

O'ZBKISTON RESPUBLIKASI SO'G'LIQNI SAQLASH
VAZIRLIGI
TIBBIY TA'LIM RIVOJLANTIRISH MAQSADI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI

Koz kasalliklari

Fanidan

Tibbiyot oliy o'quv yurtlari V kurs talabalariga
OSKI boyicha mustaqil ishlash uchun uslubiy qo'llanma
(video, multimediya texnologiyalari va elektron
materiallari bilan boyitilgan)

Toshkent – 2009

Tuzuvchilar;

E.N. Bilolov - t.f.n., dotsent, S.X. Nazirova - t.f.n., dotsent, S.M. Egamberdieva-assistent, U.M. Abduraxmanova-assistent, L.O. Ibragimova - assistant, K.I. Narzikulova – assistant.

TTA Ko'z kasavdliklari kafedrası.

Video, multimediyali texnologiyalar va elektron materiallar bilan boyitilgan tibbiyot institutlari talabalari uchun OSKI buyicha mustakil ishlash uchun uslubiy qo'llanma.

Prof. F.A.Baxritdinova taxriri ostida.

Retsenzentlar:

RIKMMning ilmiy ishlar buyicha direktor muovini - t.f L., professor Karimova M.X,

TTA tillar kafedrası _____

Ukuv uslubiy qo'llanma.Toshkent Tibbiyot Akademiyasi

MUX tomonidan kurildi va tasdikyaandi 200_ yil "___"_____№“___”sonli bayonnoma.

Ukuv uslubiy kullanma Toshkent Tibbiyot Akademiyasi Ilmiy Kengash tomonidan kurildi va tasdiklandi 200_ yil "___" _____№"___"sonli bayonnoma

Ilmiy Kengash kotbi

t.f.d., professor

Raximbaeva G.S

KIRISH

Oliy o'quv yurtida o'qish mobaynidagi nisbatan qisqa muddat davomida xar tomonlama etuk mutaxassis etishtirish murakkab vazifadir. Uta tezlikda rivojlanayotgan yangi texnologiyalar, ulkan informatsiyalar kupayayotgan sharoitda, oliy ukuv yurtlari oldida belgilangan ukuv jarayoni davomida talabani zarur bo'lgan zamonaviy standartlarni uz ichiga olgan klinik kunikmalarga maksimal darajada urgatishdek murakkab muammo tugildi.

Bulajak shifokorning klinik maxorati nafakat axborotlarni uzlashtirish, balki uni amaliyotda kullay olishiga xam boglik bo'ladi.

Xalqaro Tibbiyot Ta'lim Federatsiyasi xozirda talabaning tayyorgarlik darajasini optimal baxolay oladigan usul - ob'ektiv strukto'ralashtirilgan klinik imtixon OSKIni taklif kiladi. OSKI talabaning nafakat bilimi va kunikmalarini baxolash, balki uning klinik fikrlashini, to'rli xolatlarda vaziyatga kura tez analiz kila olishi va bulajak umumiy amaliyot shifokorining klinik sa'viyasini tekshirish imkoniyatini beradi.

Oftalmologiya buyicha amaliy mashgulotlarga mustakil tayyorlashda qo'llaniladigan metodik yullanmalar oliy tibbiyot muassasalaridagi zamonaviy talablarga javob bera oladigan tarzda moe ishlab chikilgan. OSKIning bulimlarga bulingan xoldagi qisqacha takvimi UAShning praktik faoliyati davomida zarur bo'lgan kunikma va bilimlarni puxta egallashga yordam beradi.

5-kurs talabalari uchun davolash kunikmalarini urganish, bemorni davolash va uni dinamikada Ko'zatishni bilish juda muximdir. Bitiruvchi kuredagi talabalar uchun esa bulajak umumiy amaliyot shifokori sifatida klinik fikrlashni, kontsultatsiya berishni, uy yoki poliklinika sharoitida bemorni mustakil Ko'zdan kechirishni, tibbiy yordam berishni bilishi muximrokdir.

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi Ko'z kasalliklar kafedrası Uzbekiston Respublikasi Soglikni Saklash Vazirligining Oliy va urta ukuv yurtlarida oftalmologiya fanini ukitishda tayanch baza bulib xisoblanadi.

Bu chikarilgan metodik kullanma Uzbekiston Respublikasi tibbiyot oliy ukuv yurtlarida oftalmologiya kafedralarida talabalarni OSKIga tayyorlash maqsadida ishlab chikilgan unifitsirlashtirilgan ukitish dasto'ri bulib, zamonaviy video, multimediya va elektron texnologiyalarga, kurgazmali kurollarga boyitilgan dasto'rdir. Metodik kullanmaning asosiy maqsadi -bulajak UAShlarning oftalmologiya fanini mustakil uzlashtirishini ta'minlashdan iborat.

Urganilayotgan mavzuni tezrok uzlashtirish, Ko'zning normal yoki patologik xolatlarini vizual Ko'rish, baxolay olish maqsadida amaliy mashgulotlarning xar bir mavzusi sxemalar, rasmlar, videofilmlar, multimediya va elektron kurgazmali kurollar bilan boyitilgan. Diagnostika usullarining tulik yoritilishi, Ko'z kasalliklarining klinik belgilarini aniq berilishi, ularga beriladigan birlamchi tibbiy yordamning yoritilishidan maqsad - Ko'z patologiyasini iloji boricha tezroq aniqlash va bemorning Ko'rish qobilyatini saqlab kolishga yordam berishdir.

To'g'ri oftalmoskopiya.

(Bevosita oftalmoskopiya)

Ko'z tubi uzgarishlarini chuqurroq urganish, xamda kattalashtirib ko'rishga erishish uchun to'g'rioftalmoskopiya ishlatiladi. Shu maqsadda o'zining xususiy yoritish tizimiga ega bo'lgan elektron oftalmoskop qo'llaniladi. Kattalashtiruvchi oyna (lupa) vazifasini esa tekshiriluvchi Ko'zning nur sindiruvchi muxitlari bajaradi (10-15 baravar kattalashtirishga erishiladi).

Asbob kuchsizlantirib beruvchi transformator yordamida elektr tarmogidan ishlaydi. Ko'rish kengaytirilgan qorachiqda amalga oshirilsa maqsadga muvofiq bo'ladi. To'g'ri oftalmoskopiya da tekshiruvchi bemorning Ko'ziga maksimal yaqinlashadi (2-4 smgacha), toki oftalmoskop teshigidan Ko'z tubi kuringuncha.

Oftalmoskopiya o'tkazish metodikasi - 1 video materialda berilgan.

		Ballar	
		To'liq	Noto'liq javob
	Javob mazmuni		
	Qorong'u xonada elektrooftalmoskop bilan o'tkaziladi. Avval midriatiklar bilan qorachik kengaytiriladi.	20	10
	Knopkani bosish bilan elektr oftalmoskopni ishlash holatiga keltiriladi.	20	10
	Aelana halqa buralib, bemor va vrachni refraksiyasining mosligi to'g'rilanadi.	20	10
	Elektron oftalmoskopni bemor ko'ziga yaqinlashtirib, yorug'likni bemor qorachigiga yuboriladi.	20	10
	Ko'ruv nerv diski, undan chiqayotgan qon tomirlar holati ko'riladi.	10	5
	So'ng sarig dog qismi va to'r pardani periferik ko'riladi.	10	5
Ja'mi		100	50

Yon tomondan yoritib tekshirish usuli

Qovoqlar kon'yunktivasi xolatini, xamda Ko'z olmasi old bo'limlari (Ko'z olmasi kon'yunktivasi, sklera, shox parda, old kamera, rangdor parda va qorachiq) ni, gavxarni tekshirish maqsadida fokal yoki yon tomondan yoritish usulidan foydalaniladi. Tekshirish qorong'u xonada o'tkaziladi, lampa bemordan chapda va oldinda joylashtiriladi. Vrach bemorning Ko'z olmasini 13.0 yoki 20.0 D linzadan qaytayotgan nur tutami bilan u yoki bu soxani yoritib tekshiradi. Pastki qovoq kon'yunktivasi qovoq qirrasini pastga tortganda, yaqqol ko'rinadi, buning uchun bemor yuqoriga qarashi kerak. Shilliq parda tekshirilganda uning xamma qisimlariga: rangi, yuzasi (follikulalar, polipoz usmalar) xarakatchanganligi, meybomiy bezlari xolati, shish, infiltratsiya, chandiklar, yot jism, plyonkalar va ajralmalar bor yoki yukligi e'tibor berilishi kerak.

Yon tomonidan yoritish orkali tashqi tekshirish metodikasi -2 videomaterialda berilgan.

	Javoblari	To'liq javob	Noto'liq javob
	Kerakli asboblari: stol lampasi, 13,0 dioptriya lupa.	10	5
	Lampa bemorni yon tomonida va biroz oldida joylashishi kerak, lupa bemor bilan yorug'lik manbai orasida ushlab to'riladi.	30	15
	Bu usul ko'zning oldingi qismi sog yoki kasalliklarini ko'rsatib aniqlaydi.	30	15
4	Yani: bu usul bilan qovoq terisi, shilliq parda, kipriklar, ko'z yosh nuqtalari, sclera kon'yunktivasi, shox parda, sclera, oldingi kamera, rangdor parda, qorachiq va uning reaksiyasi, gavhar tekshiriladi.	30	15
	Ja'mi	100	50

Ko'z olmasi xarakatchanligini baxolash.

Ko'z kosasida 6 ta Ko'zni xarakatlantiruvchi mushaklar mavjud: yuqori, pastki, tashqi, ichki to'g'ri mushaklar, yuqorigi va pastki kiyshik mushaklar, xamda yuqori qovoqni kutaruvchi va orbital mushaklar.

Barcha mushaklar (pastki kiyshik va orbital mushaklardan tashkari) ko'ruvv nervi chikish yorigi atrofidagi togayli xalqadan boshlanadi, pastki kiyshik mushak esa orbita ichki burchagida suyak usti pardasidan boshlanadi. To'g'ri mushaklar skleraga limbdan 5.5-8.0 mm, kiyshik mushaklar esa 16mm uzaklikda birikadi. Tashqi to'g'ri mushak Ko'zni-tashkariga, ichki to'g'ri mushak - ichkariga, yuqori to'g'ri mushak -yuqoriga va ichkariga, pastki to'g'ri mushak - pastga va ichkariga, yuqori kiyshik mushak - pastga va tashkariga, pastki kiyshik mushak - yuqoriga va tashkariga xarakatlantiradi. **Bu metod utkazilishini3-videomaterialda Ko'rish mumkin.**

Tekshiruv jarayonida Ko'z olmasining orbitadagi xolatiga e'tibor beriladi. Ko'z olmasi oldinga siljishi ekzoftalm deyiladi va retrobulbar kon kuyulishlarda, usmalarda Ko'zatilib, uning darajasi ekzoftalmometr yordamida aniqlanadi. Ko'z olmasi ichkariga kirib ketishi esa enoftalm deyiladi va orbita suyaklari siljiganda, Gorner sindromida Ko'zatiladi. Ko'z olmasi xarakatining xajmi tekshiriladi. Buning uchun tekshiriluvchi boshini xarakatlantirmasdan to'rib vrachning barmogini ko'rsatilgan nuktagacha Ko'zi bilan Ko'zatishi suraladi. Shu yul orkali Ko'z xarakatlantiruvchi mushaklarning parezi, nistagm aniqlanadi.

	Javoblari	To'liq javob	Noto'liq javob
	Kasal shifokorga qarama qarshi o'tiradi.	20	10
	Kasaldan avval maksimal o'ngga va chapga qarash so'raladi.	20	10
	Kasaldan maksimal yuqoriga va pastga qarash so'raladi.	20	10
	Bemorni ko'z olmasini maksimal kanvergeniyasini birorta obekt yordamida tekshiriladi(masalan,ruchkka,oftalmaskop)	20	10
	Bu harakatlarda qaei bir ko'z olmasini orqada qolishi shu ko'z mushak aparatini disbalansini bildiradi.	20	10
	Ja'mi	100	50

Yorug'lik sezishni aniqlash

Bazi xolatlarda ko'ruv analizatorining xolatiga baxo berish maqsadida yorug'lik sezish funksiyasini baxolashga to'g'ri keladi (minimal yorug'likni seza olish qobiliyati). Bu tekshirish metodi glaukomada, to'r parda pigmentli distrofiyasi, xoreoidit kabi xolatlarda qo'llaniladi. Tekshirish moxiyati shundan iboratki, bemorning xar bir Ko'zi uchun aloxida minimal yorug'likni sezish qobiliyati baxolanadi, buning uchun bemor qorong'u xonaga utkazilib, bu chegara uzgarishlari urganiladi.

Qorong'ulikda bu chegara pasayadi va bu protsess adaptatsiya deyiladi.

Adaptometriya Belostotskiy-Gofman adaptometrida o'tkaziladi* Tekshirish 10 minut davomida Ko'zni kuchli yoritishdan sung amalga oshiriladi. Yorug'likka Ko'zgaluvchanlik chegarasi 45 minut davomida xar 5 minutda tekshiriladi.

Tayokcha apparatida uzgarish bo'lsa adaptatsiya egri chizigi normadan past bo'ladi, Ko'zgalish chegarasi esa aksincha yuqori bo'ladi. Davolash effektivligini nazorat kilish maqsadida adaptometrik tekshiruvlar bir necha bor o'tkaziladi.

Bolalarda yoshi kattalashgan sari adaptatsion sezuvchanligi oshishi Ko'zatiladi va 12-14 yoshda eng yuqori bulib, katta odamnikidan xam yuqorirok bo'ladi.

Yorug'likni sezish metodikasi 5-video materialda berilgan.

Javoblari	To'liq javob	Noto'liq javob
Kerakli asboblari: stol lampasi, oftalmoskop	15	7,5
Har bir ko'z alohida tekshiriladi. Bir ko'z to'siq yordamida to'siladi.	15	7,5
Lampa bemorni chap tomonida, orqasida o'rnatiladi.	15	7,5
Oftalmoskopning qavariq ko'zgusi yordamida lampadan tushayotgan yorug'lik tekshirilayotgan ko'z nisbatdan har hil tomon (tepa, past, o'ng va chap) dan yoritiladi	15	7,5
Agar tekshiriluvchi yorug'likni va uni qaysi tomonidan tushayotganini to'g'ri anglasa, shu tomonidan ko'rish qobiliyatini to'g'ri prayeksiyada sezadi deb baholanadi:	15	7,5
Agar tekshiriluvchi yorug'likni va uni qaysi tomondan tushayotganini sezmasa, yoki noto'g'ri anglasa, unda ko'rish qobiliyati yorug'likni noto'g'ri praeksiyada sezadi deb	15	7,5
Agar tekshiriluvchi umuman yorug'lik sezmasa, ko'rish qobiliyati nolga teng deb hisoblanadi. (Vis=0).	10	5
Ja'mi	100	50

Ko'rish o'tkirligini aniqlash.

Ko'rish o'tkirligi bu minimal masofada joylashgan 2 ta nuktani yoki predmet detallarini bir-biridan farklash qobiliyatidir.

Ko'rish o'tkirligini aniqlash uchun Rota apparatiga urnatilgan Sivtsev-Golovin jadvali, Landolt xalqalari, bolalar uchun esa Orlova jadvalidan foydalaniladi.

Jadvallar odatda 10-12 qatorga joylashtirilgan optotiplardan iborat. Xar bir qatordagi optotiplar kattaligi teng bulib, birok 1-qatordan pastga karab kichrayib boradi. 10-qatordagi optotiplarni 5 metr masofadan ajrata olgan Ko'zning Ko'rish o'tkirligi 1.0ga teng deb baxolanadi. Agar Ko'rish o'tkirligi o'zgacha bo'lsa, tekshirilayotgan nechanchi qatordagi optotiplarni kura olayotganligi aniqlanadi. Xar bir qator oxirida Ko'rish o'tkirligi nechaga tengligi ko'rsatilgan. Agar Ko'rish o'tkirligi 0.1 dan kam bo'lsa, bemor 1-qator optotiplarini qaysi masofadan kura olishi aniqlanadi. uning uchun barmoq sanash suraladi, chunki barmoqlar balandligi va kengligi 1-qator optotiplari bilan deyarli teng. Shunday kilib, bemor qaysi masofada barmoq sanay olishi aniqlanib, Snellen formulasi buyicha Ko'rish o'tkirligi xisoblanadi. $Visus = d/D$ bunda:

VISUS-Ko'rish o'tkirligi, d- tekshiriluvchining qaysi masofadan barmoq sanashi, D-normal ko'z 1-qatorni ukiy olish masofasi, ya'ni 50 metr.

Ba'zi xollarda predmet ko'rish umuman bulmasligi mumkin va bunda bemor xatto yuz oldida xam barmoqlarni sanay olmaydi. Shunday xolatlarda bemorda yorug'likni sezish qobiliyati aniqlanadli yoki absolyut kurlik mavjudligi aniqlanadi. Bunda qorachiqning yorug'likka reaksiyasi aniqlanadi. Agar yorug'likni sezish mavjud bo'lsa, to'g'ri yoki noto'g'ri proektsiyada sezish saklanganligi tekshiriladi.

Bu metodika 6- video materialda berilgan.

	Javoblari	Tulik javob	Noto'liq javob
	Apparat Rota Sivtsev-Golovin jadvali yoki distansion boshqarish (forroptir)jadvali ko'rsatkich kerak bo'ladi.	10	5
	Apparat Rota va Sivtsev-Golovin jadvali bemordan 5metr uzoqlikda joylashtiriladi(jadvalni 10-qatori ko'z tengligida joylashgan bo'lishi kerak)	10	5
	Tekshiruv har bir ko'z uchun alohida o'tkaziladi bunda bir ko'z bekiladi.	10	5

	Ko'z o'tkirligini aniqlash optotipni 10-qatoridan tepaga qarab (vis=10) ko'rsatiladi.	10	5
	Ko'rish o'tkirligi pasaygan bemorlarda tekshirishni 1-qatordan pastga qarab o'tkaziladi.	10	5
	Ko'rish o'tkirligi to'g'ri ko'rgan qator bilan baholanadi (1-qator=01; 2-qator=02 va h.k)	10	5
	Agar bemor 1-qator optotiplarini ajrata olmasa ko'rish o'tkirligini barmoqlar sanash bilan aniqlanadi. Bunda Snellen formulasi ishlatiladi. $Vis = d/D$ d-bemorning qancha masofadan ko'rgani D-necha metrdan ko'rishi lozimligi.	20	10
	Predmet ko'rinishi yo'q bo'lganda ko'zga yorug'lik yuborish bilan yorug'lik sezishi tekshiriladi u to'g'ri va noto'g'ri proyeksiyada bo'lishi mumkin	10	5
	Yorug'lik sezgisi yo'q bo'lganda ko'rish o'tkirligi "0" ga teng.	10	5
	Ja'mi	100	50

Yuqori va pastki qovoqlarni ag'darish.

Ko'z olmasini old tomondan qovoqlar berkitib to'radi. Pastki va yuqori qovoqlarning kirrallari tashqi va ichki burmalar yordamida birlashadi. Normada pastki qovoq kirrasi limbdan 0,5-1,0 mm pastda, yuqori qovoq kirrasi esa shox pardani 2 mm yopib to'radi. Pastki qovoq kon'yunktivasini tekshirish uchun bemordan yuqoriga qarash suraladi va ung kulning bosh barmogi bilan qovoq pastga tortiladi. Yuqori qovoq kon'yunktivasiga baxo berish uchun qovoqni agdarish zarur. Buning uchun bemordan pastga qarash suraladi va chap kulning bosh barmogi bilan yuqori qovoq bir oz tortilib, ung kulning bosh va ko'rsatkich barmoqlari bilan kipriklar asosidan ushlanadi va burma xosil kilib yuqoriga kutariladi, shu vaktning uzida chap kulning bosh barmogi bilan togayning yuqori kirrasi pastga bosiladi. Yuqori qovoq agdarilgach, chap kulning bosh barmogi bilan kipriklar asosidan ushlab to'riladi. Tekshiruv tugagach, yuqori qovoq asta silab joyiga kaytariladi. Oddiy agdarishda kurinmaydigan yuqori gumbaz shilliq pardasini Ko'rish uchun pastki qovoq orkali Ko'z olmasi biroz bosiladi va shunda yuqoriga utuvchi burma Ko'z yorug'ida kuriladi.

Yuqori va pastki qovoqlarning agdarish metodikasi 7- video materialda berilgan.

	Javoblari	To'liq javob	Noto'liq javob
	Pastki qovoqlarni tekshirish uchun bemordan yuqoriga qarash so'raladi	20	10
	O'ng yoki chap qo'lning bosh barmogi bilan pastki qovoqning terisi pastga tortiladi.	20	10
	Yuqoriga qovoqni tekshirish uchun bemorni pastga qarashga so'raladi.	10	5
	O'ng yoki chap qo'lning bosh barmogi bilan qovoq terisi orqaga tortiladi.	10	5
	O'ng qo'lning bosh va ko'rsatkich barmoqlari bilan qovoq terisini pastga na oldinga tortiladi.	10	5
	Chap qo'lning bosh barmogi bilan teri burmasi hosil qilinadi.	10	5
	Yuqoriga qovoq togayiga bosilib va o'ng qo'l bilan qovoqning pastki chegarasi yuqoriga kiritiladi	10	5
	Bu usul bilan qovoq konyuktivasini, sklera konyuktivasini va gumbazlarini ko'rish mumkin/	10	5
	Ja'mi	100	50

Ko'z ichki bosimini palpator aniqlash.

Bu usul Ko'z ichki bosimini sub'ektiv aniqlash metodi bulib xisoblanadi. Bu usul Ko'z gipertenziyasi yoki aksincha, gipotoniya shubxa kilinganda qo'llaniladi. Ko'zdagi bosim dastlab palpator aniqlanadi. Buning uchun bemordan pastga qarash suraladi va tekshiruvchi. ikkala kul ko'rsatgich barmoqlari bilan yuqori qovoq ustidan navbatma - navbat Ko'z olmasiga bosib kuradi. Agar engil flyuktuatsiya sezilsa, TqN, agar flyuktuatsiya sezilmasa va Ko'z olmasi kattiklashgan bo'lsa, TQ1danQQZgacha, agar aksincha, Ko'z olmasi yumshoklashgan bulib, flyuktuatsiya oshgan bo'lsa, T-1dan-3gacha deb baxolanadi.

Palpator Ko'z ichki bosimini aniqlash metodikasi 8- video materialda berilgan.

	Javoblari	To'liq javob	Noto'liq javob
	Bemor ko'zini yumib pastga qarashi so'raladi.	20	10
	Ko'z ichki bosimini palpator aniqlash uchun ikkala ko'z olmasini ko'rsatgich barmoqlar bilan galma-galdan bosib ko'riladi.	20	10
	Agar palpatsiya qilinganda yengil flyuktuatsiya aniqlansa unda T=N hisoblanadi.	20	10
	Agar flyuktuatsiya bo'lmasa unda ko'z ichi bosimi T yuqori (T+1 dan to T+3) gacha deb	20	10
	Agar palpatsiyada harakatchan flyuktuatsiya va barmoq ko'z ichiga botib kirayotgandek his qilsa, unda T past hisoblanadi	20	10
	Ja'mi	100	50

Rang ajratishni tekshirish.

Rang ajrata olish muxim Ko'rish funktsiyalaridan biri bulib xisoblanadi. Rang ajratishni tekshirishda Rabkin polixromatik jadvallaridan foydalaniladi, bunda rangli maydonda to'rtli rangli xalqalardan iborat sonlar yoki geometrik figuralar tasvirlangan. Rangni ajrata olmaydiganlar ranglar xakida ularning yorqinligiga karab fikr yuritadilar, jadvaldagi fon va sonlar esa bir xil yorqinlikka ega bulib, fakat ranglarning to'rtli kurinishlarida belgilangan, shuning uchun xam bunday bemorlar jadvaldagi rakamlarni to'rtg'rti ayta olmaydilar. Tekshirish natijalariga asoslanib, bemorda rang ajratish anomaliyasi aniqlanadi; kizil (protanomaliya), yashil (deyteranomaliya), zangori (tritanomaliya), kabi rang ajratish anomaliyalari farklanib olinadi. Rabkin polixromatik jadvali yordamvda ranglarni aniqlash kuyidagicha amalga oshiriladi: vrach bemordan 30-35sm masofa uzoqlikda jadalni ko'rsatib to'rtadi. Xar bir rasm 10 sekund davomida ko'rsatiladi va jadvalda yashiringan son yoki figurani aytilish suraladi. Normada tekshiriluvchi jadvalda yashiringan son yoki figurani 3-10 sekund ichida aytilib berishi kerak.

Rang ajratishni aniqlash metodikasi 9-video materialda berilgan.

	Javoblari	To'rtliq javob	Noto'rtliq javob
	Kerakli asboblari: Rabkin polixromatik tablisasi	20	10
	Tekshirishdan avval bemorga rang ajratish kontrol tablisalar orqali tushuntiriladi.	10	5
	Agar bemorda rang ajratish qobiliyati to'rtg'rti bo'lsa u 3-10 sek. Ichida yashirin rasmdagi raqamlarni va figuralarni to'rtg'rti topadi.	20	10
	Agar bemor rasmlarni aytilishga qiynalsa yoki noto'rtg'rti aytsa, Rabken jadvalida keltirilgan ro'yxat bo'yicha rang ajratish anomaliya darajasi va to'rtli	20	10
	Rang ajratish anomaliyalari to'rtlari: Protanomaniya, Deyteroanomaliya, tritoanomaliya	30	15
	Ja'mi	100 ball	50 ball

Xulosa

Shunday kilib, OSKI nafakat talabalarning, balki rezidentlarning klinik maxoratini ob'ektiv va effektiv tekshirish usuli bulib xisoblanadi. Bu usul orkali bulajak shifokorlarning to'rli-tuman klinik kunikmalarni bilishini baxolash mumkin va talabalarni toliktiruvchi imtixonni juda kizikarli jarayonga aylantiradi.

Mazkur kullanmaning bulajak yosh mutaxasislar-umumiy amaliyot shifokorlarning bulajak faoliyatlarida, Uzbekiston Respublikasi axolisining sogligini ximoyalash, tiklash ishlarida xizmati katta bo'ladi deb uylashga xaklimiz.

Ko'z kasalliklarining uziga xosligi va asosiy vizual diagnostik tekshiruvlarining kupchiligi rasmlar, fotorasmlar va videofilmlar kurinishida takdim etilgan. Bir nechta vazifalar bemorni tekshirish kunikmalarini baxolashga yunaltirilgan bo'lsa: bularga Sivtsev tablitsalari yordamida Ko'rish o'tkirligini aniqlash, Ko'zni tashqi tomondan tekshirish, Ko'z tubini oftalmoskopiya orkali baxolash kabilar kiritilsa, ba'zi patologiyalarda kasallik tarixi va anamnez yigish katta axamiyatga ega xisoblanadi. Berilgan vaziyatli masalalar yuqoridagi fikrga asoslangan tarzda keng kamrovli bulib, yuqorida keltirilgan barcha tekshirish usullarini uz ichiga oladi.