре, Р С Борнстейна стр. 100- 122, 122-143,
213-243.Основы лечебной лимфологии- Ю М Левин. М.Медицина 1986 стр. 147-
285.Противоопухолевая химиотерапия- Н. И Периводчикова.М Медицина 1986
стр.266-299. Хирургическое лечение злокачественных опухолей Б Е Петерсон,
М.Медицина 1976, стр. 266-299.

Тузувчи Т.ф.н. :

М. К.Султонкулова.

АНДИЖОН ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

«ТАСДИКЛАЙМАН»

**Укув ишлари буйича проректор,
Проф. К.К. Косимов.**

«_____» 2004йил

ОНКОЛОГИЯ ФАНИ БУЙИЧА ИШ РЕЖАСИ

**МУТАХАССИСЛИК: « ДАВОЛАШ ИШИ»
ЙУНАЛИШ-В 720100, БИЛИМ ТУРИ –720000-СОГЛИКНИ САКЛАШ**

ДАВОЛАШ ФАКУЛЬТЕТИ

НУР ТАШХИСИ, НУР ТЕРАПИЯСИ ВА ОНКОЛОГИЯ КАФЕДРАСИ

**5-КУРС
УМУМИЙ СОАТИ-95
МУСТАККИЛ-34
АУДИТОР-61
МАЪРУЗА-16
АМАЛИЁТ-45**

**6-КУРС
УМУМИЙ-66
МУСТАККИЛ-29
АУДИТОР-37
МАЪРУЗА-4
АМАЛИЁТ-33**

**7- КУРС
УМУМИЙ-52
МУСТАККИЛ-18
АУДИТОР-30
МАЪРУЗА- 4
АМАЛИЁТ-30**

ПЕДИАТРИЯ ФАКУЛЬТЕТИ

**7- КУРС
УМУМИЙ –27
МУСТАКИЛ ИШ –9
АМАЛИЁТ- 18**

ОЛИЙ ТОИФАЛИ ХАМШИРАЛАР ТАЁРЛАШ

**УМУМИЙ –76
МУСТАКИЛ –26
АМАЛИЁТ – 38
МАЪРУЗА - 18**

ОНКОЛОГИЯ КУРСИНИ МАЪСУЛ ХОДИМИ Т.Ф.Д. ИБРАГИМОВ С.С.

**УЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОГЛИКНИ САКЛАШ ВАЗИРЛИГИ
АНДИЖОН ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ
НУР ТАШХИСИ, ТЕРАПИЯСИ ВА ОНКОЛОГИЯ КАФЕДРАСИ.**

**«ТАСДИКЛАЙМАН»
МФМК КЕНГАШИ ЖАРРОХЛИК БУЛИМИ РАИСИ:
ПРОФ.: /Ф.Н НИШОНОВ/.**

«СУТ БЕЗИ РАКИ»

**АССИСТЕНЛАРГА 5 КУРС ТАЛАБАЛАРИГА АМАЛИЙ МАШГУЛОТ
УТКАЗИШ УЧУН УСЛУБИЙ КУРСАТМАЛАР.**

2004-2005

1. Укитишнинг мақсад ва вазифалари:

1.1. Онкология фанини укитишдан мақсад назарий, услубий, ташкилий ва амалий куникмаларни узраштириш йули билан онкология фанини эгаллаш, усма касалликларини олдини олиш, касалликни камайитириш ёки бутунлай йукотишга қаратилган раққа қарши тадбирларни хизмат доирасида амалга оширишни талабалар онгига сингдириш, мустикал ишлашга таёрлашдир.

Онкология фанини укитиш вазифалари:

- рақни бирламчи ва иккиламчи профилактикаси хақида таассуротларни мустикамлаш;
- аҳоли уртасида ёмон сифатли усмаларнинг пайдо булиши ва тарқалиши сабаблари ва шароитларини аниқлаш ҳамда олдини олиш услублари ва куникмаларини эгаллаш;
- эрта ташхисот ва иккиламчи профилактика услублари ва амалий куникмаларини эгаллаш;

1.2. Фан буйича талабалар олдига қуйилган талаблар:
талаба мажбур:

- яхши ва ёмон сифатли усмалар этиологияси, патогенези, патанатомияси, клиникаси, ташхисоти, даволаш ва прогнози хақида билимга эга булишига;
- онкологик касаллар хақидаги хисоб - хисобот хужжатларини билиши ва тулдириш;
- рақнинг бирламчи ва иккиламчи профилактикасини утқизиш;
- рақ эрта ташхисоти услубларини билиш;
- « гумон гуруҳи» ни аниқлаш;

1.3. Уқув режасининг бошқа фанлар билан алоқадорлиги.

Онкология фанини укитиш мобайнида гистология, патофизиология, патанатомия, нормал анатомия, терапия, хирургия, гематология, иммунология, эндокринология, рентгенология, радиология, фармакотерапия фанлари буйича олинган билимлар хисобга олинади.

Онкология фанини укитиш мобайнида бу фанлар билан боғлиқлик ва интеграция ҳолатлари қайтадан қуриб чиқилади.

1.4 Фанни укитишдаги янги технологиялар:

Онкодиспансер структураси, ташхисий ва даволаш бўлимлари, укитишнинг Техник имкониятлари : видео ва кинофильмлар, укитувчи – синовчи ва компьютер программалари, тест контроли, талабалар билимини рейтинг системасида назорат қилиш, слайдлар, муляжлар, макро-микропрепаратлар ва бошқалар.

1.5. Фанни укитиш семестрлари;

- IX. X.XI. XII.XIII. семестрлар.Олий тоифали хамширалар учун V-VI семестр.

1.6. Уқув ва умумий соатлар ҳажми:

Хаммаси - 2435, маърузалар-180, амалий машғулотлар-1185.

2. Уқув материаллари тарқиб.

2.1. Фаннинг тарқиб:

Онкология процесси – омиллар, ривожланиш механизми, намоён булиши.

Аҳоли уртасида ракка карши кураш.Ракнинг бирламчи ва иккиламчи профилактикаси .Усма касалликларининг географик таркалиши. Хар-хил аҳоли гурухлар уртасида, шаҳар ва кишлок шароитида таркалиши, эрта ташхисот йуллари, даволаш усуллари.

2.2. 5 курс учун маъруза мавзулари.

Маъруза мавзуси	Соат	Мавзунинг киска мазмуни	Жихозланиши
Аҳолига онкохизматни ташкил этиш. Рак пайдо булиши тугрисидаги хозирги замон назариялари.	2	Давлатимизда онкохизмат тармоклари : онкокабинет , онкодиспансер, О ва РИТИ тизимида онкохизматни ташкил этиш. Бирламчи ва иккиламчи профилактика. Илмий натижаларни онкология амалиётига татбик этиш муаммолари.	Слайдлар.
Упка раки	2	Эпидемиология. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Ташхисот. Киёсий ташхис. Даволаш усуллари.Профилактика асослари.	Жадваллар,слайд лар,муляжлар, рентген суратлари.
Кизилунгач раки	2	Эпидемиология. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Ташхисот. Киёсий ташхис. Даволаш усуллари.Профилактика асослари.	Жадваллар,слайд лар,муляжлар, рентген суратлари
Ошкозон раки	2	Эпидемиология. Этиопатогенез. Рак олди холатлар.Ошкозон эртаки раки.Боскичла. Локализациясига кура клиникаси. Ташхисот. Киёсий ташхис.Даволаш усуллари. Профилактика асослари.Ташхисий хатоларни бартараф килиш.	Жадваллар,слайд лар,рентген суратлар.
Чамбар ичак раки	2	Таркалиши. Этилпатогенези. Клиник турлари. Ташхисоти. Киёсий ташхис. Даволаш усуллари.	Жадваллар, слайдлар, рентген суратлар.
Тугри ичак раки	2	Таркалиши. Рак олди касалликлари. Усма локализациясига караб касалликнинг клиник кечиши. Ташхис.Киёсий ташхис. Даволаш усуллари.	Жадваллар, патанатомик препаратлар.

Билиопанкреа тодуоденал соха усмалари	2	Эпидемиологияси. Клиник турлари. Механик сарикликнинг киёсий тахлили. Клиник, инструментал ва лаборатория ташхисоти. Даволаш.	Жадваллар слайдлар препаратлар.
Сут беи раки	2	Эпидемиологияси. Рак олди касалликлари. Клиникаси. Ташхисоти. Даволаш. Профилактикаси.	Жадваллар, слайдлар, рентген суратлар.

2.3. 5-курс талабалари учун онкология фани буйича амалий машгулотлар мазмуни ва хажми.

Мавзу номи	Амалий машгулот мазмуни	Соат	Жихозланиши.
Ахолига онкохизматни ташкил килиш.	Талабаларни онкохизматни ташкил килиниши билан таништириш. Онкологияда деонтология, эхтиёткорлик, клиник гурухлар, касаллик боскичлари. Курация.	6	Беморлар, касаллик варакалари, амб. Варакалари, рентгенограммалар, ситуацион масалалар.
Упка раки	Утган мавзулар буйича талабалар билимини текшириш. Курация килинаётган беморлар касаллик тарихини тахлили. Мавзуни мустахкамлаш, ситуацион масалаларни ечиш.	6	« »
Кизилунгач раки	Утган мавзуни мустахкамлаш. Рентген – эндоскопия хоналари иши билан танишув. Мавзуга мос касаллар курацияси, ташхисий муолажалар цитологик текширув учун суртма тайёрлаш, биопсия.Даволаш усуллари. Радикал ва паллиатив даво.	6	Эндоскоплар, слайдлар, рентгенограммалар, ситуацион масалалар.
Ошкозон раки	Такрорлаш. Ошкозон рак олди холатлари. Атипик турлари. Клиникасининг локализациясига богликлиги. Текширув усуллари, Мавзувий бемор. намойиш килиш.Даволаш.	6	« »

Чамбар ичак раки	Утилган мавзуни такрорлаш. Мавзуий касал куриш. Касаллик варакаларини ёзиш. Киёсий тахлил. Текширув усуллари. Даволаш. Профилактикаси.	6	« »
Тугри ичак раки.	Утилган мавзу буйича савол-жавоблар. Курация килинаётган беморлар тахлили. Мавзу буйича бемор куриш. Даволаш усуллари.	6	« »
Билиопанкреато-додуоденал соха усмалари	Утилган мавзу буйича талабалар билимини синаб баҳолаш. Курация Ташрихда иштирок этиш. Касаллик варакаси тулдириш. Киёсий тахлил. Лаборатория анализлари тахлили . Даволаш усуллари.	6	« »
Лимфогрануле матоз, лимфосаркома	Утилган мавзуни мустахкамлаш. Курация. Мавзу буйича беморлар тахлили. Киёсий тахлил. Даволаш. Профилактика.	6	« »
Сут беи, лаб, тил, калконсимон без раки, суяк, юмшок тукима усмалари.	Утилган мавзуларни мустахкамлаш. Поликлиникада беморлар кабул килиш. Диспансеризация. Тиббий хужжатлар тулдириш, биоптатлар таёрлаш.	6	« »

2.4. 5- курс даволаш факультетининг талабалари учун Онкология фани буйича амалий машгулотларнинг мавзувий режаси:

1-дарс Аҳолига онкологик хизматни ташкил килиш .

8.00 Талабалар давоматини текшириш. АООД структурси билан таништириш.

Онкологияда деонтологиянинг узига хослиги, клиник гурухлар ва

боскичлар хакида тушунча. Давлатимизда онкологик тармок структураси:

онкологик диспансер, онкологик кабинет, туман онкологининг вазифалари, курув кабинети. Аҳолини профилактик онкологик курувдан утказиш ва унинг ахамияти.

10.00 –11.40 Курацияга бемор булиб бериш ва курация.

Курация килинган беморларни тахлил килиш, саволларга жавоб бериш.

11.40-12.30 Тушлик.

12.30-14.00 Маъруза: « Упка раки». Уйга вазифа.

2-дарс Мавзу: Упка раки:

8.00-9.30 «Кизилунгач раки» мавзусида маъруза.

9.40-10.20 Упка раки билан беморларни намоиш килиш.

10.30-11.40 Мустакил равишда курация килиш, касаллик тарихи тулдириш.

Диагностик текширувларда, даво муолажаларида иштирок этиш.

11.40-12.30 Тушлик.

12.30-14.30 Беморлар ва касаллик тарихларини, рентгенограммаларни тахлил килиш. Тест саволлар асосида талабалар узлаштиришини текшириш.

3- дарс Мавзу : « Кизилунгач раки»

8.00-9.30 « Ошкозон раки» мавзусида маъруза.

9.40-10.20 Бемор курацияси. Тиббиёт хужжатларини тулдириш.Диагностик текширув натижалари билан танишиш.

10.30-11.40 Бемолар тахлили. Савол-жавоблар.

11.40-12.30 Тушлик.

12.30-14.40 Касаллик тарихи ва мавзувий беморларни тахлил килиш.

Кизилунгач мавзусини тахлил килиш. Талабалар узлаштиришини Текшириш. Рентгенограммалар ва слайдлар демонстрацияси. Уйга вазифа. « Ошкозон раки».

4-дарс Мавзу: Ошкозон раки.

8.00-9.30 « Ёйсимон ичак» раки мавзусида маъруза.

9.40-10.20 Мустакил равишда курация, касаллик тарихи тулдириш

10.30-11.40 Талабалар томонидан куриб чиқилган мавзувий бемоларни клиник тахлил килиш.

11.40-12.30 Тушлик.

12.30-14.30 Талабаларнинг узлаштиришини текшириш ва Ошкозон раки мавзусини тахлил килиш. Вазифа « Ёйсимон ичак раки».

5-дарс.Мавзу Ёйсимон ичак раки.

8.00-9.30 «Тугри ичак раки» мавзусида маъруза.

9.40-10.10 Оралик назорат.

10.20.-11.40 Мустакил равишда курация, касаллик тарихини тулдириш

Талабалар томонидан куриб чиқилган беморларнинг касаллик тарихини тахлил килиш.

11.40-12.30 Тушлик.

12.30-14.30 «Ёйсимон ичак раки» мавзусини тахлил килиш. Талабаларни узлаштиришини текшириш. Рентгенограммалар, слайдлар ва жадвалар намоиш этиш.

6-дарс.Мавзу Тугри ичак раки.

8.00-9.30 « Билиопанкреатодуоденал соха усмалари»мавзусида маъруза.

9.40-10.20 Мустакил равишда куриш

10.30-11.40 Талабалар тамонидан куриб чиқилган беморларнинг касаллик тарихини тахлил килиш

11.40-12.30 Тушлик.

12.30-14.30 Тест саволлар асосида берилган мавзунинг узлаштиришни текшириш. Ренгенограммалар ва слайдлар намойиш қилиш.
Уйга вазифа: «Билиопанкреатодуоденал соҳа усмалари»

7-дарс.Мавзу-Билиопанкреатодуоденал соҳа усмалари.

8.00-9.30 «Сут беи раки»мавзусида маъруза.

9.40-10.20 Мустақил равишда курация.

10.30-11.40 Мавзувий беморларни куриш ва касаллик тарихини тахлил қилиш.

11.40-12.30 Талабаларнинг узлаштиришини текшириш. Билиопанкреатодуоденал соҳа усмалари»мавзусини тахлил қилиш.Сут беи раки, суяк ва юмшок туқима усмалари, Эркак ва аёллар жинсий аъзолари усмалари ҳақида умумий маълумот ва бу мавзуларни мустақил учун топширик бериш.Вазифа: Лимфогранулематоз, лимфосаркома.

8- дарс. Мавзу: Лимфогранулематоз, лимфосаркома.

8.00-9.30 «Лимфогранулематоз. Лимфосаркома» мавзусида маъруза.

9.40-10.20 Поликлиникада қабул қилиш. Кафедра мудир куригида иштирок этиш.

10.30-11.40 Мустақил курация қилиш.Тиббиёт ҳужжатларини тулдириш. Мавзувий беморларни тахлил қилиш.

11.40-12.30 Тушлик.

12.30-14.30 Талабаларни билимини текшириш.Дифференциал синов.

МУСТАҚИЛ УРГАНИШ УЧУН МАВЗУЛАР.

- 1.Кукрак беи усмалари.
- 2.Тери, пастки лаб, тил ва огиз шиллик пардаси усмалари.
- 3.Суяк ва юмшок туқима усмалари.
- 4.Калконсимон без усмалари.
- 5.Эркак ва аёл жинсий органлари усмалари.

**Даволаш факультетининг 5- курс талабалари учун
Онкология фани бўйича маърузалар режаси.**

1. Упка раки.
2. Кизилунгач раки.
3. Ошқозон раки.
4. Чамбар ичак раки.
5. Тугри ичак раки.
6. Билиопанкреатодуодена соҳа усмалари.
7. Сут беи раки.
8. Лимфогранулематоз. Лимфосаркома.

**2.4.7- курс - даволаш факультети талабалари учун амалий машғулотларнинг
мазмунини ва ҳажми**

1- дарс - Усма касалликларини ташхиси ва даволашнинг ҳозирги замон усуллари;

УТТ, Радиоизотоп ташхис, ЯМР ва компьютерли томография, Усма маркерларини куллаш, гистология, биохимия чизикли тезлатувчиларни, куллаш, телегамматерапия, химио-гормонотерапия.

Шишли асцитик синдроми: Тухумдон раки киёсий тахлили, ошкозон, Сут беи, бачадон буйни ракларининг киёсий тахлили.

2- дарс « Гепатомегалия» синдроми:

- 1.Бирламчи жигар раки киёсий тахлили.
2. Иккиламчи жигар раки киёсий тахлили.
3. Токсик гепатит киёсий тахлили.
1. Жигар дарвоза венаси эзилиш синдроми.

3- дарс - «Сариклик» синдроми:

- 1.Бирламчи жигар раки киёсий тахлили.
2. Иккиламчи жигар раки киёсий тахлили.
3. Токсик гепатит киёсий тахлили.
4. Жигар дарвоза венаси эзилиш синдроми

4-дарс - « Нефротик» синдроми:

1. Бирламчи буйрак раки киёсий тахлили.
2. Иккиламчи буйрак раки киёсий тахлили
3. Кушни аъзолар ракини буракка усиб киришини киёсий тахлили.
4. Токсик нефрит киёсий тахлили.

5- дарс - «Иситма» синдроми:

1. Лимфогранулематоз киёсий тахлили.
2. Лимфосаркома.
3. Йугон ичак раки.
4. Раки интоксикация.
5. Химио-нур терапиясида интоксикация киёсий тахлили.

Якуний назорат. укув хисоботи (зачёт).

Даволаш факултети 7- курс талабалари учун онкология фани буйича маърузалар режаси

- 1- Усма касалликлари ташхисоти ва даволашнинг хозирги замон муаммолари.
- 2- Умумий амалиёт ҳакимларининг иш фаолиятида усма касалликларини олдини олиш, бошка касалликлар билан киёслаш ва даволашда юзага келадиган вазифаларни ечиши.

2.5. 7- курс педиатрия факултети учун онкология фани буйича амалий машгулотларнинг мавзувий режаси.

1. Болалар усма касалликларини ташхис килиш ва даволашнинг хозирги замон муаммолари.
2. Нейроген, томир, юмшок тукима усмалари таркалиши клиника ва диагностикаси. Даволаш усуллари.
3. Нефроген усмалар, суяк усмалари. Клиникаси ва диагностикаси. Даволаш усуллари.
4. Мустакил шугулланиш учун:
Болалар усма касалликларини эрта ташхис килиш усуллари.

Болалар усма касалликларини химиотерапияси.

Педиатр ҳакимларга онкологик эҳтиёткорликни сингдириш.

2.6 6- курс хирургия блоки учун онкология фани бўйича машгулотларнинг амалий режаси.

1. Усма касалликларни эрта ташхис қилишнинг ҳозирги замон муаммолари, Онкологик деонтология, ҳаким онкологик этикаси принциплари.
Шишли-асцитик синдром: Тухумдон, ошқозон, сут беzi, жигар раклари, гемобластозлар, туберкулёзли мезаденит касалликларининг киёсий тахлили. Ташрихларда иштирок этиш. Ташрих мобайнида утказиладиган киёсий тахлилга аҳамият бериш.
2. Гепатомегалия синдроми. Бирламчи ва иккиламчи жигар раки, токсик гепатитлар, жигарга бошқа аъзолар усмаларининг метастазлари, жигар циррози, цирроз - рак нозологик бирликларининг узаро киёсий тахлили. Поликлиника шароитидаги онкологик ташрихларда иштирок этиш.
3. Сариклик синдроми. Жигар усти, жигар , жигар ости сариклигининг бир-биридан фарқи. Бирламчи ва иккиламчи жигар ракининг киёсий тахлили. Ут йуллари касалликлари туфайли пайдо буладиган сарикликнинг киёсий тахлили. Касалларнинг ташрихдан сунг боғловларда иштирок этиш.
4. Нефротик синдром. Бирламчи ва иккиламчи бўйрак раки, токсик нефрит, қушни аъзолар усмаларинингусиб қириши ҳолатларини бир-биридан дифференциал ташхис қилиш. Бўйракда ва сийдик йуллари усма касалликларида утказиладиган ташрихларда иштирок этиш.
5. «Иситма синдроми». Лимфогранулематоз, лимфосаркома, йугон ичак раки. рак интоксикацияси, химиотерапия, нур терапияси даврдаги интоксикация ҳолатида юзага келувчи иситманинг киёсий тахлили.

Уқув ҳисоботи (зачёт)

Олий тоифали ҳамширалар учун онкология фани бўйича машгулотлар мавзувий режаси.

- 1-дарс Онкология фанининг замонавий аҳволи. Деонтология. Эрта ташхис муаммолари. Усма касалликларини ташхис қилиш усуллари. Усма касалликларини даволаш усуллари.
- 2-дарс Нафас йуллари усмалари. Нафас йуллари усмалари билан оғриган беморларни ташқи қуриниши. Онкодиспансер торакал булимида ишлари билан танишиш. Упка раки билан даволанаётган беморлар муолажаларида катнашиш.
- 3- дарс Кизилунгач ва ошқозон раки. Онко-гастроэнтерология булимида касалларни парвариш қилиш. Ташрихларда иштирок этиш. Инфузион химиотерапия утқизишда катнашиш.
- 4- дарс Тугри ва ёйсимон ичак раки. Беморларни ҳаким билан бирга текшириш. Рентген текширувларига тайёрлаш, ташрихда иштирок этиш. Ташрихдан сунг беорларни парваришлаш хусусиятлари. Боғлов хонасида ишлаш.
- 5-дарс: Жигар ва ут йуллари раки. Сариклик турлари. Хасталикнинг белгилари бўйича клиникаси. Ташхис қуйиш ва даволаш усуллари. Поликлиникада беморларни қабул қилишда иштирок этиш.
- 6- дарс Тери, юмшоқ туқима ва суяк усмалари ташхис қилиш усуллари, клиникаси

даволаш. Поликлиникада беморларни қабул қилиш. Онкодиспансерда тунги навбатчиликда иштирок этиш.

7- дарс Аёллар жинсий аъзолар усмалари. Онкогинекология бўлимида касалларни парвариш қилиш ташрихларда иштирок этиш. Ташрихдан сунг беморларни муолажаларида иштирок этиш. Бўлимида навбатчилик.

8- дарс Сийдик йуллари ва эркаклар жинсий аъзолари усмалари. Онкоурология бўлимида беморларни ташрихларида муолажаларида иштирок этиш. Беморларни рентген текширувларига тайёрлаш.

9- дарс Усма касалликлари билан оғриган беморларга зарур ҳолатларда тез тиббий ёрдам курсатиш. Маммология бўлимида беморларга муолажалар утқиши.

Уқув ҳисоботи (заҳёт).

Олий тоифали ҳамширалар учун онкология фани бўйича маърузалар режаси.

1. Онкология фанини замонавий аҳволи. Онкология хизмати уюштириш. Деонтология. Усма касалликларини статистикаси текшириш ва даволаш усуллари. Онкологияда тез тиббий ёрдам.
2. Нафас йуллари усмалари.
3. Кизилунгач ва ошқозон усмалари.
4. Тугри ва йугон ичаклар усмалари.
5. Жигар, меъда ости беши ва ут йуллар усмалари.
6. Аёллар жинсий аъзолари усмалари.
7. Сийдик йуллари ва эркаклар жинсий аъзолар усмалари.
8. Тери, суяк ва юмшак туқима усмалари.
9. Лимфогранулематоз, лимфосаркома.

7- курс даволаш ва педиатрия факультети, олий тоифали ҳамширалар учун амалий машғулотларнинг соатли режаси 5- курс даволаш факультети учун тузилган режага монанд.

ОНКОЛОГИЯ БҲЙИЧА ТАЛАБАЛАР УРГАНИШИ КЕРАК БУЛГАН АМАЛИЙ КУНИКМАЛАР.

1. Онкологик касалларни қуриш:
 - анамнез йигиш
 - объектив текширувлар.
2. Касаллик варақаси тулдириш.
3. Беморларни рентгенологик текширувга тайёрлаш.
4. Рентгенограммалар, УТ сканограммалар, морфолог ҳулосаларни таҳлил қилиш.
5. Электрокоагуляция қилиш.
6. Цитологик текширув учун суртма тайёрлаш, биоптатларни йулланмаларини тулдириш.
7. Бақадонни зондлаш.
8. Бақадонни бўйини полипини олиш.
9. Корин бўшлиғи операцияларида иштирок этиш.
10. Корин бўшлиғи ва оралик ташрихлардан сунг касалларда чокларни олиш.
11. Асцитда корин бўшлиғини пункция қилиш.
12. Кон гуруҳларни аниқлаш. Коннинг биологик мослиғини аниқлаш.

Гемотрансфузия утказиш (хаким билан).

13. Томир ичига ва мушак ичига муолажаларни килиш.

УЗЛАШТИРИШИ ПАСТ БУЛГАН ТАЛАБАЛАР БИЛАН ИШЛАШ РЕЖАСИ.

1. Аввалги имтихон натижаларига караб ва суров йули билан колок талабаларни аниклаш.
2. Ёмон узлаштириш сабабини аниклаш ва уни бартараф этиш чоралари. Бу ишга гурух фаолларини жалб килиш.
3. Беморларни клиник тахлил этиш вақтида колок талабаларга алохида эътибор бериш.
4. Ташхис куйилиши муаммоли булган беморларни уларга топшириш ва гурухда тахлил килиш.
5. Талабалар конференцияларида уларни хаммаърузачи сифатида иштирок этишини таъминлаш.
6. Колок талабаларни укув куролари (дарсликлар) билан таъминлашига ёрдам бериш.

ЗАРУРИЙ ВА КУШИМЧА АДАБИЁТЛАР:

3.1. Асосий адабиётлар:

- а) Онкология под редакцией академика Н.Н.Трапезникова.1981г.
- б) Общая онкология. Под редакцией проф. Н.П.Напалкова.1989г.

3.2. Кушимча адабиётлар:

- а) Рак молочной железы под редакцией проф. А.П.Баженовой.1985г.
- б) Опухоли желудка В.Х.Василенко.1989г.
- в) Противоопухолевая химиотерапия. Н.И.Переводчикова.1986г.
- г) Рак ободочной кишки. Е.А.Ефимов.1984г.
- д) Руководство по онкогинекологии. Л.В.Бохман.1989г.
- ж) Хирургия рака желудка. Ю.Е.Берёзов.1976г.
- з) Рак прямой кишки под редакцией проф. В.Д.Фёдорова.1979г.
- и) Рак тела матки. В.Н.Козаченко.1984г.
- к) Рак яичников. Т.И.Нечаева.1981г.
- л) Внутренние болезни. А.Б.Зборовский 1995.
- м) Опухоли кожи. Даниель-Бек 1978.

Тузувчи т.ф.н.

М.К.Султанкулова.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ АССИСТЕНТАМ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № _____.

Часть курса: Частная онкология.

Раздел курса: Опухоли молочной железы.

Тема занятия: Рак молочной железы.

Цель и задача занятия: На конкретных примерах разбирать предопухолевые заболевания и рак молочной железы, клинику в ранних и запущенных стадиях, методы диагностики и лечения, ознакомить студентов с причинами запущенности и врачебных ошибок.

Убедить студента в возможности более ранней диагностики и улучшения отдалённых результатов лечения.

ЭТАПЫ ЗАНЯТИЯ И РАСЧЁТ ВРЕМЕНИ.

1. Организационная часть – 10 минут (с 8.30-8.40)
2. Проверка самоподготовки студентов контрольными вопросами – 30 минут (с 8.40-9.10)
3. Участие на утренней врачебной конференции – 15 минут (с 9.15-9.30)
4. Курация, демонстрация больных опухолями молочной железы-40 минут (с 9.30-10.10)
5. Разбор истории болезней, маммограмм, демонстрация таблиц, стендов, заполнение Ф-248- 60 минут (с 10.10-11.10).
6. Проверка теоретической подготовленности студентов-70 минут (с 11.10-12.20)
7. Обеденный перерыв-40 минут (с 12.20-13.00)
7. Самостоятельная работа студентов-40 минут (с 13.00-13.40).
8. Закрепление темы, проверка дневников, рецептов, подведение итогов занятия- 50 минут (с 13.40-14.20).

ОСНАЩЕНИЕ ЗАНЯТИЯ: Истории болезни, Маммограммы, таблицы, слайды, муляжи, макропрепараты удалённых опухолей, гормоно-химиопрепараты используемые при лечении рака молочной железы, набор для пункции, мед. бланки № 286, 266, 248, 307.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ:

1. Организационной части занятия занимаются проверкой посещаемости студентов, объявляется тема занятия, цель и задачи её проведения. Объясняется заполнение учебной истории болезни «Опухоли молочной железы».
2. Проверка самоподготовки студентов: При этом обращается внимание на теоретическую подготовленность студентов. Разбирается путём программирования контроля анатомо-физиологические особенности строения пути кровообращения и лимфоотока, нейрогуморальная регуляция функции молочной железы.

Эпидемиология рака молочной железы. Страны с высокой и низкой заболеваемостью, географические и этнические особенности распространения.

Этиологические факторы, играющие роль в возникновении рака молочной железы: перенесённые маститы, травмы, климатические влияния, алиментарные и генетические факторы, ограниченные детородной функции, нарушения половой жизни, уменьшение лактации.

3. Участие на утренней врачебной конференции. Разбор тяжёлых больных и редких случаев, операций.
4. Распределение больных с раком молочной железы на курацию, которая начинается сбором анамнестических данных и включает в себя:
 - 1) анамнез заболевания, 2) перенесённые и сопутствующие заболевания, 3) гинекологический и репродуктивный анамнез; 4) социально-бытовая характеристика; 5) признаки неврастения; 6) заболевания по линии отца и матери.

В ходе беседы оцениваются жалобы больных, определяется динамика заболевания с учётом проведенного раннего лечения. Особо обращается внимание на характер и начало менструации, возраст больной при первой беременности, число родов и аборт, бесплодие, пути предохранения. Выясняют режим и характер питания.

Следует по возможности выяснить темпы роста опухоли и её распространённость, зная, что даже при незначительных её размерах могут развиваться отдалённые метастазы.

Во время осмотра больных необходимо заострить внимание студентов на тип оволосения тела (мужской, женский), наличие оволосения бедер, средней линии живота и груди. При осмотре кожных покровов обращают внимание на эластичность, цвет, пигментацию, которые дают представления о состоянии щитовидной железы, яичников или о выраженном авитаминозе.

Симптоматология и семиотика РМЖ в ранних стадиях очень скудна и сводится в основном к наличию чаще всего безболезненной опухоли. Только в более поздних стадиях, в связи с прорастанием опухоли в кожу, изъязвлением, клинические симптомы становятся более многообразными.

Своевременная диагностика РМЖ требует определённых навыков в пальпации молочной железы. Обращают внимание на размеры, симметричности, форму, консистенцию молочных желёз. Необходимо научиться правильно, пальпировать молочную железу и региональные лимфатические узлы в различных положениях больной. При наличии опухоли или множественных уплотнений уточняют их локализацию (определяют квадранты), размеры, консистенции, отношение к окружающим тканям, подвижность, смещаемость, болезненность. При пальпации подмышечной и подлопаточной ямок устанавливают, пальпируются ли лимфатические узлы. В случае пальпаторного выявления лимфатических узлов, описывают их количество, размеры, без чего невозможно определить стадию процесса. Чем глубже опухоль

расположена, чем больше размеры и плотнее консистенция ткани молочной железы, тем труднее установить характер опухоли и степень поражения лимфатических узлов. Поэтому пальпаторное исследование нужно считать основой для последующих диагностических мероприятий.

По возможности необходимо демонстрировать симптомов: умбиликации-втяжение кожи молочной железы в области опухоли; Краузе - утолщение соска и складки ареолы в больной железе; площадки - наличие вырисовывающей зоны опухоли при прижатии ладонью молочной железы к грудной клетке встав сзади больной; лимонной корочки -инфильтрация кожи больной железы.

5. После клинического обследования больных студенты ознакамливаются с историями болезней больных предраковыми заболеваниями и раком молочной железы. Разбираются методы обследования больных. К ним относятся: бесконтрастная рентгена (ксеро) маммография, дуктография, томография, цитологическое исследование выделений из соска, пункция опухоли, цитологическая и гистологическая диагностика. При разборе маммограмм, необходимо обратить внимание на ведущие симптомы (контуры, плотность опухоли, обызвествление). Анализ томограмм, лучше проводить параллельно с рентгенограммами. Особо следует отметить пункционную цитологию и биопсию опухоли: осушение при прокалывании (плотность ткани), количество и характер содержимого, наносимого на предметное стекло, а при пункции кистозных образований на количество, цвет, прозрачность жидкости. При изготовлении цитологического препарата равномерно размазывают по стеклу содержимое, основную массу опухолевых клеток. При достаточном количестве содержимого изготавливают 2-3 препарата, один из них срочно окрашивают метиленовым синим, и изучают под микроскопом. Микроскопическая картина запоминается студентам и служит лучшим подтверждением роли ценности цитологической диагностики РМЖ.

При разборе лимфограмм акцентируют внимание на контурах приводящих и отводящих лимфатических сосудов, их извилистости, утолщениях, обрывах, на размерах, дефектах наполнения лимфатических узлов.

Разбор клинических симптомов метастазирования в кости, которые чаще всего предшествует рентенологическим проявлениям метастазов, должен нацелить студента на дальнейшее обследование больных (рентгенограммы, томограммы, щелочная фосфатаза и кальций крови). Такое же внимание следует уделить изучению симптомов метастазов в лёгкие, плевру, средостение, подчеркнув, что в этих случаях клинические симптомы могут предшествовать другим, в частности рентгенологическим, проявлениям метастазов. Это обстоятельство нужно особенно подчеркивать, так как другая трактовка диагноза метастазов нередко ведёт к неправильному лечению больных и к стимуляции опухолевого роста.

Студенты по возможности участвуют на операции выполняемых при раке молочной железы. Разбор операционного материала, описание патологических находок, исследование удалённых регионарных метастазов.

По ходу заполнения формы №248 « Протокол на случай несвоевременного выявления рака» заостряет внимание студентов по ранней выявляемости, ведущие причины запущенности и сделать организационные выводы для снижения процента несвоевременной диагностики.

6. Проверка теоретической подготовленности студентов определяется разбором темы. Разбираются: эпидемиология, этиопатогенез, предопухолевые заболевания молочной железы, формы роста рака степени клеточной дифференцировки, гистологические разновидности.

Классификация. Международная классификация по системе ТНМ.

Клиническое проявление. Диагностика дифференциальная диагностика с другими заболеваниями молочной железы как липомы, липогранулёмы, ретенционные кисты, галактоцеле, ангиомы, туберкулёз и актиномикоз млочных желёз между маститоподобной формой рака и сотрым матитом, лимфогранулематозом, ретикулёзом, лимфосаркоматозом. При разборе лечения рака молочной железы, обращается внимание на индивидуализацию выработки плана лечения, в сопоставлении которого участвует онколог-хирург, специалисты по гормону и химиотерапевт и лучевой терапевт.

Учитывая следующие основные моменты: 1) локализация и степень распространения опухолевого процесса; 2) возраст больной и состояние её менструально-овариальной функции; 3) наличие сопутствующих заболеваний; 4) проводившиеся в прошлом лечение.

Обращают внимание студентов на хирургические методы лечения с учётом определения тактики хирурга при различных локализациях опухолевого процесса в молочной железе. Принципы радикального и паллиативного методов. Радикальные операции по Холстеду-Майеру, расширенная радикальная мастэктомия по Урбану-Холдину, радикальная мастэктомия по Пейти-Дайсону, радикальная резекция молочной железы. Их отличии. Паллиативные операции (простая ампутация молочной железы). Эффективность радикального лечения хирургическим способом.

Определение показаний и противопоказаний к лучевой терапии. Методика пред и послеоперационной лучевой терапии.

Лучевая терапия рецидивов и метастазов. Непрямая лучевая терапия в плане гормонального лечения (гипофиза, надпочечников, яичников).

Гормональная терапия:

- А) Оперативная-овариоэктомия, адrenaлэктомия, гипофизэктомия.
- Б) Лекарственная гормонотерапия - андрогенами, эстрогенами, кортикостероидами.

Химиотерапия рака молочной железы. Определение показаний к химиотерапии. Разбираются схемы моно и полихимиотерапии. Препараты, используемые при раке молочной железы. Комплексная терапия рака молочной железы.

7. После разбора лечения, студенты разрабатывают схемы лечения для курируемых с раком молочной железы больных, которые проверяются преподавателем, оценивается уровень закрепления темы студентами.

Студенты заполняют формы № 248, 285, 266, 307 и пишут рецепты на специфические и химио, гормонопрепараты применяемые при лечении рака молочной железы. После проверки рецептов и форм проводится итог занятия.

Рекомендуемая литература:

1. Блохин Н.Н, Петерсон Б.Е. « Клиническая онкология». т№1 М.Медицина-1079.
2. СергеевС. И, Власов В.П, Островская И.М, « Комплексная диагностика рака молочной железы» - М.Медицина –1978.
3. Баженова А.П. « Болезнь Педжета - Рак молочной железы». М Медицина – 1975.
4. Сидоренко Л.Н. « Мастопатия». Медицина –1979г.

Составитель к.м.н.:

Султонкулова М.К.

1. Мавзу: НЕФРОТИК СИНДРОМ.

2. Талабалар тиббий тайёргарлигида мавзунинг ахамияти ва асоси: Нефротик синдром сифатида намоён булишини ҳисобга олган ҳолда бирламчи буйрак раки, иккиламчи буйрак раки, қушни аъзолар усмаларининг буйракка усиши, метастазлар ва токсик нефритни бир-биридан киёсий таккослашда умумий амалиёт шифоколарига амалий ёрдам бермоғимиз керак.

3. Машгулот мақсади:

Нефротик синдром бирламчи ва иккиламчи буйрак ракида, қушни аъзолар усмалари буйракка усиши ва бошқа буйрак ҳасталиги ҳолатларида ҳар-бир касалликнинг киёсий ташҳисини узлаштириш.

4. Тарбиявий мақсад:

Талабаларни уқитиш жараёнида ҳозирги давр клиник дунёкарашини, шифокорлик деонтологиясини, рстогуйлик, беморларга меҳрибонлик, бемор тақдирига жавобгарлик ҳиссини тарбиялаш, замонавий мактабларни етакчи ахамиятини аниқлаш.

5. Машгулотнинг асосий вазифалари, савоолари:

- Нефротик синдром билан кечувчи бирламчи буйрак раки клиникаси, ташҳисоти, ташҳисий ҳатолар муҳокамаси.
- Иккиламчи буйрак раки клиникаси, ташҳисоти, киёсий ташҳис, ташҳисий ҳатолар муҳокамаси.
- Қушни аъзолар усмалари буйракка усганда, пайдо булувчи нефротик синдромли ҳолатларни киёсий ташҳисоти, ташҳисий ҳатолар.
- Токсик нефрит клиникаси, ташҳисоти, киёсий ташҳис муаммолари .

6. Талаба уддалай билиши шарт:

- субъектив аломатлар ва физикал текширув асосида беомрга бирламчи ташҳис қуйиш.
- беморни махсус текширувга (УТТ, рентген, лаборвтория ва х.к)тайёрлаш.
- Субъектив, ва объектив текширув ҳулоссаларни таҳлил қилиш:
- Клиник ташҳисни асослаш.

7. Машгулотни жихозланиши:

Касаллик тарихлари, рентгенограммалар, эхограммалар, слайдлар, ташҳис жихозлари ва қулланмалари, тестлар, уқув дастурлари.

8. Машгулот утқазиш жойи:

Уқув хонаси, усма касалликлар диспансери даволаш ва диагностика бўлимлари, лабораториялар.

9. Амалий қуникмалар:

- беморни субъектив ва объектив текшириш;
- текширув хулосаларини таҳлил қилган ҳолда аниқ таъхис қуйиш;
- специфик ва симптоматик даво усуллари аниқлаш.

10.Талаба билим даражасини аниқлаш учун саволлар:

- бирламчи буйрак раки клиникаси, таъхиси, метастазлари, асорати;
- иккиламчи буйрак раки клиникаси, таъхиси, мет-ри, асорати;
- токсик нефрит клиникаси, таъхиси, киёсий таъхис, даволаш;
- қушни аъзолар усмалари нефротик синдром билан кечганда юзага келувчи ҳолат киёсий таъхиси, таъхисоти, клиникаси, даволаш;

11.Амалий машғулот тузилиши ва режаси:

Иш тартиб	Уқитиш шакли.	Жихозланиши.	Вақти. мин.	Узлаштириш даржаси.
1. Машғулотни таъкил қилиш.	-	-	5	-
2.Мавзу моҳиятини исботлаш.	Тушунтириш	-	20	1
3.Беморларни қурация қилиш	Мустиқил ва асс-назоратида	Қасаллик тарихи амб. қарта.	45	1-2
4.Беморларни махсус текш. утқазиш.	Муствақил ва асс-нт назoартида.	УТТ, рентген, эндоскопия ва инструментал натижалари	30	1
5.Қурация ва текширувда булган бемолар муҳоқамаси.	Тушунтириш		30	1-2
6. Тест ечиш, савол-жавоблар, муҳоқама	Суров, тушунтриш	Тестлар, укув иш дастури.	30	2-3
7.Машғулот якуни			10	

12. Мустиқил ишлаш учун укув қартаси:

Иш қараёни	Бақариш усули	Ишни текшириб бориш
1. Бемор қурацияси	Шикoят ва анамезини урганиш, физикал текширув	Иш дафтарида фойдаланиш.
2. Инструментал текширув усулини танишув	Субъектив ва объектив текширув натижаси асосида	_____
3. Таъминий таъхисни қуйиш	Клиник ва инструментал текширувга асосланиб	_____

4.Киёсий ташхис	Аввалги билимлар асосида	_____
5. Асосий ташхисни аниклаш	Текширув натижалари асосида , ташхис асосида (киёсий).	Иш дафтари ва педагог маслахати.

13.Тайёрланиш учун адабиётлар:

- Н.Н.Петерсон ОНКОЛОГИЯ. М.1980.
- Н.Н.Блохин, Н.Н. Петерсон. Клиническая онкология.1979.
- Н.К. Муратходжаев. Очерки современной онкологии.1996.
- Б. К. Комаров. Внутренние болезни. М.1988.
- А.Б. Зборовский. Внутренние болезни. Ташкент.1995.

Укув услубий кулланмани нур ташхиси, нур терапияси ва онкология кафедраси ассистенти
т.ф.н.М.К. Султанкулва тайёрлаган.

РАЗДЕЛ КУРСА: *ОНКОЛОГИЯ*

ТЕМА ЗАНЯТИЯ: *РАК ПРЯМОЙ КИШКИ*

ОБОСНОВАНИЕ ТЕМЫ:

Студент должен знать различные распространения рака прямой кишки в различных местностях и популяциях исходя точки зрения нарастания заболеваемости этой патологией, как будущий специалист широкого профиля, как семейный врач. Должен обладать техникой обследования больных и здоровых лиц для раннего выявления любых патологий рака прямой кишки в ранних его формах, т.к. от знания и умения будущего специалиста зависит судьба пациентов и эффективность применяемого лечения.

ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:

Дать понятие студентам о состоянии проблемы рака прямой кишки, о методах раннего выявления и профилактики, дать практические навыки по обследованию больных и методов лечения.

ЦЕЛЬ ВОСПИТАНИЯ:

Преподавая эту тему необходимо обращать внимание, чтобы студенты подходили к больным раком прямой кишки с точки зрения онкологической дентологии, выработать у студента терпение и настойчивость во всестороннем обследовании больных, аккуратное, вдумчивое заполнение медицинских документов, проверить тщательность в выполнении назначений к больным, понять ответственность перед больным и отдаленных результатов лечения.

ИНТЕГРАТИВНЫЕ СВЯЗИ ТЕМЫ ЗАНЯТИЯ

ИСТОКИ	ТЕМЫ ЗАНЯТИЯ	ВЫХОД
<i>Патофизиология</i>	<i>Рак прямой кишки</i>	<i>Клинические кафедры где проводится обследование больных</i>
<i>Патанатомия</i>		
<i>Соц. гигиена и организация здравоохранения</i>		
<i>Общая терапия</i>		

<i>Общая хирургия</i>		
<i>Проктология</i>		
<i>Фармакология</i>		

ЗАДАНИЕ НА САМОПОДГОТОВКУ:

1. Заболеваемость раком прямой кишки.
2. Предопухолевые процессы и сопутствующие заболевания со стороны органов прямой кишки.
3. Клиника предопухолевых состояний.
4. Клинические формы опухолей.
5. Гистологическая структура рака прямой кишки.
6. Классификация рака прямой кишки:
 - отечественная
 - международная
7. Метастазирование
8. Клиника
9. Диагностика
10. Лечение: хирургическое лечение, химиотерапевтическое.

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНИЯ:

Опрос студентов для выяснения теоретических знаний по предыдущим курсам, освежение в памяти знаний по анатомии, патофизиологии и клинических циклов и связывание их с настоящей темой.

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ:

Проводится во время курации больных, оформление медицинской документации, назначений поликлинического приема больных.

ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНЫХ ПРОБЛЕМ:

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

1. Больному 44 года. Жалуется на ложные позывы к акту дефекации, чувство неполного опорожнения прямой кишки, потеря веса, раздражительность и прогрессирующую слабость. Из анамнеза: в течении нескольких лет беспокоили запоры сменяющиеся паносами, но в последние 3-4 месяца запоры стали постоянными, в испражнениях появились примеси крови.

Какие методы вы будете применять для обследования больного?

2. Больной 37 лет. Жалуется на прогрессирующую слабость, раздражительность, запоры, кал в виде «овечьего кала», на сухость и зуд кожи, потерю веса, отвращение к жаренной пищи. Из анамнеза: вышеуказанные явления беспокоят в течении 2-3 месяцев. Больная в течении 40 дней получила лечение в терапевтическом отделении по поводу «Железодефицитная анемия». Но эффект от лечения не почувствовала, состояние больной ухудшилось. Ваш предварительный диагноз? Ваша тактика обследования больной?
3. Больной 54 лет. При ректороманоскопии на высоте 5-7см определяется оухолевидное образование, занимающее полуокружность прямой кишки. Гистологически установлен диагноз: Аденокарцинома. Какой отдел прямой кишки поражён опухолью? Какие симптомы могут беспокоить данную больную? Ещё каким методом можно было обнаружить это образование?
4. Больному 60лет. При ирригографии по поводу « Хронического колита и полипоза ободочной кишки» установлен диагноз « Рак ампулярного отдела прямой кишки». При ректороманоскопии определяется опухолевидное образование на высоте 12-14см размерами 6*5*3см Почему это образование не дало клинических проявлений?
5. Больному 48лет. При поступлении в ОД установлен диагноз «Рак прямой кишки». Ст 11кл.гр.2. Гистологически: «Аденокарцинома». Тактика вашего лечения?

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ РАБОТ: Курация больных, описание истории болезни, выписки из истории болезней, участие на операциях, переливание крови, ровазаминителей, химиопрепаратов.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ: По ходу занятия студент должен приобрести: обследование больных с заболеваниями рака прямой кишки (собрать анамнез болезни и жизни).Определить состояние больных с заболеванием рака прямой кишки. Уметь читать рентгенограммы. Изучить показания и противопоказания к оперативному лечению. Подготовить больных к оперативным вмешательствам, вести их в раннем после – операционном периоде. Уметь назначать и вести химиотерапевтическое лечение.

УИРС: Описать реферат на тему «Рак прямой кишки», подготовить таблицы и муляжи.

СОДЕРЖАНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ (АУДИТОРНОЙ) РАБОТЫ ЕЁ

ХРОНОМЕТРАЖ: Описание истории болезни, оформление медицинской документов, рецептов. Работа над литературой.

ОСНАЩЕНИЕ ЗАНЯТИЙ: Таблицы по раку прямой кишки, рентгенограммы, муляжи, патологоанатомические препараты, химиопрепараты.

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА: Клиническая онкология Н.Н.Блохин. и Б.Е.Петерсон,
Т.1. Медицина 1979г. стр 23 – 70 ,70 – 86,143 – 146,184 – 230
Т.2 стр.3 - 81

Хирургическое лечение злокачественных опухолей –
Б.Е.Петерсон, Медицина 1979г.стр. 23 – 70, 70-86.

Противоопухолевая химиотерапия – Н.И.Переводчикова,
Медицина 1986г. стр.55-56.

Онкология – С.М.Слинчак Киев «Высшая школа»1981
стр.5 – 19, 234-249.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА: Онкология практикe поликлинического
врача. Павлов, М.И. Пайким, Л. Ю. Дымарский
М. Медицина.1987 стр. 89-96.

Химиотерапия опухолевых заболеваний – Н.Н. Блохин
и Н.И. Перевочикова. М. Медицина.1984 стр.184-186.

Срочная медицинская помощь в онкологии- Д.Ярбро,
Р.С. Борнстейна, М. Медицина 1985 стр. 143-196.

1.МАНЗУ: «ИСИТМА» синдроми.

2. Талабалар тиббий тайёргарлигида манзунинг ахамияти ва асоси: «Иситма» синдроми куплаб инфекцион хасталиклар, усма касалликларнинг инфекция билан бирга кечиши ҳолатлари, лимфогранулематоз, лимфосаркома, йугон ичак раки, усма интоксикацияси, нур ва химиотерапия интоксикацияси туфайли иситма симптомларини узаро ва бошқа касалликлардан киёсий ташхис килишни узлаштиришда умумий амалиёт шифокорларига амалий ёрдам бемогимиз керак.

3. Машгулот максоди:

«Иситма» синдроми билан кечувчи лимфогранулематоз, лимфосаркома, йугон ичак раки, усма интоксикацияси, нур ва химиотерапия интоксикацияси туфайли пайдо булувчи иситмани узаро ва бошқа иситмали касалликлардан киёсий ташхис килишни узлаштириш.

4. Тарбиявий максод:

Талабаларни уқитиш жараёнида ҳозирги давр клиник дунёкарашини, шифокорлик деонтологиясини, ростгуйлик, беморларга меҳрибонлик, бемор тақдирига нисбатан жавобгарлик ҳиссини тарбиялаш, замонавий мактабларнинг етакчи ахамиятини аниқлаш.

5. Машгулотни асосий вазифалари:

- «иситма» билан кечувчи лимфогранулематоз ва лимфосаркома клиникаси, ташхисоти, ташхисий ҳатолар муҳокамаси;
- йугон ичак раки токсико-анемик тури клиникаси, иситма сабаблари, ташхисоти, ташхисий ҳатолар муҳокамаси;
- нур-химиотерапия туфайли пайдо булувчи иситма ва усма интоксикацияси туфайли юзага келган иситма дифференциал ташхиси муҳокамаси;
- бошқа турдаги иситма билан кечувчи касалликларни юқорида курсатилган касалликлар билан киёсий ташхиси.

6. Талаба уддалай билиши шарт:

- субъектив ва объектив текширув асосида беморга бирламчи ташхис қуйиш;
- беморни махсус текширувларга (контрастли урография, УТТ, лаборатория текширувлари, эндоскопия, ва х.к.) тайёрлаш;
- субъектив ва объектив текширув ҳулосаларни таҳлил қилиш;
- клиник таҳлилини асослаш;

7.Машгулот утқизиш жойи:

Уқув хонаси, онкоурология, абдоминал онкология, химиотерапия, болалар онкологияси бўлимлари, УТТ хонаси.

8.Машгулотнинг жихозланиши:

Касаллик тарихлари, рентгенограммалар, эхограммалар, слайдлар, ташхис жихозлари ва қўлланмалар, тестлар, уқув ургатиш дастурлари.

9.Амалий қўникмалар:

- беморни субъектив ва объектив текшириш;
- текширув ҳулосаларни таҳлил қилган ҳолда аниқ ташхис қуйиш;
- махсус ва симптоматик даво усуллари аниқлаш;

10.Талаба билим даражасини аниқлаш ўқун саволлар:

- лимфогранулематоз клиникаси, ташхиси, таркалиши, асорати;
- лимфосаркома клиникаси, ташхисоти, киёсий ташхис, даволаш;
- йугон ичак раки клиникаси, ташхис, киёсий ташхис, даволаш;
- интоксикация туфайли пайдо булган иситма киёсий ташхиси, клиникаси, даволаш.

11.Амалий машгулотниг тузилиши ва режаси:

Иш тартиби	Укитиш шакли	Жихозланиши	Вакт	Узлаштириш даражаси
1.Машгулотни ташкил этиш	-	-	5	-
2.Мавзун мохиятини исботлаш	Тушунтириш	-	20	I
3.Беморларни курация килиш	Мустакил ва ассистент назоратида	Касаллик тарихи, амб. Карта.	45	I-II
4.Бемоларни маъхсус текширувдан утказиш	Мустакил ва ассистент назоратида тушунтириш	УТТ, рентгенограммлар, слайдлар, анализлар	30	I
5.Курация ва текширувда булган беморлар муҳокамаси.	Тушунтириш	Томо-рентгенограммалар, эхограммалар, анализлар	30	II-III
6.Тест ечими, савол-жавоб, муҳокама	Суров, тушунтириш	Тестлар, укув иш дастури	30	
7.Машгулот якуни	Муҳокама	-	10	II-III

12.Мустакил ишлаш учун укув картаси:

Иш жараёнлари	Бажариш усули	Ишни текшириб бориш
1. Бемор курацияси	Шикоят ва анамнезиурганиш, физикал текширув	Иш дафтаридан фойдаланиш
2.Инструментал текширувларни усулини танлаш	субъектив ва объектив текширув натижасида асосида	-
3.Тахминий ташхисни аниклаш	Клиник ва инструментал текширувларга асосланиб	-
4.Киёсий ташхис	Аввалги билимлар асосида	-
5.Асосий ташхисни	Текширув натижаларива	Иш дафтарива педагог

13. Тайёрланиш учун адабиётлар:

- Н.Н.Петерсон ОНКОЛОГИЯ. М.1980.
- Н.Н.Блохин, Н.Н. Петерсон. Клиническая онкология.1979.
- Н.К. Муратходжаев. Очерки современной онкологии.1996.
- Б.К. Комаров. Внутренние болезни. М.1988.
- А.Б. Зборовский. Внутренние болезни.Ташкент.1995.

Укув услубий кулланмани нур ташхиси, нур терапияси ва онкология кафедраси
ассистенти т.ф.н.М.К. Султанкулва тайёрлаган.

1. МАВЗУ: «ШИШ ВА БУШЛИКЛАРДА СУЮКЛИК ЙИГИЛИШИ СИНДРОМИ»

2. Талабаларни тиббий тайёргарлигида мавзунинг хамияти ва асоси:

Шиш ва бушликларда суюклик йигилиши усма касалликларида учрайдиган синдромлардан булиб юмшок тукима ва бушликларда суюклик йигилиши билан кечади. Бу хол факат усма касалликларигина эмас, балки бошка касалликлар асорати хам булгани учун биз умуй амалиёт шифокорига бу холни киёсий таккослашда ёрдам бермогимиз керак.

3. Машгулот максади:

Шиш ва бушликларда суюклик йигилиши меъда, сут беи, тухумдон, мояклар, лимфогранулематознинг висцерал тури, корин парда орти тугунлари лимфосаркомаси, туб. мезаденит, нур ва химиотерапия асорати булган токсик гепатитларда учрагани учунхор бир касалликининг киёсий ташхисини узлаштириш.

4. Тарбиявий махсад:

Талабаларни укитиш жараёнида хозирги давр клиник дунёкарашини, хакимлик деонтологияси сингдириш, замонавий мактабларининг етакчи ахамиятини аниклаш, ростгуйлик, меҳрибонлик, бемор такдирига жавобгарлик хиссини тарбиялаш.

5. Машгулотнинг асосий саволлари:

- меъда раки клиникаси, диагностикаси, ташхисий хатолар;
- сут беи раки клиникаси, ташхиси, асцит сабаблари;
- тухумдон раки клиникаси, ташхиси, асцит сабаблари;
- мояк усмалари клиникаси, ташхиси, асцит сабаблари;
- лимфогранулематоз клиникаси, ташхиси, висцерал тури клиникаси;
- корин парда орти лимфосаркомаси, туберкулёзли мезаденитда пайдо буладиган шишлар ва асцит патогенези, киёсий ташхис.

6. Талаба удадай билиши шарт:

- а) субъектив аломатлар ва физикал текширувлар асосида беморгша бирламчи ташхис куйиш,
- б) беморнимахсус текширвларга (рентген, эндоскопия, ва х.к.) тайёрлаш;
- в) торако-лапароцентез, суюкликни цитотлогик текшириш;
- г) усмадан цитологик текширув учун суртма олиш;
- д) субъектив ва объектив текширув хулосаларини интерпретация килиш;

7. Машгулот утказиш жойи:

Укув хонаси, онкоурология, абдоминал онкология, химиотерапия, болалар онкологияси булимлари, УТТ хонаси, онкогинекология, онкоурология, маммология, ташхис лаборатория, рентген, эндоскопия хоналар.

8. Машгулотнинг жихозланиши:

Касаллик тарихлари, рентгенограммалар, эхограммалар, слайдлар, ташхис жихозларива кулланмалар, тестлар, укув ургатиш дастурлари.

9. Амалий куникмалар:

- беморни субъектив ва объектив текшириш;
- текширув хулосаларни тахлил килган холда аник ташхис куйиш;

- махсус ва симптоматик даво усуллари аниқлаш;

10..Амалий машгулотни тузилиши ва режаси:

Иш тартиби	Укитиш шакли	Жихозланиши	Вакт	Узлаштириш даражаси
1.Машгулотни ташкил этиш	-	-	5	-
2.Мавзунини мохиятини исботлаш	Тушунтириш	-	20	I
3.Беморларни курация килиш	Мустакил ва ассистент назоратида	Касаллик тарихи, амб. Карта.	45	I-II
4.Бемоларни махсус текширувдан утказиш	Мустакил ва ассистент назоратида тушунтириш	УТТ, рентгенограммлар, слайдлар, анализлар	30	I
5.Курация ва текширувда булган беморлар муҳокамаси.	Тушунтириш	Томо-рентгенограммалар, эхограммалар, анализлар	30	II-III
6.Тест ечими, савол-жавоб, муҳокама	Суров, тушунтириш	Тестлар, укув иш дастури	30	
7.Машгулот якуни	Муҳокама	-	10	II-III

11.Талаба билим даражасини аниқлаш учун саволлар:

-
- Меъда раки клиникаси, ташхисоти, узок метастазлари, асоратлари;
- Сут беги раки клиникаси, ташхисоти, асоратлари;
- Тухумдон раки клиникаси, ташхисоти, асцит сабаблари;
- Моек усмалари, ташхисоти, асцит сабаблари;
- Лимфогранулематоз, лимфосаркома шиш ва асцит сабаблари;
- Токсик гепатит, туб. мезаденит, жигар циррози, юрак ва буйрак касалликлари туфайли пайдо буладиган шиш ва бушликларда суюклик тарқалишининг фарқи, ташхисоти, сабаблари, даволаш;

12.Мустакил ишлаш учун укув картаси:

Иш жараёнлари	Бажариш усули	Ишни текшириб бориш
1. Бемор курацияси	Шикоят ва анамнезиурганиш, физикал текширув	Иш дафтарида фойдаланиш

2.Инструментал текширувларни усулини танлаш(УТТ, эндоскопия, лаборатор)	субъектив ва объектив текширув натижасида асосида	-
3.Тахминий таъхисни аниклаш	Клиник ва инструментал текширувларга асосланиб	-
4.Дифференциал таъхис	Аввалги билимлар асосида	-
5.Асосий таъхисни аниклаш	Текширув натижаларива киёсий таъхис асосида	Иш дафтари ва педагог маслахати

13.Тайёрланиш учун адабиётлар:

- Н.Н.Петерсон ОНКОЛОГИЯ.М.1980.
- Н.Н.Блохин, Н.Н. Петерсон. Клиническая онкология.1979.
- Н.К. Муратходжаев. Очерки современной онкологии.1996.
- Б.К. Комаров. Внутренние болезни. М.1988.
- А.Б. Зборовский. Внутренние болезни.Ташкент.1995.

Укув услубий кулланмани нур таъхиси, нур терапияси ва онкология кафедраси ассистенти
т.ф.н.М.К. Султанкулва тайёрлаган.

1. МАВЗУ: «САРИКЛИК СИНДРОМИ».

2. Талабалар тиббий тайёргарлигида мавзунинг ахамияти ва асоси:

Сариклик синдроми бирламчи жилар хасталиклари ва бошка касалликларининг асорати сифатида юзага чиқишини инобатга олган ҳолда жигар раки, метастазларини сариклик билан киёсий таккослашда умумий амалиёт шифокорларига амалий бермоғимиз керак.

3. Машгулот мақсади:

«Сариклик» синдроми бирламчи ва иккиламчи жигар ракида, токсик гепатитларда, паренхиматоз гепатитда, жигар циррози, гемолиз билан кечувчи кон касалликлари ва сурункали захарланиш оқибатида юзага келувчи ҳолат булгани учун ҳар-бир касалликнинг киёсий таъхисини узлаштириш.

4. Тарбиявий мақсад:

Талабаларни уқитиш жараёнида ҳозирги давр клиник дунёқарашини, ҳақимлик деонтологияси сингдириш, замонавий мактабларининг етакчи аҳамиятини аниқлаш, ростгуйлик, меҳрибонлик, бемор тақдирига жавабгарлик ҳиссини тарбиялаш.

5. Машгулотнинг асосий вазифалари:

- «сариклик» билан кечувчи бирламчи ва иккиламчи жигар раки клиникаси, таъхисоти, таъхисий ҳатолар муҳокамаси;
- жигар циррози, токсик гепатитларда, гемолитик анемия, оғир меттал тузлари билан сурункали захарланиш туфайли пацдо булувчи жигар асоратлари, ут йуллари обтурацияси туфайли булувчи «сариклик» клиникаси, таъхисоти, таъхис ҳатолари муҳокамаси.

6. Талаба уддалай билиши шарт:

- а) субъектив аломатлар ва физикал текширувлар асосида беморга бирламчи таъхис қуйиш,
- б) беморни махсус текширувларга (рентген, УТТ, эндоскопия, ва х.к.) тайёрлаш;
- в) субъектив ва объектив текширув ҳулосаларини интерпретация қилиш;
- г) клиник таҳлилни асослаш.

7. Машгулот утқазиш жойи:

Уқув ҳонаси, онкоурология, абдоминал онкология, химиотерапия, болалар онкологияси бўлимлари, УТТ ҳонаси, онкогинекология, онкоурология, маммология, таъхис лаборатория, рентген, эндоскопия ҳоналар.

8. Машгулотнинг жиҳозланиши:

Касаллик тарихлари, рентгенограммалар, эхограммалар, слайдлар, таъхис жиҳозлари ва қулланмалар, тестлар, уқув ургатиш дастурлари.

9. Амалий қуникмалар:

- беморни субъектив ва объектив текшириш;
- текширув ҳулосаларни таҳлил қилган ҳолда аниқ таъхис қуйиш;
- махсус ва симптоматик даво усулларини аниқлаш;

10.Амалий машгулотниг тузилиши ва режаси:

Иш тартиби	Укитиш шакли	Жихозланиши	Вакт	Узлаштириш даражаси
1.Машгулотни ташкил этиш	-	-	5	-
2.Мавзун мохиятини исботлаш	Тушунтириш	-	20	I
3.Беморларни курация килиш	Мустакил ва ассистент назоратида	Касаллик тарихи, амб. Карта.	45	I-II
4.Бемоларни маъхсус текширувдан утказиш	Мустакил ва ассистент назоратида тушунтириш	УТТ, рентгенограммлар, слайдлар, анализлар	30	I
5.Курация ва текширувда булган беморлар муҳокамаси.	Тушунтириш	Томо-рентгенограммалар, эхограммалар, анализлар	30	II-III
6.Тест ечими, савол-жавоб, муҳокама	Суров, тушунтириш	Тестлар, укув иш дастури	30	
7.Машгулот якуни	Муҳокама	-	10	II-III

11.Талаба билим даражасини аниклаш учун саволлар:

- бирламчи жигар раки клиникаси, ташхиси, метастазлари, асоратлари;
- иккиламчи жигар раки клиникаси, киёсий ташхис, даво тактикаси;
- токсик ва паренхиматоз гепатит, жигар циррози киёсий ташхиси, ташхис усуллари, даволашдаги усуллари;
- саргайиш билан кечувчи кон касалликлари ва захарланишда клиника, киёсий ташхис ва ташхисот, даво усуллари;
- ут йуллари обтурация туфайли юзага келадиган «сариклик» клиникаси, киёсий ташхис, даво усуллари.

12 Мустакил ишлаш учун укув картаси:

Иш жараёнлари	Бажариш усули	Ишни текшириб бориш
1. Бемор курацияси	Шикоят ва анамнезиурганиш, физикал текширув	Иш дафтарида фойдаланиш
2.Инструментал текширувларни усулини	субъектив ва объектив текширув	-

танлаш(УТТ, эндоскопия, лаборатор)	натижасида асосида	
3.Тахминий таъхисни аниклаш	Клиник ва инструментал текширувларга асосланиб	-
4.Дифференциал таъхис	Аввалги билимлар асосида	-
5.Асосий таъхисни аниклаш	Текширув натижаларива киёсий таъхис асосида	Иш дафтарива педагог маслахати

13.Тайёрланиш учун адабиётлар:

- Н.Н.Петерсон ОНКОЛОГИЯ. М.1980.
- Н.Н.Блохин, Н.Н. Петерсон. Клиническая онкология.1979.
- Н.К. Муратходжаев. Очерки современной онкологии.1996.
- Б.К Комаров. Внутренние болезни. М.1988.
- А.Б. Зборовский. Внутренние болезни. Ташкент.1995.

Укув услубий кулланмани нур таъхиси, нур терапияси ва онкология кафедраси ассистенти
т.ф.н.М.К. Султанкулва тайёрлаган.

1.Мавзу: «ГЕПАТОМЕГАЛИЯ СИНДРОМИ».

2.Талабаларнинг тиббий тайёргарлигида мавзунинг ахамияти ва асоси:

Гепатомегалия синдроми бирламчи жигар хасталикларида ва бошқа касалликларининг асорати сифати юзага чиқишини инобатга олган ҳолда, жигар бирламчи (раки усмалари, метастазларини амалиёт шифокорларига амалий ёрдам бермоғимиз керак).

3. Машгулот мақсади:

Гепатомегалия синдроми бирламчи ва иккиламчи жигар ракида, нур ва химиотерапиядан сунг токсик гепатитларда, жигар дарвозаси соҳасида кон томирлар қисилганда юзага келадиган ҳолат булгани учун ҳар-бир касалликнинг қиёсий таҳлилни узлаштириш.

4.Тарбиявий мақсад:

Талабаларни ўқитиш жараёнида ҳозирги давр клиник дунёқарабини, ҳақимлик деонтологияси сингдириш, замонавий мактабларининг етакчи аҳамиятини аниқлаш, ростгуйлик, меҳрибонлик, бемор тақдирига жавобгарлик ҳиссини тарбиялаш.

5.Машгулотнинг асосий саволлари:

- бирламчи жигар раки клиникаси, таҳлиси, таҳлисий ҳатолар;
- иккиламчи жигар раки клиникаси, таҳлиси, таҳлисий ҳатолар;
- жигар циррози клиникаси, таҳлиси, таҳлисий ҳатолар;
- юрак етишмовчилиги туфайли пайдо буладиган жигар катталашуви клиникаси, таҳлиси, таҳлисий ҳатолар;
- жигар дарвозаси томирлари қисилиши синдроми клиникаси, таҳлиси, таҳлисий ҳатолар;

6.Талаба уқдалай билиши шарт:

- а) субъектив аломатлар ва физикал текширувлар асосида беморга бирламчи таҳлис қуйиш,
- б) беморни маҳсус текширувларга (рентген, УТТ, эндоскопия, ва х.к.) тайёрлаш;
- в) субъектив ва объектив текширув ҳулосаларини интерпретация қилиш;
- г) клиник таҳлил асослаш.

7.Машгулот уқказиш жойи:

Уқув ҳонаси, онкоурология, абдоминал онкология, химиотерапия, болалар онкологияси бўлимлари, УТТ ҳонаси, онкогинекология, онкоурология, маммология, таҳлис лаборатория, рентген, эндоскопия ҳоналар.

8.Машгулотнинг жихозланиши:

Қасаллик тарихлари, рентгенограммалар, эхограммалар, слайдлар, таҳлис жихозлари ва қуланмалар, тестлар, уқув ургатиш дастурлари.

9.Амалий қуникмалар:

- беморни субъектив ва объектив текшириш;
- текширув ҳулосаларни таҳлил қилган ҳолда аниқ таҳлис қуйиш;

- махсус ва симптоматик даво усуллари аниқлаш;

10.Талаба билим даражасини аниқлаш учун саволлар:

- бирламчи жигар раки клиникаси, ташхисоти, асоратлари;
- иккиламчи жигар раки клиникаси, ташхисоти, асоратлари;
- токсик гепатитлар клиникаси, ташхисоти, киёсий ташхис;
- жигар циррози клиникаси, ташхисоти, киёсий ташхис,
- жигарда димланиш билан кечадиган касалликлар киёсий ташхиси;
- дарвоза венаси қисилиши синдроми сабаблари, ташхисоти;

12.Мустақил ишлаш учун укув картаси:

Иш жараёнлари	Бажариш усули	Ишни текшириб бориш
1. Бемор курацияси	Шикоят ва анамнезиурганиш, физикал текширув	Иш дафтарида фойдаланиш
2.Инструментал текширувларни усулини танлаш (УТТ, эндоскопия, лаборатор)	субъектив ва объектив текширув натижасида асосида	-
3.Тахминий ташхисни аниқлаш	Клиник ва инструментал текширувларга асосланиб	-
4.Дифференциал ташхис	Аввалги билимлар асосида	-
5.Асосий ташхисни аниқлаш	Текширув натижаларива киёсий ташхис асосида	Иш дафтарида педагог маслаҳати

13.Тайёрланиш учун адабиётлар:

- Н.Н.Петерсон ОНКОЛОГИЯ. М.1980.
- Н.Н.Блохин, Н.Н. Петерсон. Клиническая онкология.1979.
- Н.К. Муратходжаев. Очерки современной онкологии.1996.
- Б.К Комаров. Внутренние болезни. М.1988.
- А.Б. Зборовский. Внутренние болезни. Ташкент.1995.

Укув услубий кулланиши нур ташхиси, нур терапияси ва онкология кафедраси ассистенти
т.ф.н.М.К. Султанкулова тайёрлаган.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиғини Саклаш
Вазирлиғи
Андижон Давлат Тиббиет Институти
Нур ташхиси, Нур терапия ва Онкология Кафедраси

«ТАСДИКЛАЙМАН»
МФМК кенгаши хирургия булими раиси
Проф: _____ Нишонов.Ф.Н.

« РАК ПРЯМОЙ КИШКИ »

Мавзуси буйича амалий машғулотлар утказиш учун
Ассистентларга услубий курсатувлар

А Н Д И Ж О Н 2004-2005

Марказий услубий хайъатда

Тасдик сана _____

Баён _____

Тасдик сана _____

Баён _____

Тасдик сана _____

Баён _____

Кафедрада

Тузувчи _____

Рецезент _____

Тасдик сана _____

Баён № _____

Тузувчи _____

Рецезент _____

Тасдик сана _____

Баён № _____

Курс булими: ОНКОЛОГИЯ

Дарс мавзуси: Упка раки

Мавзуни асослаш: Талаба, булажак кенг доирадаги мутахассис, оила ҳаками сифатида ҳар хил яшаш жойларида, аҳолининг ҳар хил популяциялари орасида упка ракининг тарқалиши, касалликнинг келтириб чиқарувчи турли хил сабаблар ҳақида тула билимга эга булиши керак. Соғлом ва бемор шахсларни касалликнинг бошланғич – субклиник босқичларида текшириш усуллари урганиши, касалликка эрта ташхис қўйилиши, профилактика иши билан шугулланиши керак, чунки булажак мутахассиснинг билим савиясига қараб беморларнинг тақдири ва давонинг фойдалилиги ҳал бўлади.

Машгулотни мақсади: Упка раки муаммосининг ҳозирги ҳолати, касаллигининг эрта ташхис қўйилиши ва олдини олиш усуллари ҳақида тушунча бериш, беморларни текшириш ва даволаш, уларини ургатиш бўйича назарий ва амалий қўникмалар бериш; онкологик деонтологияга, тиббий ҳужжатларни батартиб-мулоҳаза билан тулдиришга, тайинланган муолажаларни батартиб бажарилишига ургатиш, бемор ҳаёти ва давонинг олис натижалари ҳақида қайгуришларига эътибор беришдан иборатдир.

Машгулот босқичлари ва вақт ҳисоби:

1. Ташкилий қисм – 10 мин
2. Назарий саволлар асосида талабалар билимини текшириб қўриш – 40 мин.
3. Булажак амалий машгулотни таҳлил қилиш – 10 мин.
4. Намоёнлар-мавзувий беморлар қўриғи – 50-60 мин
5. Талабаларни мустақил ишлаши – 120 мин
6. Мавзуни мустаҳкамлаш, баёнлар ёзиш – 20 мин
7. Маъруза – 90 мин
8. Машгулотни жамлаш ва хотима – 10 мин.

Машгулотни уқув қўроллари билан таъминланиши-жадваллар, слайдлар, муляжлар, кино, мавзувий беморлар.

УСЛУБІЙ КУРСАТМАЛАР

I. Ташкилий қисмда талабалар йўқлама қилинади, машгулот мавзуси, мақсади ва вазифалар эълон қилинади.

II. Талабаларнинг тайёргарлиги текшириши назорат саволлари асосида олиб борилади, ёки мавзу бўйича тест саволлари билан таништирилади ва шу асосда талабаларнинг назарий тайёргарлиги синаб қўрилади.

Саволлар:

1. Упка раки билан огрувчанлик.
2. Упка рак олди касалликлари ва йулдош касалликлар.
3. Упка рак олди касалликлар клиникаси.
4. Упка усмаларининг клиник турлари.
5. Упка ракининг гистологик тузилиши ва турлари.
6. Упка ракининг синфланиши: а) халқаро, б) давлатаро.
7. Метастаз бериш йуллари.
8. Упка раки клиникаси.
9. Упка раки ташхиси ва қиёсий ташхиси.
10. Упка ракининг даволаш усуллари.
11. Упка ракининг профилактикаси.

Талабалар билимини дастлабки назоратида уларнинг аввалги курсларда олган назарий билимларига, назарий билимларини амалиёт билан боғлай олиш қобилиятига аҳамият берилади.

III. Утиладиган амалий машғулот тахлилида қуйидагиларга эътибор берилади : а) беморлар курацияси-мавзу бўйича беморлар талабаларга бириктирилади ва текширув олиб борилади. Текширув мобайнида касалликни келтириб чиқарувчи омиллар, кечиши, клиник белгилари, касалликнинг субъектив ва объектив текшириш усуллари, талаба ва бемор мулоқоти мобайнида юзага чиқарилади ва талабаларга тушунтириб берилади. б) талабаларнинг мустақил ишлашида касаллар курацияси, касаллик варақаси тулғазиш, манипуляция хонасида ишлаш, операцияларда иштирок этиш, поликлиникада беморлар қабул қилиш ҳақида маълумот берилади.

IV. Намойишлар: жадваллар, слайдлар, муляжлар, укув кинофильми, мавзуга оид беморлар, кам учрайдиган касалликлар билан огриган шахслар намоиш қилинади.

V. Талабаларнинг мустақил ишлашига асосий вақт берилади. Бунда талабаларга текшириш учун бириктирилган беморни субъектив, объектив ва инструментли текшириб ташхис қуйишдаги фаоллиги, тиббий ҳужжатларни тулғазишдаги билимдонлиги, манипуляцияларни бажаришдаги меҳнатсеварлиги ва қобилияти ҳисобга олинади. Талабанинг ҳар-бир фаолияти баҳолаб борилади.

VI. Мавзуни мустақамлаш: упка раки мавзуси бўйича тузилган тест саволлари асосида олиб борилади. Баён ва ҳулосалар ёзиш учун вақт. берилади. Шу даврда талабаларни мавзуни узлаштиришни жорий назорати олиб борилади.

VII. **ХУЛОСА** . Талабаларнинг упка раки мавзуси бўйича ёзган маърузаси касаллик варақаси , кучирмалар, ҳулосалар текширилади, уларнинг фаоллиги , манипуляцияларни бажаришдаги билимдонлиги , назарий ва тест саволларига берган жавоблари асосида қуйилган баҳолар эълон қилинади.

«УПКА РАКИ» мавзусига бўйича тест саволлари

1. Упканинг рак олди касалликларига кайсилар кирадилар?

1) Уткир зотилжам, 2) бронхиал астма, 3) сурункали бронхит, 4) упка сили, 5) упка Эхинококкози, 6) упка абсцесси, 7) булакларо плеврит.

2. Упканинг рак олди ва яхши сифатли усмалар кайсилар?

1) Хондромалар, 2) гемангиомалар, 3) яралар, 4) невринома, 5) миома, 6) аденома, 7) полипплар.

3. Упка яхши сифатли усмалар клиникаси?

1) Кучли истима билан кечади, 2) клиникаси кам ривожланган, 3) тасодифан аникланади.

4. Упка рак олди касалликлари ташхиси?

1) Клиник, 2) рентгенологик, 3) томография, 4) бронхография, 5) эндоскопия.

5. Упка ракини таркалиши (100000 аҳоли нисбатида)?

Эркаклар орасида: 1) 0,25; 2) 6,5; 3) 12,5; 4) 32; 5) 22,3.

Аёллар орасида: 1) 2,2; 2) 4,4; 3) 8,7; 4) 25,5.

6. Упка ракини келтириб чиқарувчи сабаблар: 1) вақтида овқатланмаслик,

2) чекиш, 3) спиртли ичимликлар истеъмол қилиш, 4) атмосфера хавосининг зарарли газлар билан ифлосланиши, 5) об-хаво омилларининг таъсири, 6) кам ҳаракатлиги, 7) қуёш инсоляцияси таъсирида қуп бўлиши.

7. Упка раки патогенезида асосий роль уйновчи процесслар: 1) упканинг химиявий ва бластомоген моддалар сакловчи, 2) чанг ва тутун билан тулиши, 3) қон айланиши бузилиши, 4) упка санациясининг бузилиши, 5) плеврада суюқлик тупланиши, 6) организм имун ҳолатининг сусайиши, 7) упка склерози.

8. Упка ракининг паталогоанотомик турлари: 1) эндобронхиал, 2) перибронхиал, 3) шарсимон, 5) милиар карциноматоз, 6) абсцесс, 7) рак.

9. Упка марказий ракида қайси туқималар аввал зарарланади: 1) паренхима-бош бронх, сегментар бронх, 2) бош бронх-булак бронхи, 3) бош-бронх-плевра-булак бронхи, 4) бош бронх.

10. Марказий ракининг шакллари: шохланган, юмалок; 1) эндобронхиал, 2) перибронхиал, 3) шохланган, 4) юмалак, 5) пневмониясимон, 6) Пенкост раки.

11. Упка марказий ракининг қайси турида клиник белгилари эрта пайдо бўлади: 1) шохланган, 2) юмалок, 3) пневмониясимон, 4) Пенкост раки.

12. Упка марказий ракининг TNM бўйича II босқичи: 1) усма булак бронхида жойлашган, 2) париетал плеврага ус иб чиққан; 3) усма булак бронхида жойлашган, 4) ягона регионар метастазлар бор, 5) усма қушни булак бронхларга ус иб қирган, 6) умров усти лимфа тугунларида метастазлар бор, 7) сегментар бронхи эгалланган.

13. Юмалок ракининг дастлабки клиник белгилари: 1) оғрик, 2) йутал, 3) нафас қисши, 4) қон туфлаш, 5) шикоят бўлмаслиги, 6) иситма қириши.

14. Упка ракида Горнер симптоми пайдо бўлишининг сабаби: 1) усманинг елка қиғалига ус иб қириши, 2) париетал плеврага ус иши, 3) умров суягига ус иши, 4) бўйин симпатик нерв ганглийларга ус иши.

15. Упка марказий ракининг аниқлашда қайси усул асосий ташхисий усул деб ҳисобланади: 1) рентгенологик, 2) қон таҳлили; 3) рентгенологик, 4) эхоскопик; 5) бронхоскопик рентгенологик; 6) радиометрик.

16. Упка раки зотилжамдан фарқи: 1) антибактериал даवони таъсир этиши,

2)антибактериал даво таъсирида йутал , 3)иситма камаяди, 4)лекин рентгенологик холат узгармайди; 5)касаллик тез авж олади, 6)антибактериал даводан сунг объектив ва субъектив яхшиланиш кузатилади.

17. Упка раки ва зотилжамнинг ухшаш белгилари: 1)юкори температура, 2)йутал, 3)огрик , 4)хансираш; 5)кон туфлаш, 6)огрик.
18. Профилактик текширувда упканинг юмалок раки аникланди, сизнинг даволаш усулинингиз: 1)полихимиотерапия, 2)операция, 3)телегамматерапия, 4)операция, 5)антибиотикотерапия.
19. Текширувда упканинг «майда хужайрали»раки топилган ,III-боскич, сизнинг даволаш усулинингиз:1)операция, 2)телегамматерапия, 3)полихимиотерапия+ телегамматерапия.
20. Беморда упка ракининг IV боскичи аникланди, даво усулинингиз: 1)операция, 2)нур- химиотерапия, 3)операция – телегамматерапия, 4)симптоматик даво.
21. Упка раки профилактикаси йулида кандай чораларни амалга ошириш керак: 1)нафас оладиган хавонинг софлигига эришиш, 2)овкатланиш режими, 3)тамаки чекишни бас килиш, 4)куёш инсоляцияси таъсиридан эхтиёт булиш, 5)шахсий гигиенага амал килиш, 6)максадли тиббий куриклар ташкил этиш.

ЭСЛАТМА: Саволларни ургангач, тугри деб топган жавобларингизни алохида варакка ёзиб топширинг.

АМАЛИЙ КУНИКМАЛАР: Касаллар курацияси, касаллик варакаларини тулдириш, кучирмалар тайёрлаш, плевра пункцияси, рентген суратларини укиш, балгамдан суртма тайёрлаш, кон ва суюкликлар куйиш.

ЗАРУРИЙ АДАБИЁТЛАР: Клиническая онкология- Н.Н.Блохин.и Б.Е.

Петерсон, Медицина 1979г.стр 23 – 70 ,70 – 86,143 – 146,184 – 230 Т.2 стр.3 – 8. Хирургическое лечение злокачественных опухолей Б.Е.Петерсон, Медицина 1976г.стр.203 – 241.

Противоопухолевая химиотеропия – Н.И.Переводчикова, Медицина 1986г. стр.6 – 9, 44 – 48.Онкология – С.М.Слинчак Киев «Высшая школа»1981 стр.5 – 19, 282 – 300.

Кушимча адабиётлар: : Онкология в практики поликлинического врача – К.А.Павлов, М.Д.Пайкин, Л.Ю.Дымарский. Медицина 1987г. стр.163 – 164.

Химиотерапия опухолевых заболеваний - Н.Н.Блохин , Н.И.Переводчикова Медицина 1987г стр. 101 – 109.

Срочная медицинская помощь в онкологии – Д.У.Ярбро, Р.С.Борнстейна. Медицина 1985г. стр. 49 – 75, 122 – 143, 292 – 314.

Тузувчи Т.ф.н. :

М. К.Султонкулова.

РАЗДЕЛ КУРСА: О Н К О Л О Г И Я.

Тема занятия: Р А К Л Ё Г К О Г О

ОБОСНОВАНИЕ ТЕМЫ: Студент должен знать различные факторы распространения рака лёгкого в различных местностях и популяциях. Исходя из этой точки зрения нарастания заболеваемости этой патологией, как будущий специалист широкого профиля – как семейный врач, должен обладать техникой обследования больных и здоровых лиц для раннего выявления любых патологий лёгкого в ранних её формах, так как от знания и умения будущего специалиста зависит судьба пациента и эффективность применяемого лечения.

ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: Дать понятие студентам о состоянии проблемы рака лёгкого, о методах раннего выявления и профилактики дать, практические навыки по обследованию больных и методов лечения.

ЦЕЛЬ ВОСПИТАНИЯ: Преподавая эту тему, необходимо обращать внимание, чтобы студенты подходили к больным раком лёгкого, с точки зрения онкологической деонтологии, выработать у студентов терпение и настойчивость во всестороннем обследовании больных, аккуратное и вдумчивое заполнение медицинских документов, проверить тщательность в выполнении назначения больным, понять ответственность перед больным и отдаленных результатов лечения.

ИНТЕГРАТИВНЫЕ СВЯЗИ ТЕМЫ ЗАНЯТИЯ.

ИСТОКИ	ТЕМА ЗАНЯТИЯ	ВЫХОД
Патофизиология Патанатомия Соц.гигиена и организация здравоохранения Общая хирургия Терапия Фармакология Фтизиатрия	РАК ЛЁГКОГО	Клинические кафедры Где проводятся обследования больных.

ЗАДАНИЕ НА САМОПОДГОТОВКУ: 1. Заболеваемость рака лёгкого.

2. Предопухолевые процессы и сопутствующие заболевания со стороны органов лёгкого

3. Клиника предопухолевых состояний.
4. Клинические формы опухолей.
5. Гистологическая структура рака лёгкого.
6. Классификация рака лёгкого.
 - отечественная
 - международная.
7. Метастазирование.
8. Клиника.
9. Диагностика.
10. Лечение: Хирургическое, лучевое, химиотерапевтическое

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНИЙ: Опрос студентов для выяснения теоретических знаний по предыдущим курсам, освежении в памяти знаний патанатомии, патофизиологии и клинических циклов и связывание их с настоящей темой .

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ: Проводится во время курации больных, оформление медицинской документации, назначений, поликлинического приёма больных.

ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНЫХ ПРОБЛЕМ:

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

1. Заболеваемость раком лёгкого:
 - а) какое место занимает среди злокачественных опухолей;
 - б) средний процент заболеваемости.
2. Предопухолевые заболевания.
3. Патологическая анатомия. Формы по А.И.Абрикосову
4. Микроскопическая структура
5. Пути метастазирования.
6. Стадии рака лёгкого. Отечественная классификация: I, II, III, IV стадии. Международная классификация по TNM
7. Клиника :
 - а) классификация А.И.Савицкого;
 - б) симптоматика рака лёгкого.
8. Диагностика:
 - а) рентгенологическая;
 - б) бронхологическое исследования;
 - в) медиастиноскопия;
 - г) прицельная биопсия;
 - д) цитологическое исследование мокроты;
 - е) лабораторные методы исследования;

ж) показание к диагностической торакотомии.
9. Лечение:

- а) хирургическое, объём оперативных вмешательств
пульмонэктомии, лобэктомия, билобэктомия,
резекция бронха.
- б) лучевая терапия;
- в) химиотерапевтическое лечение ;
- г) комбинированное лечение;
- д) симптоматическое лечение.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ РАБОТ: Курация больных, описание истории болезни, выписки из истории болезни, оформление медицинской документации, участие на операциях, переливание крови, кровозаменителей, химиопрепаратов.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ: По ходу занятия студент должен приобрести: обследование больных с заболеваниями легких (собрать анамнез болезни и жизни). Определить состояние больных с заболеванием легких. Уметь читать рентгенограммы. Изучить показания и противопоказания к оперативному лечению. Подготовить больных к оперативным вмешательствам, вести их в раннем после – операционном периоде. Уметь назначать и вести химиотерапевтическое лечение.

УИРС: Описать реферат на тему «Рак легкого», подготовить таблицы и муляжи.

СОДЕРЖАНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ (аудиторной) РАБОТЫ СТУДЕНТОВ И ЕЁ ХРОНОМЕТРАЖ: Описание истории болезни, оформление Медицинской документации, рецептов. Работы над литературой –60 мин.

ОСНАЩЕНИЕ ЗАНЯТИЙ: Таблицы по раку лёгкого, рентгенограммы, муляжи, паталогоанатомические препараты, химиопрепараты.

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА: Клиническая онкология- Н.Н.Блохин.и Б.Е. Петерсон, Медицина 1979г.стр 23 – 70 ,70 – 86,143 – 146,184 – 230 Т.2 стр.3 – 8. Хирургическое лечение злокачественных опухолей Б.Е.Петерсон, Медицина 1976г.стр.203 – 241. Противоопухолевая химиотерапия – Н.И.Переводчикова, Медицина 1986г. стр.6 – 9, 44 – 48.Онкология – С.М.Слинчак Киев «Высшая школа»1981 стр.5 – 19, 282 – 300.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА: Онкология в практики поликлинического врача – К.А.Павлов, М.Д.Пайкин, Л.Ю.Дымарский. Медицина 1987г. стр.163 – 164. Химиотерапия опухолевых заболеваний - Н.Н.Блохин , Н.И.Переводчикова Медицина 1987г стр. 101 – 109. Срочная медицинская помощь в онкологии – Д.У.Ярбро, Р.С.Борнстейна. Медицина 1985г. стр. 49 – 75, 122 – 143, 292 – 314.

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОГЛИКНИ САКЛАШ ВАЗИРЛИГИ
АНИЖОН ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ
НУР ТАШХИС ВА НУР ТЕРАПИЯСИ ВА ОНКОЛОГИЯ КАФЕДРАСИ.

«ТАСДИКЛАЙМАН»
МФМК кенгаши хирургия бўлими раиси
Проф: _____ **Нишонов.Ф.Н.**

«РАК ПРЯМОЙ КИШКИ»
Ассистентларга амалий машгулот
Утказиш учун услубий курсатмалар.

А Н Д И Ж О Н 2 0 0 4

РАЗДЕЛ КУРСА: О Н К О Л О Г И Я

ТЕМА ЗАНЯТИЯ: РАК ПИЩЕВОДА

ОБОСНОВАНИЕ ТЕМЫ: Студент должен знать различные факторы распространения рака пищевода в различных местностях и популяциях исходя с точки зрения нарастания заболеваемости этой патологией. Как будущий специалист широкого профиля – как семейный врач, должен обладать техникой обследования больных и здоровых лиц для раннего выявления любых патологией пищевода в ранних его формах т. к.. от знания и умения будущего специалиста зависит судьба пациентов и эффективность применяемого лечения.

ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: Дать понятия студентам о состоянии проблемы рака
пище-
вода, о методах раннего выявления и профилактики
,дать
практические навыки по обследованию больных и
методов
лечения.

ЦЕЛЬ ВОСПИТАНИЯ: Преподавая эту тему необходимо обращать внимание, чтобы студенты подходили к больным с раком пищевода

С точки зрения онкологической деонтологии, выработать у студентов терпение и настойчивость во всестороннем обследовании больных, аккуратное, вдумчивое заполнение медицинских документов, проверить тщательность в выполнении назначений к больным, понять ответственность перед больным и отдаленных результатов лечения

ИНТЕГРАТИВНЫЕ СВЯЗИ ТЕМЫ ЗАНЯТИЯ

ИСТОКИ	ТЕМА ЗАНЯТИЯ	ВЫХОД
ПАТОФИЗИОЛОГИЯ ПАТАНАТОМИЯ СОЦ. ГИГИЕНА И ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ ТЕРАПИЯ ФАРМАКОЛОГИЯ.	РАК ПИЩЕВОДА	Клинические
		где проводится обследование больных.

ЗАДАНИЕ НА САМОПОДГОТОВКУ:

1. Заболеваемость рака пищевода.
2. Предопухолевые процессы и сопутствующие заболевания со стороны органов пищевода.
3. Клиника предопухолевых состояний.
4. Клинические формы опухолей.
5. Гистологическая структура рака пищевода.
6. Классификация рака пищевода:
 - отечественная
 - международная.
7. Метастазирование.
8. Клиника
9. Диагностика
10. Лечение: Хирургическое, лучевое, химиотерапевтическое.

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНИЙ: Опрос студентов для выяснения теоретических знаний по предыдущим курсам, освежение в памяти знаний по патанатомии, патофизиологии и клинических циклов и связывание их с настоящей темой .

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ: Проводится во время курации больных, оформлении медицинской документации, назначений поликлинического приёма.

ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНЫХ ПРОБЛЕМ: СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

1. Больному 68 лет жалуется на гиперсаливацию, похудание, прогрессирующую слабость
Ваш предварительный диагноз и тактика обследования больного.
2. Больной 33года жалобы на затруднение прохождения пищи любого характера по пищеводу, на раздражительность и слабость. Из анамнеза считает себя больным в течении 4-месяцев. Связывает своё заболевание с пожаром в доме, при котором сгорело много имущества. Ваш диагноз и тактика обследования.
3. Больному 58 лет жалуется на срыгивание непереваренной пищи с неприятным запахом, на похудание, на повышение температуры тела, потливость. Больной пониженного питания. Из анамнеза: больной дважды находился на лечении в ОД. Раньше его беспокоило затруднение глотания пищи.
С каким диагнозом больной находился в ОД?
Какую картину можно увидеть на контрастной рентгенограмме пищевода?
4. Больному 54 года. В последние 2 месяца начала беспокоить затруднение при глотании грубой пищи, Беспричинное похудании.

На что нужно обратить внимание при сборе анамнеза ?
Какие методы нужно применять для обследования больного?

5. Больной 44 года жалуется на усиление дисфагии, похудание. Из анамнеза: 16 лет назад перенесла химический ожог пищевода, после которого в течении 5 месяцев курса лечения, проходимость пищевода восстановилась частично. В последние 2 года отмечает нарушение диеты. С чем связана дисфагия в этом случае? Тактика обследования больной.
6. Больному 65 лет. Он находится на учёте в ОД в течении 6 месяцев с диагнозом: рак средней трети пищевода, за это время больной дважды получал лучевое лечение, но в последнее время отмечается полная дисфагия, значительная потеря веса, слабость.

Какой метод лечения можно применить в этом случае?

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ РАБОТ: Курация больных, описание истории болезни, выписки из истории болезней, участие на операциях, переливание крови, кровезаменителей, химиопрепаратов.

СОДЕРЖАНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ (АУДИТОРНОЙ) РАБОТЫ

СТУДЕНТОВ И ЕЁ ХРОНОМЕТРАЖ: Описание истории болезни, оформление медицинской документации, рецептов. Работа над литературой- 60 мин.

УИРС: Описать реферат на тему рак пищевода, подготовить таблицы, муляжи.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ: По ходу занятий студент должен приобрести: обследование больных с заболеваниями пищевода (собрать анамнез болезни и жизни). Определить Состояние больных с заболеваниями пищевода. Уметь читать рентгенограммы, изучить показания и противопоказания к оперативному лечению. Подготовить больных к оперативным вмешательствам, и вести их в раннем послеоперационном периоде. Уметь назначать и вести химиотерапевтическое лечение.

ОСНАЩЕНИЕ ЗАНЯТИЙ: Таблицы по раку пищевода, рентгенограммы, муляжи, патологоанатомические препараты, химиопрепараты.

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА: Клиническая онкология – Н.Н.Блохин и Е.Петерсон т.1 М.Медицина 1979, стр.23-70, 70-230, т 2 стр.96-101. Хирургическое лечение злокачественных опухолей –Б.Е. Петерсон, М. Медицина1976 стр. 241-262. Противоопухолевая химиотерапия- Н.И. Переводчикова М. Медицина 1986 стр.6-9, 48-50.Онкология – С.М. Слинчак. Киев « Высшая школа» 1981 стр. 5-19,

166-176.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА: Онкология в практике поликлинического врача. Павлов, М.И. Пайким, Л. Ю. Дымарский М. Медицина.1987 стр. 84-89.

Химиотерапия опухолевых заболеваний – Н.Н. Блохин
И Н.И. Перевочикова. М. Медицина.1984 стр.181-182.

Срочная медицинская помощь в онкологии- Д.Ярбро,
Р.С. Борнштейна, М. Медицина 1985 стр. 243-264.

Составитель, к.м.н.:

Султонкулова М.К.

РАЗДЕЛ КУРСА: *ОНКОЛОГИЯ*

ТЕМА ЗАНЯТИЯ: *РАК ЖЕЛУДКА*

ОБОСНОВАНИЕ ТЕМЫ: Студент должен знать различные факторы распространения рака желудка в различных

местностях и

популяциях исходя с точки зрения нарастания заболеваемости этой патологией, как семейный врач. Должен обладать техникой обследования больных и здоровых лиц для раннего выявления любых

патологией

желудка в ранних её формах, т. к. от знания умения будущего специалиста зависит судьба пациентов и эффективность применяемого лечения.

ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: Дать понятие студентам о состоянии проблемы рака желудка, о методах раннего выявления и

профилактики,

дать практические навыки по обследованию больных и методов лечения.

ЦЕЛЬ ВОСПИТАНИЯ: Преподавая эту тему необходимо обращать внимание, чтобы студенты подходили к больным с раком желудка

с

точки зрения онкологической деонтологии, выработать у студента терпение и настойчивость во всестороннем обследовании больных, аккуратное вдумчивое заполнение медицинских документов, проверить тщательность в выполнении назначений к больным, понять ответственность перед больным и отдалённых результатах лечения.

<i>ИСТОКИ</i>	<i>ТЕМА</i>	<i>ВЫХОД</i>
ПАТОФИЗИОЛОГИЯ	РАК ЖЕЛУДКА	Клинические кафедры где проводятся обследования больных
ПАТАНАТОМИЯ		
СОЦ ГИГИЕНА И ОРГАНИЗАЦИЯ		
ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ		
ТЕРАПИЯ		
ФАРМАКОЛОГИЯ		

ЗАДАНИЕ НА САМОПОДГОТОВКУ: 1. Заболеваемость рака желудка.

2.Предопухолевые процессы и сопутствующие заболевания со стороны органов пищеварения.

3. Клиника предопухолевых состояний.

4. Клинические формы опухолей.

5.Гистологическая структура рака желудка.

6. Классификация рака желудка: - Отечественная
- Международная

7.Метастазирование.

8. Клиника

9.Диагностика

10 . Лечение: - хирургическое, лучевое,
химиотерапевтическое.

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНИЙ: Опрос студентов для выяснения теоретических знаний по предыдущим курсам, освежение в памяти знаний по патанатомии, патофизиологии и клинических циклов и связывание их с настоящей темой.

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ: Проводится во время курации больных, оформление медицинской документации, назначений поликлинического приёма больных.

ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНЫХ ПРОБЛЕМ: СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

1.Больная М Н поступила с жалобами на боли в эпигастриальной области, на похудание, на рвоту через 2 часа после приёма пищи несколько раз в день, на слабость, на быструю утомляемость.

Ваша тактика при диагностике.

2. На рентгенограмме желудка Вы обнаружили стеноз антрального отдела желудка с «дефектом наполнения». Перечислите возможные ощущения больного.

3. Больной Н А 70 лет поступил с жалобами на наличие уплотнения в эпигастриальной области, на тошноту и рвоту после приёма пищи, на слабость и похудание. Ваша тактика обследования.

4. Больной М 45 лет беспокоят его отвращения к приёму мясных блюд, потеря аппетита, слабость, похудание, чувство тяжести в подложечной области, после приёма пищи, раздражительность.

А) Обследование в условиях амбулатории.Б) Стационарное обследование в терапевтическом отделении.В) Направление в АООД.

Тактика ведение больного.

5. Больная А. 65 лет жалобы на тошноту, рвоту после приёма любой пищи, на отрыжку, изжогу, на боли в эпигастриальной области. Из анамнеза больная с раннего утра до захода солнца не питалась из-за национального обычая – урза в течении 25 дней, боли в эпигастрии появились на 25 день после приёма обильной пищи и в течении 5 дней больную беспокоят вышеуказанные явления.

Ваш предварительный диагноз и ваша тактика. Рак желудка. Острый гастрит. Обострение болезни желудка.

6. Больной Б. 60 лет жалуется на наличие опухолевидного образования в области надключичной слева, на слабость, на беспричинное похудание. Из анамнеза в течении 20 лет находится на учёте по поводу хронического гастрита. Курит, употребляет алкогольные напитки. Ваша тактика:

А) Удаление опухоли надключичной области и лечение по поводу хронического гастрита.

В) Исследование желудочно-кишечного тракта и биопсия из опухоли.

Г) Исследование органов грудной клетки.

При операции в антральном отделе желудка обнаружено опухолевидное образование размерами 7х5 см приводящее к полному стенозу, в парааортальных и регионарных л/узлах имеются множественные метастазы. Тело желудка увеличено в размерах. Тактика хирурга:

1) Резекция желудка или гастрэктомия.

2) Взятие биопсии из метастатических узлов.

3) Взятие биопсии из метастатических узлов и наложение гастроэнтеростомии.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ РАБОТ: Курация больных, описание истории болезни, выписки из истории болезни, участие на операциях, переливание крови, кровезаменителей и химиопрепаратов.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ: По ходу занятия студент должен приобрести: обследование больных с заболеваниями желудка (собрать анамнез болезни и жизни). Определить состояние больных с заболеваниями желудка. Уметь читать рентгенограммы, изучить показания и противопоказания к оперативному лечению, подготовить больных к оперативным вмешательствам, вести больных в раннем послеоперационном периоде. Уметь назначать и вести химиотерапию.

УИРС: Описать реферат на тему рак желудка, подготовить таблицы, муляжи.

СОДЕРЖАНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ (аудиторной) РАБОТЫ СТУДЕНТОВ И ЕЁ ХРОНОМЕТРАЖ: Описание историй болезни, оформление медицинской документации, рецептов. Работа над литературой – 60 мин.

ОСНАЩЕНИЕ ЗАНЯТИЙ: Таблицы по раку желудка, рентгенограммы, муляжи, патологоанатомические препараты, химиопрепараты.

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА : Клиническая онкология – Н.Н.Блохин и Б.Е.Петерсон, стр 242 – 247. М. Медицина 1979г.

Онкология в практике поликлинического врача. К.А.Павлов, М.Д.Пайкин, Л.Ю.Дымарский стр. 76 – 80. М. Медицина 1987г. стр. 96 – 101.

Противоопухолевая химиотерапия – проф. Н И Переводчиковой, М Медицина 1986г стр. 48-52. Онкология – С М Слинчак, Киев «Высшая школа»-1981, стр. 22-30 176- 206.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА: Онкология Трапезников – учебник для студентов мединститута. М Медицина 1984. Срочная медицинская помощь в онкологии М Медицина 1985 Д. У Ярбре, Р С Борнстейна стр. 100- 122, 122-143, 213-243. Основы лечебной лимфологии- Ю М Левин. М.Медицина 1986 стр. 147-285. Противоопухолевая химиотерапия- Н. И Переводчикова. М Медицина 1986 стр.266-299. Хирургическое лечение злокачественных опухолей Б. Е. Петерсон, М.Медицина 1976, стр. 266-299.

Составитель, к.м.н.:

Султонкулова М.К.

РАЗДЕ КУРСА: О Н К О Л О Г И Я

ТЕМА ЗАНЯТИЯ: Л И М Ф О Г Р А Н У Л Е М А Т О З

ОБОСНОВАНИЕ ТЕМЫ: Студент должен знать различные факторы распространения Лимфограулематоза в различных местностях и популяциях исходя с точки зрения нарастания заболеваемости этой патологией, как будущий специалист широкого профиля и как семейный врач. Должен обладать техникой обследования больных и здоровых лиц для раннего выявления любых патологий лимфограулематоза в ранних его формах, т.к. от знания и умения будущего специалиста зависит судьба пациентов и эффективность применяемого лечения.

ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: Дать понятие студентам о состоянии проблемы лимфограулематоза, о методах раннего выявления и профилактики, дать практические навыки по обследованию больных и методов лечения.

ЦЕЛЬ ВОСПИТАНИЯ: Преподавая эту тему необходимо обращать внимание, чтобы студенты подходили к больным с лимфограулематозом с точки зрения онкологической деонтологии, выработать у студента терпение и настойчивость во всестороннем обследовании больных, аккуратное вдумчивое заполнение медицинских документов, проверить тщательность в выполнении назначений к больным, понять ответственность перед больным и отдалённых результатах лечения.

<i>ИСТОКИ</i>	<i>ТЕМА ЗАНЯТИЯ</i>	<i>ВЫХОД</i>
ПАТОФИЗИОЛОГИЯ	ЛИМФОГРАУЛЕМАТОЗ	Клинические кафедры где проводятся обследования больных
ПАТАНАТОМИЯ		
СОЦ ГИГИЕНА И ОРГАНИЗАЦИЯ		
ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ		
ТЕРАПИЯ		
ФАРМАКОЛОГИЯ		

ЗАДАНИЕ НА САМОПОДГОТОВКУ:

1. Заболеваемость лимфограулематоз.
2. Предопухолевые процессы и сопутствующие заболевания со стороны других органов.
3. Клиника предопухолевых состояний.
4. Клинические формы опухолей.
5. Гистологическая структура рака желудка.
6. Классификация рака желудка: - Отечественная
- Международная
7. Метастазирование.

8. Клиника

9. Диагностика

10. Лечение: - хирургическое, лучевое, химиотерапевтическое.

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНИЙ: Опрос студентов для выяснения теоретических знаний по предыдущим курсам, освежение в памяти знаний по патанатомии, патофизиологии и клинических циклов и связывание их с настоящей темой.

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ: Проводится во время курации больных, оформление медицинской документации, назначений поликлинического приёма больных.

ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНЫХ ПРОБЛЕМ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

1. Жалуется на наличие опухолевидного образования в области шеи справа, на повышение температуры, потливость. Ваша тактика обследования больного для установления диагноза.
2. Больному 14 лет. Отмечается увеличение шейных и паховых лимфоузлов. При гистологическом исследовании установлен диагноз: Лимфогранулематоз. Определите стадию заболевания у этого больного и применяемый метод лечения.
3. Больной 38 лет. В подмышечной области, справа отмечается пакет лимфоузлов. Другие периферические лимфоузлы интактные. Гистологически установлен диагноз: Лмфогранулемато. Какая гистологическая картина характерна для лимфогранулематоза? Какой метод лечения применяется в зависимости от установленной стадии в этом случае?
4. Больной 31 год. Жалуется на наличие одиночного опухолевидного образования в надключичной области слева, на потливость. Из анамнеза: в течении 2-х лет находится на учёте в туб. диспансере по поводу туберкулёза лёгких и получает лечение. Но в последнее время начало беспокоить её потливость и появилось опухолевидное образование в надключичной области слева определяется солитарный, плотный, безболезненный, подвижный лимфоузел размерами 2,6х1,5см. Ваша тактика обследования больной для установления диагноза?

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ РАБОТ: Курация больных, описание истории болезни, выписки из истории болезни, участие на операциях, переливание крови, кровезаменителей и химиопрепаратов.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ: По ходу занятия студент должен приобрести: обследование больных с заболеваниями желудка (собрать анамнез болезни и жизни). Определить состояние больных с заболеваниями желудка. Уметь читать рентгенограммы, изучить показания и противопоказания к оперативному лечению, подготовить больных к оперативным вмешательствам, вести больных в раннем послеоперационном периоде. Уметь назначать и вести химиотерапию.

УИРС: Описать реферат на тему рак желудка, подготовить таблицы, муляжи.

СОДЕРЖАНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ (аудиторной) РАБОТЫ

СТУДЕНТОВ И ЕЁ ХРОНОМЕТРАЖ: Описание историй болезни, таблиц по

лимфогранулематозу, оформление медицинской документации, рецептов. Работа над литературой – 60 мин.

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА : Клиническая онкология – Н.Н.Блохин и Б.Е.Петерсон, стр 23 – 70. М. Медицина 1979г стр.70-89, 330-350 , т2.

Хирургическое лечение злокачественных опухолей – Петерсон, М Медицина 1976год стр 130-179.

Онкология в практике поликлинического врача. К.А.Павлов, М.Д.Пайкин, Л.Ю.Дымарский стр. 76 – 80. М. Медицина 1987г. стр. 96 – 101.

Противоопухолевая химиотерапия – проф. Н И Переводчиковой, М Медицина 1986г стр. 48-52. Онкология – С М Слинчак, Киев «Высшая школа»-1981, стр. 22-30 176- 206.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА: Онкология Трапезников – учебник для студентов мединститута. М Медицина 1984. Срочная медицинская помощь в онкологии М Медицина 1985 Д. У Ярбре, Р С Борнстейна стр. 100- 122, 122-143, 213-243. Основы лечебной лимфологии- Ю М Левин. М.Медицина 1986 стр. 147-285. Противоопухолевая химиотерапия- Н. И Переводчикова. М Медицина 1986 стр.266-299. Хирургическое лечение злокачественных опухолей Б. Е. Петерсон, М.Медицина 1976, стр. 266-299.

Составитель, к.м.н.:

Султонкулова М.К.

Курс булими: ОНКОЛОГИЯ

Дарс мавзуси: СУТ БЕЗИ САРАТОНИ.

Мавзуни асослаш: Талаба, булажак кенг доирадаги мутахассис, оила ҳакими сифатида ҳар хил яшаш жойларида, аҳолининг ҳар хил популяциялари орасида сут беzi ракиннинг тарқалиши, касалликнинг келтириб чиқарувчи турли хил сабаблар ҳақида тула билимга эга булиши керак. Соғлом ва бемор шахсларни касалликнинг бошланғич – субклиник босқичларида текшириш усуллари урганиши, касалликка эрта ташхис қўйилиши, профилактика иши билан шугулланиши керак, чунки булажак мутахассиснинг билим савиясига қараб беморларнинг тақдири ва давонинг фойдалилиги ҳал бўлади.

Машгулотни мақсади: Сут беzi раки муаммосининг ҳозирги ҳолати, Касалликиннинг эрта ташхис қўйилиши ва олдини олиш усуллари ҳақида тушунча бериш, беморларни текшириш ва даволаш, уларини ургатиш бўйича назарий ва амалий қўникмалар бериш; онкологик деонтологияга, тиббий ҳужжатларни батартиб-мулоҳаза билан тулдиришга, тайинланган муолажаларни батартиб бажарилишига ургатиш, бемор ҳаёти ва давонинг олис натижалари ҳақида қайгуришларига эътибор беришдан иборатдир.

Машгулот босқичлари ва вақт ҳисоби:

1. Ташкилий қисм – 10 мин
2. Назарий саволлар асосида талабалар билимини текшириб қўриш – 40 мин.
3. Булажак амалий машгулотни таҳлил қилиш – 10 мин.
4. Намоишлар-мавзувий беморлар қўриги – 50-60 мин
5. Талабаларни мустақил ишлаши – 120 м
6. Мавзуни мустаҳкамлаш, баёнлар ёзиш – 20 мин
7. Маъруза – 90 мин
8. Машгулотни жамлаш ва хотима 10 мин.

Машгулотни уқув қўроллари билан таъминланиши-жадваллар, слайдлар, муляжлар, кино, мавзувий беморлар.

УСЛУБИЙ КУРСАТМАЛАР

I. Ташкилий қисмда талабалар йўқлама қилинади, машгулот мавзуси, мақсади ва вазифалар эълон қилинади.

II. Талабаларнинг тайёргарлиги текшириши назорат саволлари асосида олиб борилади, ёки мавзу бўйича тест саволлари билан таништирилади ва шу асосда талабаларнинг назарий тайёргарлиги синаб қўрилади.

МАШГУЛОТ МАВЗУЛАРИНИНГ ИНТЕГРАТИВ АЛОКАЛАРИ.

Манбаилари	Машгулот мавзуси	Чиқиш
Патифизиология Патанатомия Соц.гигиена и организация здравоохранения Общая хириургия Терапия Фармакология Фтизиатрия Акушерство-гинекология	СУТ БЕЗИ САРАТОНИ	БЕМОРЛАР ТЕКШИРИЛАДИГАН КЛИНИК КАФЕДРАЛАР.

УЗИ ТАЙЁРЛАНИШ УЧУН ТОПШИРИК: 1. Сут беzi саратони билан оғрувчанлик.

2. Усма олди касалликлари, жигар ва гениталий соҳасидан келиб чикувчи , сут беzi касалликларига алоқадор касалликлар.

3. Усмаларнинг клиник турларига ва сут беziда жойланиши.

5. Сут беzi усмаларинг гистологик тузилиши.

6. Сут беzi ракининг турланиши : -давлатимизда
-халқаро.

7. Метастаз бериш йуллари .

8. Клиникаси.

9. Таъхис қуйиш усуллари.

10. Даволаш усуллари: таърих усуллари: нур билан даволаш, химиотерапия, гормонотерапия,

Талабалар билимини дастлабки назоратида уларнинг аввалги курсларда олган назарий билимларига, назарий билимларини амалиёт билан боғлай олиш қобилиятига аҳамият берилади.

ДАРС ВАЗИЯТИ МАСАЛАЛАРИ: Бемор К 32 ёшда, чап кукрагида шиш борлигига шикоят қилди. Икки йилдан буён оғримайётган шиш уч ой аввал аборт қилдиргандан буён оғрий бошлаган. Таъхис қуйишдаги тактикангиз?.

2. Бемор Ш 43 ёшда . Иккала кукракда оғрикка шикоят билан келган, охириги туғиш 5 йил аввал , 2 йил аввал уткир гепатохолецистит билан оғриган. Текширувдаги тактикангиз?

3. Бемор Р 62 ёшда . Узида тасодифан унғ кукрагида шиш борлигини сезиб қолган 15 йилдан буён менопаузада, унғ қули бироз шишган. Текширув тактикангиз? Касаллик қайси даражада?

4. Бемор С 44 ёшда . Йутал, иштахасизлик, камқувватлик, бел оғриги, ва кескин озиб кетаётганига шикоят қилиб келди. Сизнинг текширув тактикангиз?

5. Бемор Р 31 ёшда 18-19-хавта хомилаши бор . Тасодифан унг сут безида шиш топган . Ташхис ва хомиладорликни олиб бориш масаласида сизнинг тактикангиз?
ЭСЛАТМА: Саволларни ургангач, тугри деб топган жавобларингизни алохида варака ёзиб топширинг.

АМАЛИЙ КУНИКМАЛАР: Касаллар курацияси, касаллик варакаларини тулдириш, кучирмалар тайёрлаш, плевра пункцияси, рентген суратларини уқиш, балгамдан суртма тайёрлаш, кон ва суюкликлар куйиш.

ЗАРУРИЙ АДАБИЁТЛАР: Клиническая онкология- Н.Н.Блохин.и Б.Е.

Петерсон, Медицина 1979г.стр 23 – 70 ,70 – 86,143 – 146,184 – 230 Т.2 стр.3 – 8. Хирургическое лечение злокачественных опухолей Б.Е.Петерсон, Медицина 1976г.стр.203 – 241.

Противоопухолевая химиотерапия – Н.И.Переводчикова, Медицина 1986г. стр.6 – 9, 44 – 48.Онкология – С.М.Слинчак Киев «Высшая школа»1981 стр.5 – 19, 282 – 300.

Кушимча адабиётлар: : Онкология в практики поликлинического

врача – К.А.Павлов, М.Д.Пайкин, Л.Ю.Дымарский. Медицина 1987г. стр.163 – 164.

Химиотерапия опухолевых заболеваний - Н.Н.Блохин , Н.И.Переводчикова Медицина 1987г стр. 101 – 109.

Срочная медицинская помощь в онкологии – Д.У.Ярбро, Р.С.Борнштейна. Медицина 1985г. стр. 49 – 75, 122 – 143, 292 – 314.

Тузувчи Т.ф.н. :

М. К.Султонкулова.

«СУТ БЕЗИ РАКИ»

Мавзуси буйича тест саволлари

1. Сут безларнинг раколди касалликларига кайсилар киради?
Уткир мастит, диффуз мастопатия, сут бези туберкулёзи, фиброаденоматоз, сут бези эхиноккокози, липомаси.
2. Сут бези раколди касалликларини клникаси?
Клиникаси кам ривожланган, тасодифан аникланади, култик ости лимфатугунлари катталашади, огрик пайдо булади, сезилмайди.
3. Сут бези раколди касалликларини ташхиси?
Клиник, рентгенологик, эндоскопик, гистологик, томографик.
4. Сут бези ракининг таркалиши: 100000 аёл ахоли нисбатида?
0,25; 5,8; 25,7; 42,6; 39,5.
5. Сут бези ракини келтириб чиқарувчи факторлар?
Вактида овкатланмаслик, яллигланиш касалликлар билан куп огриш, аборт килдириш, хайизни бузилиши, тухумдон кисталари, болани эмизмаслик.
6. Сут бези ракининг паталогоанотомик турлари?
Ликопчасимон, туганакли, миясимон, полипсимон, инфилтратив шишли, маститсимон, Педжет касаллиги.
6. Сут бези раки синфланиши (ТНМ буйича) даражасини аникланг?
T1 N1M0. T3N1M0. T0N0M2. T4N0M0. T2N1M0. T0N1M0.
7. Сут бези ракини даволаш усуллари?
1боскичда - нур, операция, химиотерапия, гормонотерапия;
2а боскичда- нур, операция, химиотерапия, овариоэктомия;
2б боскичда- нур, операция, химиотерапия, гормонотерапия;
3 боскичда- нур, операция, химиотерапия, гормонотерапия;
4 боскичда- нур, симптоматик, химиотерапия, овариоэктомия.

Курс булими: ОНКОЛОГИЯ

Дарс мавзуси: Кизилунгач раки

Мавзуни асослаш: Талаба, булажак кенг доирадаги мутахассис, оила ҳаками сифатида ҳар хил яшаш жойларида, аҳолининг ҳар хил популяциялари орасида кизилунгач ракиннинг тарқалиши, касаллигининг келтириб чиқарувчи турли хил сабаблар ҳақида тула билимга эга бўлиши керак. Соғлом ва бемор шахсларни касаллигининг бошланғич – субклиник босқичларида текшириш усуллари урганиши, касалликка эрта ташхис қўйилиши, профилактика иши билан шугулланиши керак, чунки булажак мутахассиснинг билим савиясига қараб беморларнинг тақдири ва давонинг фойдалилиги ҳал бўлади.

Машгулотни мақсади: Кизилунгач раки муаммосининг ҳозирги ҳолати, касаллигининг эрта ташхис қўйилиши ва олдини олиш усуллари ҳақида тушунча бериш, беморларни текшириш ва даволаш, уларини ургатиш бўйича назарий ва амалий қўникмалар бериш; онкологик деонтологияга, тиббий ҳужжатларни батартиб-мулоҳаза билан тулдиришга, тайинланган муолажаларни батартиб бажарилишига ургатиш, бемор ҳаёти ва давонинг олис натижалари ҳақида қайгуришларига эътибор беришдан иборатдир.

Машгулот босқичлари ва вақт ҳисоби:

1. Ташкилий қисм – 10 мин
2. Назарий саволлар асосида талабалар билимини текшириб қўриш – 40 мин.
3. Булажак амалий машгулотни таҳлил қилиш – 10 мин.
4. Намоишлар-мавзувий беморлар қўриғи – 50-60 мин
5. Талабаларни мустақил ишлаши – 120 м
6. Мавзуни мустаҳкамлаш, баёнлар ёзиш – 20 мин
7. Маъруза – 90 мин
8. Машгулотни жамлаш ва хотима 10 мин.

Машгулотни уқув қуроллари билан таъминланиши-жадваллар, слайдлар, муляжлар, кино, мавзувий беморлар.

УСЛУБІЙ КУРСАТМАЛАР

I. Ташкилий қисмда талабалар йўқлама қилинади, машгулот мавзуси, мақсади ва вазифалар эълон қилинади.

II. Талабаларнинг тайёргарлиги текшириши назорат саволлари асосида олиб борилади, ёки мавзу бўйича тест саволлари билан таништирилади ва шу асосда талабаларнинг назарий тайёргарлиги синаб қўрилади.

Саволлар:

1. Кизилунгач раки билан огрувчанлик.
2. Кизилунгач рак олди касалликлари ва йулдош касалликлар.
3. Кизилунгач рак олди касалликлар клиникаси.
4. Кизилунгач усмаларининг клиник турлари.
5. Кизилунгач ракининг гистологик тузилиши ва турлари.
6. Кизилунгач ракининг синфланиши: а) халқаро, б) давлатаро.
7. Метастаз бериш йуллари.
8. Кизилунгач раки клиникаси.
9. Кизилунгач раки ташхиси ва киёсий ташхиси.
10. Кизилунгач ракининг даволаш усуллари.
11. Кизилунгач ракининг профилактикаси.

Талабалар билимини дастлабки назоратида уларнинг аввалги курсларда олган назарий билимларига, назарий билимларини амалиёт билан боғлай олиш қобилиятига аҳамият берилади.

III. Утиладиган амалий машғулот тахлилида қуйидагиларга эътибор берилади : а) беморлар курацияси-мавзу бўйича беморлар талабаларга бириктирилади ва текширув олиб борилади. Текширув мобайнида касалликни келтириб чиқарувчи омиллар, кечиши, клиник белгилари, касалликнинг субъектив ва объектив текшириш усулларини, талаба ва бемор мулоқоти мобайнида юзага чиқарилади ва талабаларга тушунтириб берилади. б) талабаларнинг мустақил ишлашида касаллар курацияси, касаллик варакаси тулғазиш, манипуляция хонасида ишлаш, операцияларда иштирок этиш, поликлиникада беморлар қабул қилиш ҳақида маълумот берилади.

IV. Намойишлар: жадваллар, слайдлар, муляжлар, укув кинофильми, мавзуга оид беморлар, кам учрайдиган касалликлар билан огриган шахслар намоиш қилинади.

V. Талабаларнинг мустақил ишлашига асосий вақт берилади. Бунда талабаларга текшириш учун бириктирилган беморни субъектив, Объектив ва инструментли текшириб ташхис қуйишдаги фаоллиги, тиббий ҳужжатларни тулғазишдаги билимдонлиги, манипуляцияларни бажаришдаги меҳнатсеварлиги ва қобилияти ҳисобга олинади. Талабанинг ҳар-бир фаолияти баҳолаб борилади.

VI. Мавзуни мустаҳкамлаш: Кизилунгач раки мавзуси бўйича тузилган тест саволлари асосида олиб борилади. Баён ва ҳулосалар ёзиш учун вақт берилади. Шу даврда талабаларни мавзуни узлаштиришни жорий назорати олиб борилади.

VII. **ХУЛОСА** . Талабаларнинг уққа раки мавзуси бўйича ёзган маърузаси касаллик варакаси , кучирмалар, ҳулосалар текширилади, уларнинг фаоллиги , манипуляцияларни бажаришдаги билимдонлиги , назарий ва тест саволларига берган жавоблари асосида қуйилган баҳолар эълон қилинади.

МАШГУЛОТ МАВЗУЛАРИНИНГ ИНТЕГРАТИВ АЛОКАЛАРИ.

Манбаилари	Машгулот мавзуси	Чикиш
Патофизиология Патанатомия Соц.гигиена и организация здравоохранения Общая хириургия Терапия Фармакология Фтизиатрия Акушерство-гинекология	КИЗИЛУНГАЧ РАКИ	БЕМОРЛАР ТЕКШИРИЛАДИГАН КЛИНИК КАФЕДРАЛАР.

«КИЗИЛУНГАЧ РАКИ» мавзусига буйича тест саволлари

1.Кизилунгач рак олди касалликларига кайсилар кирадилар?

1)Эзофагит, 2)Лейкоплакия пищевода, 3)Кизилунгач дивертикули ,4) кизилунгач стриктураси

2.Кизилунгач рак олди ва яхши сифатли усмалар кайсилар?

1)Хондромалар,2) гемангиомалар,3) яралар, 4)невриномалар, 5)миомалар,6)аденомалар,7)полиплар.

3.Кизилунгач яхши сифатли усмалар клиникаси?

1)Кучли истима билан кечади, 2)клиникаси кам ривожланган, 3)тасодифан аникланади.4) овкат утиши кийинлашади;

4.Кизилунгач рак олди касалликлари ташхиси?

1)Клиник, 2)рентгенологик, 3)томография, 4)бронхография,5) эндоскопия.

5. Кизилунгач ракини таркалиши (100000ахоли нисбатида)?

Эркаклар орасида:1)0,25 2)6,5; 3)12,5; 4)32,; 5)22,3.

Аёллар орасида: 1)2,2; 2)4,4; 3)8,7; 4)25,5.

6 Кизилунга ракини келтириб чиқарувчи сабаблар: 1)вактида овкатланмаслик, 2)чекиш, 3)спритли ичимликлар истеъмол қилиш, 4) дагал ва иссик овкат истеъмол қилиш,

8. Кизилунгач раки патогенезида асосий роль уйновчи процесслар: 1)упканинг химиявий ва бластомоген моддалар сакловчи, 2)чанг ва тутун билан тулиши, 3)кон айланиши бузилиши, 4)организм иммун ҳолатнинг сусайиши, 7) 5)шахсий гигиенага амал қилиш, 6)максадли тиббий куриклар ташкил этиш.

ЭСЛАТМА: Саволларни ургангач, тугри деб топган жавобларингизни алоҳида варақка ёзиб топширинг.

АМАЛИЙ КУНИКМАЛАР: Касаллар курацияси, касаллик варакаларини тулдириш, кучирмалар тайёрлаш, рентген суратларини уқиш, кон ва суюкликлар куйиш.

ЗАРУРИЙ АДАБИЁТЛАР: Клиническая онкология- Н.Н.Блохин.и Б.Е.

Петерсон, Медицина 1979г.стр 23 – 70 ,70 – 86,143 – 146,184 – 230 Т.2 стр.3 – 8. Хирургическое лечение злокачественных опухолей Б.Е.Петерсон, Медицина 1976г.стр.203 – 241.
Противоопухолевая химиотеропия – Н.И.Переводчикова, Медицина 1986г. стр.6 – 9, 44 – 48.Онкология – С.М.Слинчак Киев «Высшая школа» 1981 стр.5 – 19, 282 – 300.

Кушимча адабиётлар: : Онкология в практики поликлинического врача – К.А.Павлов, М.Д.Пайкин, Л.Ю.Дымарский. Медицина 1987г. стр.163 – 164.
Химиотерапия опухолевых заболеваний - Н.Н.Блохин , Н.И.Переводчикова Медицина 1987г стр. 101 – 109.
Срочная медицинская помощь в онкологии – Д.У.Ярбро, Р.С.Борнштейна. Медицина 1985г. стр. 49 – 75, 122 – 143, 292 – 314.

Тузувчи Т.ф.н.:

М. К.Султонкулова.

Курс булими: ОНКОЛОГИЯ

Дарс мавзуси: Ошкозон раки

Мавзуни асослаш: Талаба, булажак кенг доирадаги мутахассис, оила ҳаками сифатида ҳар хил яшаш жойларида, аҳолининг ҳар хил популяциялари орасида кизилунгач ракининг тарқалиши, касалликнинг келтириб чиқарувчи турли хил сабаблар ҳақида тула билимга эга булиши керак. Соғлом ва бемор шахсларни касалликнинг бошланғич – субклиник босқичларида текшириш усуллари урганиши, касалликка эрта ташхис қўйилиши, профилактика иши билан шугулланиши керак, чунки булажак мутахассиснинг билим савиясига қараб беморларнинг тақдири ва давонинг фойдалилиги ҳал бўлади.

Машгулотни мақсади: Ошқозон раки муаммосининг ҳозирги ҳолати, касалликининг эрта ташхис қўйилиши ва олдини олиш усуллари ҳақида тушунча бериш, беморларни текшириш ва даволаш, уларини ургатиш бўйича назарий ва амалий қўникмалар бериш; онкологик деонтологияга, тиббий ҳужжатларни батартиб-мулоҳаза билан тулдиришга, тайинланган муолажаларни батартиб бажарилишига ургатиш, бемор ҳаёти ва давонинг олис натижалари ҳақида қайғуришларига эътибор беришдан иборатдир.

Машгулот босқичлари ва вақт ҳисоби:

- 1.Ташкилий қисм –10мин
2. Назарий саволлар асосида талабалар билимини текшириб қўриш –40 мин.
- 3.Булажак амалий машгулотни таҳлил қилиш-10 мин.
4. Намоишлар-мавзувий беморлар қўриғи –50-60мин
- 5.Талабаларни мустақил ишлаши-120м
6. Мавзуни мустаҳкамлаш,баёнлар ёзиш -20 мин
7. Маъруза – 90 мин
8. Машгулотни жамлаш ва хотима 10мин.

Машгулотни уқув қуроллари билан таъминланиши-жадваллар,слайдлар,муляжлар , кино ,мавзувий беморлар.

УСЛУБИЙ КУРСАТМАЛАР

I.Ташкилий қисмда талабалар йўқлама қилинади , машгулот мавзуси, мақсади ва вазифалар эълон қилинади.

II.Талабаларнинг тайёргарлиги текшириши назорат саволлари асосида олиб борилади, ёки мавзу бўйича тест саволлари билан таништирилади ва шу асосда талабаларнинг назарий тайёргарлиги синаб қўрилади.

Саволлар:

- 1 Ошқозон раки билан огрувчанлик.
- 2 Ошқозон рак олди касалликлари ва йулдош касалликлар.
3. Ошқозон рак олди касалликлар клиникаси.
- 4 Ошқозон усмаларининг клиник турлари.
5. Ошқозон ракининг гистологик тузилиши ва турлари.
6. Ошқозон ракининг синфланиши: а) халқаро, б) давлатаро.
7. Метастаз бериш йуллари.
8. Ошқозон раки клиникаси.
9. Ошқозон раки ташхиси ва киёсий ташхиси.
- 10 Ошқозон ракининг даволаш усуллари.
- 11 Ошқозон ракининг профилактикаси.

Талабалар билимини дастлабки назоратида уларнинг аввалги курсларда олган назарий билимларига, назарий билимларини амалиёт билан боғлай олиш қобилиятига аҳамият берилади.

III. Утиладиган амалий машғулоти тахлилида қуйидагиларга эътибор берилади: а) беморлар курацияси-мавзу бўйича беморлар талабаларга бириктирилади ва текширув олиб борилади. Текширув мобайнида касалликни келтириб чиқарувчи омиллар, кечиши, клиник белгилари, касалликнинг субъектив ва объектив текшириш усуллари, талаба ва бемор мулоқоти мобайнида юзага чиқарилади ва талабаларга тушунтириб берилади. б) талабаларнинг мустақил ишлашида касаллар курацияси, касаллик варакаси тулғазиш, манипуляция хонасида ишлаш, операцияларда иштирок этиш, поликлиникада беморлар қабул қилиш ҳақида маълумот берилади.

IV. Намойишлар: жадваллар, слайдлар, муляжлар, уқув кинофильми, мавзуга оид беморлар, кам учрайдиган касалликлар билан оғриган шахслар намойиш қилинади.

V. Талабаларнинг мустақил ишлашига асосий вақт берилади. Бунда талабаларга текшириш учун бириктирилган беморни субъектив, объектив ва инструментли текшириб ташхис қўйишдаги фаоллиги, тиббий ҳужжатларни тулғазишдаги билимдонлиги, манипуляцияларни бажаришдаги меҳнатсеварлиги ва қобилияти ҳисобга олинади. Талабанинг ҳар-бир фаолияти баҳолаб борилади.

VI. Мавзунини мустақамлаш: Ошқозон раки мавзуси бўйича тузилган тест саволлари асосида олиб борилади. Баён ва ҳулосалар ёзиш учун вақт берилади. Шу даврда талабаларни мавзунини узлаштиришни жорий назорати олиб борилади.

VII. **ХУЛОСА**. Талабаларнинг ўқу раки мавзуси бўйича ёзган маърузаси касаллик варакаси, қучирмалар, ҳулосалар текширилади, уларнинг фаоллиги, манипуляцияларни бажаришдаги билимдонлиги, назарий ва тест саволларига берган жавоблари асосида қўйилган баҳолар эълон қилинади.

МАШЎУЛОТ МАВЗУЛАРИНИНГ ИНТЕГРАТИВ АЛОҚАЛАРИ.

Манбаилари	Машгулот мавзуси	Чикиш
Патофизиология Патанатомия Соц.гигиена и организация здравоохранения Общая хирургия Терапия Фармакология Фтизиатрия Акушерство-гинекология	ОШКОЗОН РАКИ	БЕМОРЛАР ТЕКШИРИЛАДИГАН КЛИНИК КАФЕДРАЛАР.

ДАРС ВАЗИЯТИ МАСАЛАЛАРИ:

1.Бемор МН эпигастрал соҳасида кучли огрикка шикоят килиб келди, озиб кетишга, бир неча маротаба кайд килишга овкатдан 2соат утганда сунг, холсизликка, тез чарчашга.

Ташхис куйишда сизнинг тактикангиз.

2. Ошкозон рентгенограммасида сиз привратник стенозини антрал соҳасида аникладингиз. Бу беморда кандай шикоятлар булади?

3. Бемор 70 ёшда , эпигастрал соҳасида шиш борлигига, кунгил айнишига, кайд килишига, озиб кетишига, холсизликка шикоят килиб келди.

Сизнинг текшириш усулиз?

4.Бемор 45 ёшда гуштли овкат истеъмол килолмаслигига, иштаҳасини йуклигига, озиб кетишига, ошкозон соҳасида огирликка овкатдан сунг, инжикликка шикоят килиб келди? Сизнинг тактикангиз? А) Амбулатория шаротида текшириш.б) терапевтик булимида стационар ҳолатда текшириш, в) АООДга жунатиш.

5.Бемор 65 ёшда кунгил айнишига, кайд килишга овкатдан сунг, кекиришга, зарда булишга, эпигастрал соҳасида огрикка шикоят килиб келди? Анамнез буйича бемор 25 кун руза тутган, кориндаги огрик рузани 25 куни пайдо булган туйиб овкат егандан сунг.Бемор 5 кун мобайнида юкоридаги шикоятлар безовта килади? Сизнинг ташхисингиз ва усулингиз. А) ошкозон раки, б) уткир ошкозон яллигланиши (гастрит); в) ошкозон касаллиги кучайиши;

6.Бемор 60 ёш чап умров устидаги ҳосилага, кувватсизликка ва озиб кетишга шикоят килиб. Анамнез буйича 20 йилдан бери хронический гастрит билан ҳисобда туради. Чекади, спиртли ичимликлар истеъмол килади.

Сизнинг усулингиз?

А) Сурункали гастритни даволаш ва умров устидаги ҳосилани олиб ташлаш;б) ошкозон ва ичакни текшириш, ва усмадан биопсия олиш;

Ташриҳда: антрал соҳада 7х5см ҳосила аинкланди, ва стенозга олиб келган экан, пароаорталсоҳада ва бошка регионал соҳаларида куп майда метастазлар аинкланди. Жаррохнинг усули?1) Ошкозон резекцияси ва гастроектомия, 2) Метастазли тугунлардан биопсия олиш; 3) Метастазли тугунлардан биопсия олиш ва гастроэнтеро анастомоз куйиш.

ЭСЛАТМА: Саволларни ургангач, тугри деб топган жавобларингизни алохида варакка ёзиб топширинг.

АМАЛИЙ КУНИКМАЛАР: Касаллар курацияси, касаллик варакаларини тулдириш, кучирмалар тайёрлаш, плевра пункцияси, рентген суратларини укиш, балгамдан суртма тайёрлаш, кон ва суюкликлар куйиш, биопсия олиш.

ЗАРУРИЙ АДАБИЁТЛАР: Клиническая онкология- Н.Н.Блохин. и Б.Е.

Петерсон, Медицина 1979г.стр 23 – 70 ,70 – 86,143 – 146,184 – 230 Т.2 стр.3 – 8. Хирургическое лечение злокачественных опухолей Б.Е.Петерсон, Медицина 1976г.стр.203 – 241.

Противоопухолевая химиотеропия – Н.И.Переводчикова, Медицина 1986г. стр.6 – 9, 44 – 48.Онкология – С.М.Слинчак Киев «Высшая школа»1981 стр.5 – 19, 282 – 300.

Кушимча адабиётлар: : Онкология в практики поликлинического

врача – К.А.Павлов, М.Д.Пайкин, Л.Ю.Дымарский. Медицина 1987г. стр.163 – 164.

Химиотерапия опухолевых заболеваний - Н.Н.Блохин, Н.И.Переводчикова Медицина 1987г стр. 101 – 109.

Срочная медицинская помощь в онкологии – Д.У.Ярбро, Р.С.Бернштейна. Медицина 1985г. стр. 49 – 75, 122 – 143, 292 – 314.

Тузувчи Т.ф.н.:

М. К.Султонкулова.

АДТОБ укув булимига

А Р И З А № _____

(тугилган йили)

(фарзандлари сони)

(илмий унвонлари)

(фамилияси, исми, шарифи)

(илмий унвони)

(паспорт серияси)

шуни маълум киламанки _____ дан _____ гача _____ курс талабаларига

қўйидаги фанлар бўйича берилди:

Вакти	Дарс тури	Курс группаси	Соати	Вакти	Дарс тури	Курс группаси	Соати

Иш хаки тулаш хакида буйрук берилишин сурайман

сана

ИМЗО

	Маърузалар		Лаборатория машгулотлар и	Консультация лар	Амалий машгулотла р	ДИК	Аспирантлар билан олиб борилган машгулотлар	Факультет машгулотла р
	Махсус фан бўйича	Умумий фан бўйича						
Соати								
Тулови								
Сумма си								

Илмий ишлар прор, профессор: _____ 3.С. Салохитдинов

Аспирантура буй.кат.нозир: _____ Т.Т Ташматова

Молия режал.бул.бошлиги: _____ А.Х.Ахмедова

Бухгалтерия: _____ сум соатбай тулансин

Ректор профессор _____